

Mesurer les résultats de nos interventions

**Au-delà des intentions :
une démarche d'équipe**



Institut de réadaptation
en déficience physique
de Québec

Institut universitaire



Objectifs de la présentation :

- **Illustrer la démarche de révision de la programmation au sein de l'équipe**
- **Identifier en quoi les activités du programme ont changé**
- **Fournir les éléments principaux de la planification de l'évaluation**



Quelques mots sur le programme



L'usager

- **130 usagers (2002-03)**
- **78% des hommes**
- **56 ans en moyenne**
- **59% de la région de Québec**
- **86% amputés membre(s) inférieur(s)**
- **61% d'origine vasculaire**

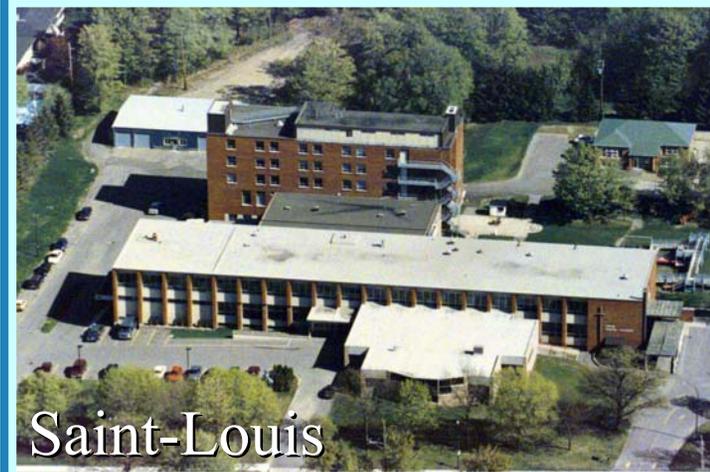
L'équipe



L'environnement



Siège social : Wilfrid-Hamel



Saint-Louis



Saint-Viateur

Enjeux de la démarche pour le programme

- **Clarifier la raison d'être du programme**
 - **Appareillage ?**
 - **Réadaptation fonctionnelle ou intégration sociale ?**
- **Améliorer la synergie de l'équipe**
 - **Autour d'une vision commune**
 - **Dans le respect de chacun**
 - **En structurant ce qui est fait ... pour laisser place à l'innovation**

Approche en évaluation

- **Centrée sur l'utilisation des résultats**
 - **chevauchement de la 3^{ième} et 4^{ième} génération**
- **Formative et participative**
 - **révision du programme écrit à travers une auto-évaluation des composantes du programme et leur ajustement au cadre légal, normatif, administratif et scientifique**
 - **implantation du cycle continu évaluation-amélioration**

La démarche, étape par étape

Programme écrit 1989

2001-2002 :

