

Trousse de changement : Créer une pratique saine



Raison d'être :

Cette trousse de changement est destinée aux équipes de soins primaires et de médecine familiale collaborative du Nouveau-Brunswick. Elle décrit des changements éprouvés ainsi que des outils et ressources pratiques pour redynamiser les équipes cliniques, maximiser l'autonomie des membres, réaffirmer leur motivation et leur désir de fournir des soins de santé, et établir des bases solides pour que l'équipe s'améliore.

Énoncé d'objectif :

La [clinique] démontrera son engagement à créer une pratique saine, mesuré par une hausse de 50 % du nombre de médecins/infirmières praticiennes/cliniciens/membres du personnel déclarant avoir passé une bonne journée de travail d'ici le [date].



Mesure relative au résultat

Pourcentage de prestataires et de membres du personnel déclarant avoir passé une bonne journée de travail à la fin de chaque journée.

Mesure d'équilibre

Auto-évaluation de la valeur perçue (temps, coût) par les médecins et le personnel par rapport à l'effort exigé pour mettre en œuvre les idées de changement de pratique saine.

Mesure relative au processus

Pourcentage de membres de l'équipe concernés qui participent aux réunions de l'équipe d'amélioration.

Pourquoi est-ce important de créer une pratique saine?

La création d'une pratique saine jette les bases et confirme l'engagement à adopter un modèle de centre de médecine de famille. Cette approche améliore les résultats et l'expérience des patients, rehausse l'expérience des prestataires et du personnel et valorise les soins.

Cette trousse s'inscrit dans les efforts plus larges de la Société médicale du Nouveau-Brunswick (SMNB) visant à implanter un modèle de centre de médecine de famille qui s'aligne sur la vision du Collège des médecins de famille du Canada¹.

En alignant l'équipe de pratique sur cette vision, en offrant un soutien adéquat aux membres et en mettant en place les conditions permettant aux prestataires et au personnel de prodiguer les soins qu'ils souhaitent offrir, on crée un milieu propice à l'évolution de la pratique vers ce modèle.

Cette trousse de changement peut aussi être utile pour la conception et la planification d'une nouvelle pratique fondée sur le modèle de centre de médecine.

Comment utiliser cette trousse de changement?

Cette trousse contient des liens vers des documents du [programme de soutien à la pratique de la SMNB](#). Elle est conçue pour être utilisée par les équipes de soins primaires avec l'aide et le soutien d'un facilitateur de pratique. Pour toute question ou demande d'accès au service de facilitation de la pratique de la SMNB, communiquez avec le service de soutien à la pratique à l'adresse soutienpratique@smnb.ca.

En utilisant la trousse de concert avec [la séquence de réalisation du changement \(un cadre d'amélioration de la qualité\)](#), les équipes seront accompagnées dans la création d'une pratique saine grâce aux changements à fort impact suivants :

- Imaginer votre pratique idéale.
- Concevoir des soutiens, des politiques et des procédures d'affaires qui favorisent une gestion efficace de la pratique.
- Mettre sur pied des équipes de soins primaires hautement fonctionnelles qui adhèrent au paradigme des soins interprofessionnels en équipe.

Créer une pratique saine en...

Imaginant votre pratique idéale



Idées de changement

Formuler et utiliser un énoncé de vision, de mission et de valeurs d'équipe pour décrire ce qui est important pour la pratique, et vous en servir comme filtre stratégique pour les activités de la pratique.

Définir les caractéristiques d'une prestation de soins de haute qualité du point de vue des patients, des prestataires et de l'équipe, et déterminer ce qu'il vous faut pour y arriver.

Convenir d'un ensemble de normes d'équipe pour guider les interactions, la communication, l'écoute, la prise de décision et la résolution de conflits afin de favoriser un travail d'équipe cohésif.



Outils

HIG [Exercice de vision commune de l'équipe](#)

HIG [Réflexions sur la vision, la mission et les valeurs](#)

HIG [Exercice et feuille de travail sur les normes d'équipe](#)

Créer une pratique saine en...

Concevant des soutiens, des politiques et des procédures d'affaires qui favorisent une gestion efficace de la pratique









Idées de changement

Élaborer une entente de gestion de la pratique entre les dirigeants de la clinique décrivant la gouvernance, la planification financière et les responsabilités professionnelles.



Outils

-  [Guide des étapes de parcours vers la pratique](#)
-  [L'importance d'élaborer un plan d'affaires](#)
-  [Plan d'affaires : les dix principales erreurs](#)
-  [Avantages de la constitution en société d'un cabinet médical fondé sur la rémunération à l'acte](#)
-  [Modèle de plan d'affaires](#)
-  [Liste de contrôle de l'accord de pratique](#)

Créer une pratique saine en...

Concevant des soutiens, des politiques et des procédures d'affaires qui favorisent une gestion efficace de la pratique











Idées de changement

Appliquer des pratiques de gestion des ressources humaines qui standardisent l'embauche, l'intégration, l'évaluation du rendement et la cessation d'emploi, en conformité avec les normes du travail et la législation.



