

Cette présentation a été effectuée le 23 novembre 2010, au cours de la journée « Intervenir sur les milieux pour un engagement actif et engagé » dans le cadre des 14es Journées annuelles de santé publique (JASP 2010). L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives>.

Journées annuelles de santé publique
Québec, le 23 novembre 2010

FORMATION INTERPROFESSIONNELLE EN PRÉVENTION DES CHUTES : LE PROJET PRAGIC

UN PROJET DE RECHERCHE-ACTION

P. LABEL, J. FILIATRAULT, B. VACHON, B. BRASSARD

EN COLLABORATION AVEC
D. GAUTHIER, M.-C. GIROUX, L. GOSSELIN, M. LÉGER, C. PAKENHAM,
L. ROY, F. THERRIEN et N. DAMESTOY



Plan de la présentation

- Les chutes et la formation PRAGIC
- Buts du projet et questions de recherche
- Méthodologie
- Plan d'action du CSSS Laval
- Retombées et conclusion

Les chutes et la formation PRAGIC

Les chutes chez les aînés: un problème de santé ...

- Fréquent
- Multifactoriel
- Complexe
- Entraînant de multiples conséquences sur la santé et la qualité de vie des aînés

Les chutes chez les aînés... une priorité de santé publique

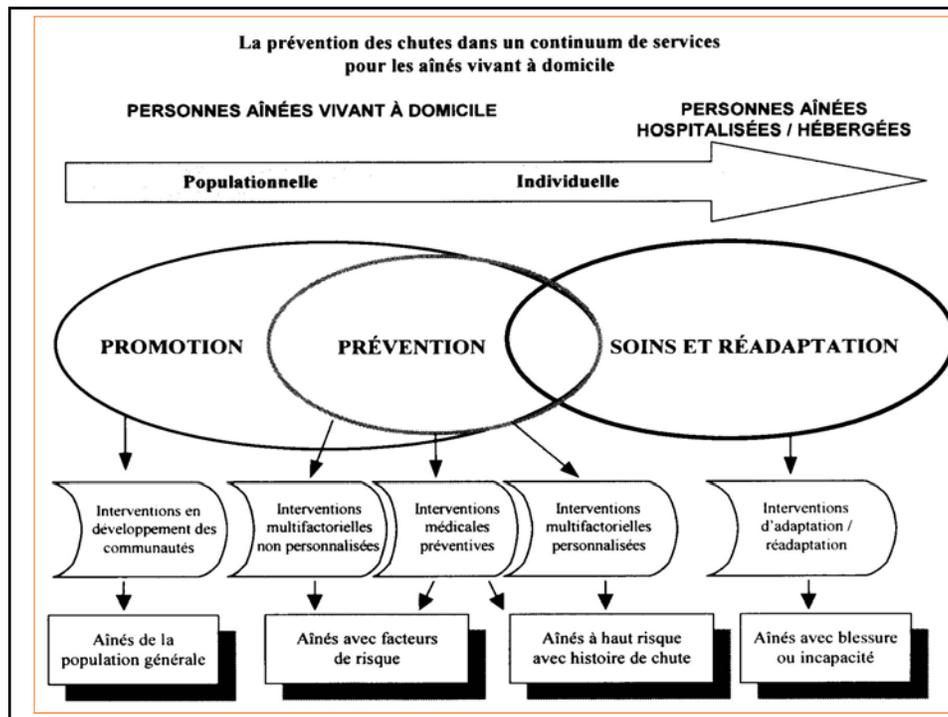
- Un programme national de prévention
- La formation des professionnels de la santé: une stratégie préconisée par le MSSS
- L'importance du continuum de soins et de services



L'indispensable collaboration interprofessionnelle

- Aucun professionnel ne possède à lui seul les ressources suffisantes pour intervenir sur le problème
- La concertation entre intervenants: essentielle pour optimiser l'efficacité de l'intervention
- Formation interprofessionnelle





Le virage progressif vers les TIC pour la formation continue

Une réponse adaptée...

- au développement accéléré des connaissances
- à la nature changeante du travail au sein des organisations
- aux contraintes limitant l'accessibilité à la formation continue:
 - ▣ géographiques, organisationnelles, temporelles, personnelles

(Carroll et coll., 2009)

Impact de la formation en ligne

- Apprentissages cognitifs
- Habiletés cliniques
- Pratique clinique
- Santé de patients

(Cook, 2008)

Impact au moins égal à celui
des autres interventions
éducatives

Principes éducatifs

Auto-gestion de
l'apprentissage



Mise à niveau des
connaissances de
l'apprenant



Compréhension et
résolution de problèmes
fidèles à la réalité clinique
de l'apprenant



Auto-évaluation et
rétroaction constructive



Apprentissage actif,
centré sur l'apprenant

Activation des
connaissances et de
l'expérience
de l'apprenant



Approche réflexive



La formation en ligne PRAGIC

- Propose les meilleures pratiques de prévention et d'intervention auprès des personnes âgées à risque de chutes
- PRAGIC en quelques images...