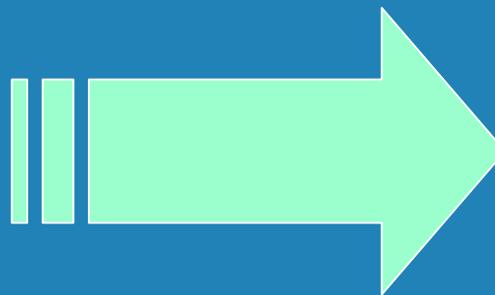
Études évaluatives

Besoins clientèle

Objectifs

Cheminement

Procédures



*Pré-
évaluations*

PII

*Temps de
rencontres*

Procédure
pré-évaluation

Procédures
PII, discussions cliniques

Valeurs
de l'équipe

Contexte et
environnement

Profil
clientèle

Raison
d'être

Plan de suivi
profil clientèle

Intégration sociale

Zones interprofessionnelles



Critères priorité, internat,
fin d'intervention

Rôles intervenants
critères référence

Objectifs
+ activités

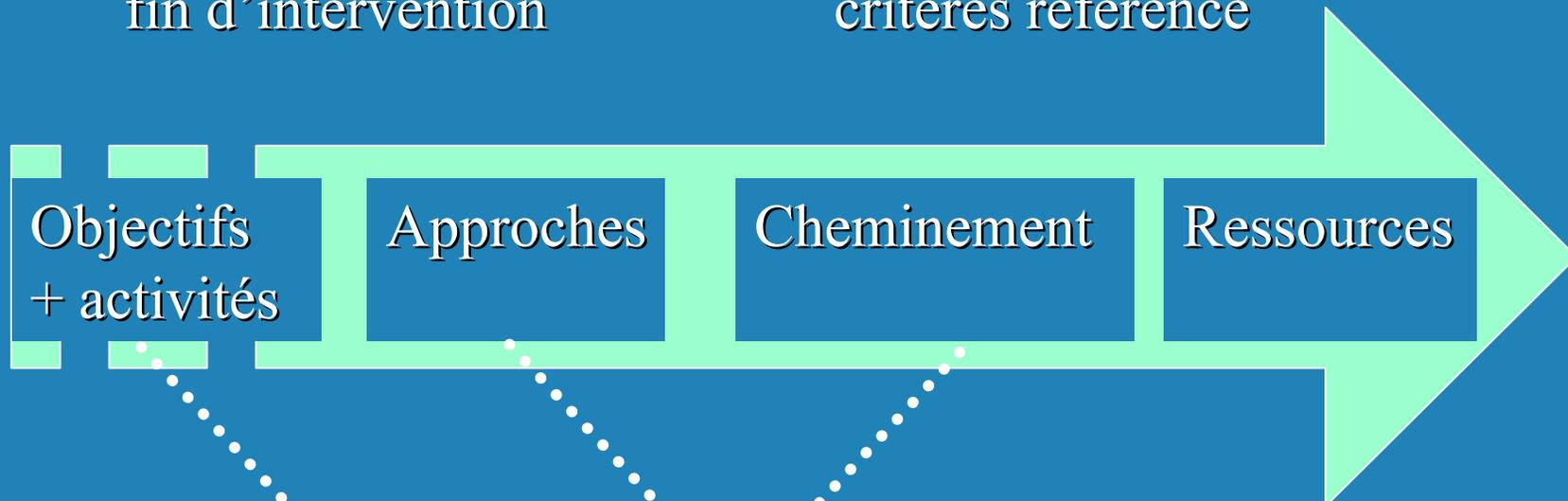
Approches

Cheminement

Ressources

Choix
premier outil
mesure effets

Plan de suivi
du processus



Bilan d'équipe

*Partenariat
Appareillage précoce*

Premier dépôt programme
décembre 2003

Partenariat recherche-
clinique-évaluation

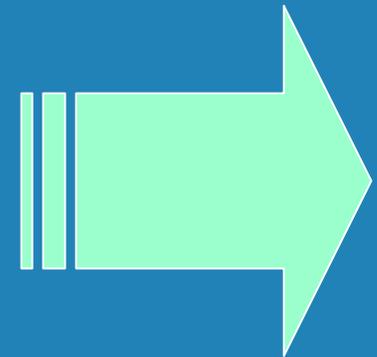
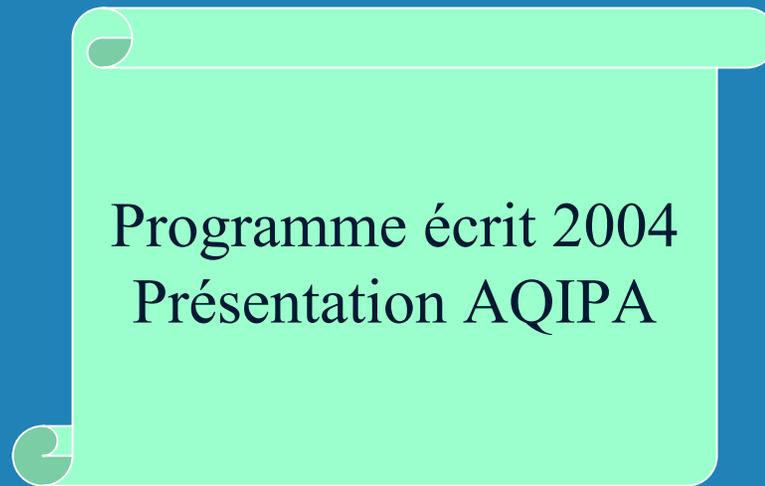
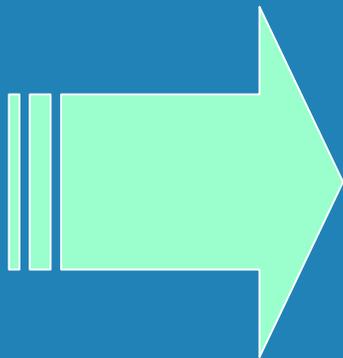
Procédures
Validations

Planification
comité programmation

Rôle agent multiplicateur
en évaluation

Évaluation intégration
missions institut universitaire

AQIPA 2004



Les changements

- **La raison d'être du programme est mieux définie : optimiser l'autonomie, avec ou sans appareillage et atteindre une qualité de vie satisfaisante**
- **Les habitudes de vie personnelles et socio-résidentielles sont davantage intégrées**
 - **augmentation des visites à domicile**
 - **les services d'une nutritionniste sont disponibles 2 jours/semaine**
- **Le volet professionnel est abordé dès le premier PII**

Les changements

- **La synergie de l'équipe s'est améliorée**
 - **les rôles de chacun sont mieux définis**
 - **le travail est davantage interdisciplinaire**
- **Le partenariat avec les autres programmes de l'IRDPQ est plus présent**
 - **des corridors de services sont davantage utilisés et sont en voie de formalisation**

Plan d'évaluation

Question d'évaluation	Indicateurs (exemples)	Source d'info	Moment mesure	Qui mesure	Qui saisit
Quelles sont les caractéristiques médicales?	Site d'amputation Nombre d'amputation etc.	Clinibase	Départ	Pers. infirmier	Secrétaire programme
Notre intervention est-elle précoce ?	Nombre de jours attente niveau 1	Clinibase	Accueil	Accueil	Accueil
Avons-nous facilité la réalisation des HDV personnelles?	Écart score AMP final/initial	Access	Évaluation initiale Évaluation finale	Physio	Physio

Perspectives de développement

- **Augmentation de l'implication dans des projets de recherche (imagerie mentale, appareillage précoce)**
- **Révision de l'approche pour les personnes amputées du ou des membre(s) supérieur(s)**
- **Révision du suivi long terme**
- **Formalisation du partenariat**

Comité de programmation

fonctionnement post programme écrit

- **demeure interdisciplinaire**
- **sous la responsabilité du chef de programme**
- **soutenu par la conseillère en évaluation et l'agent multiplicateur**
- **structuré, en lien avec un processus continu d'évaluation et le plan d'amélioration du programme**
- **assurant la mise à jour annuelle du programme écrit**
- **branché sur la vie du programme**

Évaluation de l'évaluation

➤ Points faibles

- Lenteur et relative lourdeur de la démarche
- Appropriation à parfaire par l'ensemble de l'équipe

➤ Points forts

- Utilité de la démarche : a contribué à des changements positifs
- Alliance entre approche structurante et innovation locale
- Probabilité élevée du maintien du processus : appropriation d'une démarche d'évaluation-amélioration

Obstacles rencontrés

- **Petite équipe : roulement du personnel**
- **Le dégagement de ressources ne peut être que temporaire : le travail s'ajoute à la charge clinique**
- **Interruptions de processus en raison du contexte : agrément, AQIPA**

Éléments facilitants

- **Besoin de changement identifié par l'équipe**
- **Engagement de l'organisation pour la révision de ses programmes**
- **Mode de gestion participative déjà en place**
- **Présence de seniors au sein de l'équipe**
- **Capacité d'initiative de l'équipe**
- **Ressources dégagées**
- **Soutien d'une conseillère en évaluation**

Conclusion

- **L'intention de mesurer le résultats des interventions passe par un travail de révision et de formalisation des composantes du programme**
- **La démarche du programme de l'IRD PQ se révèle être une réussite et sa poursuite est assurée**
- **L'alliance à l'intérieur de l'équipe et entre la gestion, la clinique et l'évaluation est l'ingrédient essentiel**