PRAGIC au sein des CSSS...

Un moyen de catalyser le développement:

- des compétences des professionnels en prévention des chutes chez les aînés
- du continuum de soins et de services aux aînés
- de la capacité d'auto-gestion du programme PRAGIC au sein du CSSS par le recrutement et la formation de tuteurs locaux, avec le soutien des concepteurs
- de nouveaux contenus de formation

Buts du projet et questions de recherche

Buts du projet

- analyser l'implantation de la formation en ligne PRAGIC auprès de groupes de professionnels de la santé et de gestionnaires œuvrant dans un CSSS
- explorer les effets sur les pratiques cliniques

Questions de recherche

□ **Mise en œuvre de la formation PRAGIC**

- Caractéristiques de la formation
- Facteurs professionnels et organisationnels
- Stratégies d'implantation de la formation

□ **Effets de la formation PRAGIC**

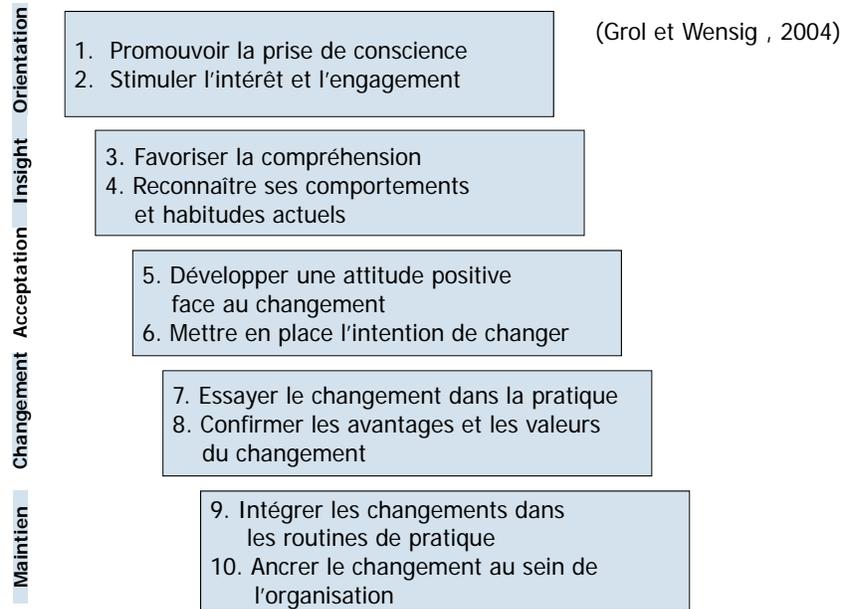
- Nature des effets
- Facteurs qui influencent les effets

Méthodologie

Méthodologie

- **Modèle de transformation des pratiques**
- **Devis de recherche** (financement RQRV du FRSQ et partenaires)
 - Milieu d'implantation
 - Participants à l'étude
 - Phases du projet
 - Collecte de données
 - Analyse des données

Modèle pour favoriser le changement des pratiques professionnelles



Devis de recherche: étude de cas multiples (Yin, 2003)

Milieu d'implantation: CSSS Laval

- Clientèle PPALV (Personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement)
- Professionnels provenant de différents milieux et équipes:
 - ▣ communauté (SAD, pharmacies, GMF)
 - ▣ salle d'urgence, unités hospitalières
 - ▣ CHSLD

Participants à la recherche-action

- Comité de direction du projet:
 - ▣ équipe de direction du CSSSL de Laval (5)
 - ▣ équipe de recherche (3 +1)
 - ▣ gestionnaire de projet PRAGIC (1)
- Apprenants:
 - ▣ 3 groupes de professionnels
 - 1 équipe naturelle (9)
 - 1 équipe éclatée intra-PALV (11)
 - 1 équipe éclatée extra-PALV (10)
 - ▣ 1 groupe de gestionnaires (13)

Phases du projet

- Planification (été 2009-printemps 2010)
 - la pandémie...
- Déploiement de la formation (avril 2010)
- Recherche-action (juin 2010 à juin 2011)

Collecte et analyse de données

- Intentions de changements des participants suite à la formation (synthèse complétée)
- Groupes de discussions avec tous les participants (analyse en cours)
- Analyse d'incidents critiques reliés aux interventions des cliniciens sur les chutes (entrevues en cours)
- Procès-verbaux et carnets de bord (collecte en cours)

Plan d'action du CSSS Laval

Retombées de la formation PRAGIC:

INTENTIONS DE CHANGEMENT

Quelques exemples:

- ▣ Évaluation des risques de chutes (*matrice Haddon, outils communs*)
- ▣ Interventions auprès de la clientèle aînée à risque de chutes (*peur de tomber*)
- ▣ Travail interprofessionnel (*PII*)
- ▣ Participation de la personne âgée (*outils éducatifs*)

Barrières identifiées par les gestionnaires et cliniciens du CSSS pour intervenir sur les chutes

GROUPES DE DISCUSSION

- Besoin de sensibilisation à l'égard du problème des chutes à l'échelle du continuum de services
- Manque de connaissances des ressources disponibles en prévention des chutes
- Manque de ressources professionnelles
- Communications dans le continuum de services

Barrières identifiées par les gestionnaires et les cliniciens (suite)

GROUPES DE DISCUSSION

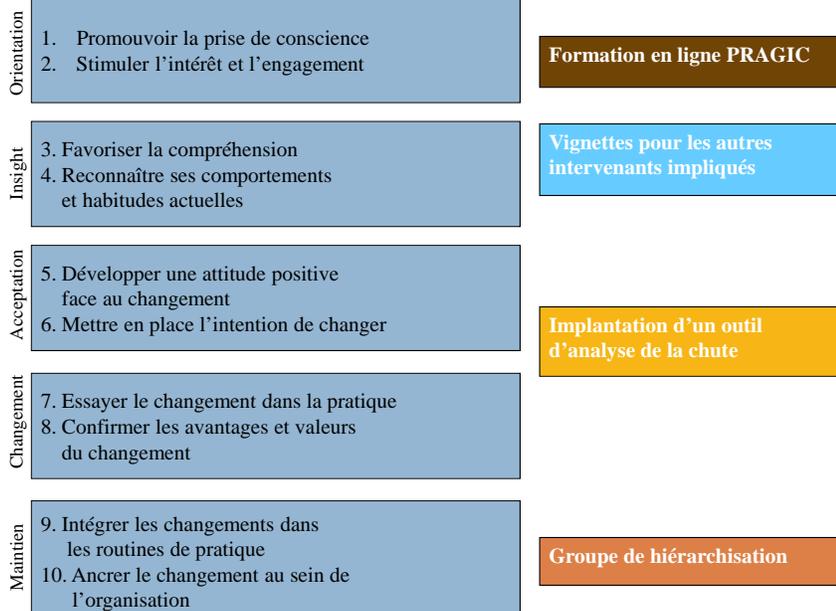
- Absence d'outils systématiques pour la collecte de données
- Nécessité d'avoir accès à un dossier unique et informatisé
- Besoin de clarifier les rôles de chacun
- Besoin de mieux planifier les congés hospitaliers

Plan d'action du CSSS Laval

COMITÉ DE DIRECTION ET PROFESSIONNELS

- Harmonisation des outils:
 - ▣ grille d'analyse d'une chute récente et algorithme décisionnel (en cours)
- Hiérarchisation des soins et services aux aînés à risque:
 - ▣ orientation vers les professionnels et les services appropriés (en cours)
- Plan de communication

Gestionnaires et cliniciens ayant participé à PRAGIC



Retombées du projet et conclusion

Retombées positives du projet

- **Collaboration** étroite des formateurs, chercheurs, gestionnaires et professionnels

- Mise en évidence des **conditions gagnantes** pour l'implantation d'une formation interprofessionnelle en ligne sur la prévention des chutes.

- Développement d'un **modèle d'implantation** qui pourra être appliqué:
 - à l'ensemble des professionnels du regroupement clientèle PPALV du CSSS de Laval et d'autres CSSS québécois

Place à la discussion...

Références

- Carroll, C. Booth, A., Papaioannou, D., Sutton, A., & Wong, R. (2009). UK health-care professionals' experience of on-line learning techniques: A systematic review of qualitative data. *The Journal of continuing education in the health professions*, 29(4), 235-241.
- Cook, D.A, et Dupras, D.M. (2004). A Practical Guide to Developing Effective Web-based Learning. *JGIM*, 19, 698-707.
- Cook, D.A, Levinson, A.J, Garside, S., Dupras, D.M., Erwin, P.J., et Montori, V.M. (2008). Internet-Based Learning in the Health Professions, A meta-analysis. *JAMA*, 300 (10), 1181-1196.
- Direction générale de la santé publique (2004). La prévention des chutes dans un continuum de services. Cadre de référence. Québec, QC: Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Grol, R., Wensing, M. (2004). What drives change? Barriers to and incentives for achieving evidence-based practice. *MJA*, 180: S57-S60

Références

- Kaufman, D.M. (2003). ABC of learning and teaching in medicine. Applying educational theory in practice. *BMJ*, 326, 213-216.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux [MSSS] (2003). Programme national de santé publique 2003-2012. Québec, QC: Direction des communications, Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Sandars, J., Langlois, M., et Waterman, H. (2007). Online collaborative learning for healthcare continuing professional development: a cross-case analysis of three case studies. *Medical Teacher*, 29(1), e9-e17.
- Yin, R.K. (2003). Case study research: Design and methods. 3rd ed. Thousand Oaks, CA: Sage.