Outils

-  [Recrutement](#)
-  [Accueil et intégration](#)
-  [Gestion des départs](#)
-  [Conseil pour l'accueil d'un\(e\) nouvel\(le\) employé\(e\)](#)
-  [Perfectionnement](#)
-  [Banque de ressources en RH :](#)
Sélectionnez Ressources humaines sous Soutien administratif
-  [Guide d'intégration](#)
-  [Guide pour donner de la rétroaction](#)

Créer une pratique saine en...

Concevant des soutiens, des politiques et des procédures d'affaires qui favorisent une gestion efficace de la pratique



Idées de changement

Élaborer des normes et exigences opérationnelles pour la pratique.

Créer et adopter des mesures de protection pour assurer le respect des normes réglementaires en matière de confidentialité des patients, tant pour les patients que pour la pratique.

Créer un guide de pratique qui contient les politiques, les lignes directrices et les informations relatives à tous les aspects de la pratique, pour les membres de l'équipe.




Outils


 [Modèle de document d'orientation de la clinique](#)

 [Politiques, guides et procédures](#)

 [Gestionnaires de mots de passe](#)

 [Protection des renseignements personnels et sécurité](#)

 [Intendance des données](#)

 [Liste de contrôle du manuel de pratique](#)

 [Modèle de charte d'équipe](#)

Créer une pratique saine en...

Mettant sur pied des équipes de soins primaires hautement fonctionnelles qui adhèrent au paradigme des soins interprofessionnels en équipe



Idées de changement

Ajuster le modèle de dotation pour répondre aux besoins de la clientèle tout en équilibrant la qualité des soins, la durabilité et les ressources actuelles de la pratique.

- Étudier de nouveaux modèles de financement ou de pratique qui favorisent des soins en équipe durables.

Élaborer des descriptions claires des rôles et responsabilités, informées par le contexte de la clinique, les besoins de la clientèle et les fonctions fondamentales de la pratique, les documenter et les tenir à jour.

Optimiser la composition de l'équipe en définissant les rôles et responsabilités critiques et en réfléchissant à qui pourrait/devrait effectuer le travail au sein de l'équipe.



Outils

HIG [Modèle de profil de pratique](#)

+ [Réseau de santé Horizon](#)

+ [Réseau de santé Vitalité](#)

+ [A Compendium of Roles in Team-Based Primary Care](#)
(en anglais seulement)

HIG [Modèle de guide d'intégration](#)

HIG [Un guide pour mettre sur pied de solides équipes interprofessionnelles](#)
Cadre, inventaire des compétences de l'équipe, profil de pratique, cartographie des fonctions essentielles

Créer une pratique saine en...

Mettant sur pied des équipes de soins primaires hautement fonctionnelles qui adhèrent au paradigme des soins interprofessionnels en équipe



Idées de changement

Évaluer les compétences et capacités partagées de l'équipe (rôle, champ d'action, formation, expérience, contexte) et appliquer ces apprentissages dans l'élaboration des rôles et responsabilités.

Offrir à l'équipe des possibilités de participer à l'amélioration continue de la qualité et de se perfectionner professionnellement en fonction des objectifs d'apprentissage de la pratique et des individus.



Outils



[Un guide pour mettre sur pied de solides équipes interprofessionnelles](#)


Cadre, inventaire des compétences de l'équipe, profil de pratique, cartographie des fonctions essentielles



[Outil décisionnel : formation polyvalente](#)



[CMFC : Activités de DPC à venir](#)

 [Soutien à la pratique de la SMNB : Événements](#)

Séances d'information sur la facturation de l'Assurance-maladie, Réseau de pairs des médecins, Série de dîners-conférences de champions des DME, apprentissage collaboratif Les essentiels du modèle de médecine familiale



[Séquence de réalisation du changement \(SRC\) - Feuille de travail](#)



[Évaluation de la pratique comme centre de médecine de famille](#)

En prime : Favoriser les équipes et le travail d'équipe pour une pratique saine en...

Améliorant le climat organisationnel et la sécurité psychologique



Idées de changement

Utiliser l'outil Team Climate Inventory et d'autres sondages sur l'expérience des équipes/prestataires pour cerner les domaines à améliorer.

Créer des structures quotidiennes pour écouter régulièrement les réactions et expériences du personnel (p. ex. irritants, bonnes/mauvaises journées), y répondre et en faire le suivi.



Outils

- HIG** [Outil d'observation : sécurité psychologique](#)
- HIG** [Sondage éclair sur la conscience situationnelle et plan d'action](#)
- HIG** [Qu'est-ce qui compte pour vous ? Activité](#)
- HIG** [Outil de suivi des « bonnes et des mauvaises journées »](#)
- HIG** [Guide pour donner de la rétroaction](#)
- HIG** [Liste de vérification des rencontres d'équipe](#)

En prime : Favoriser les équipes et le travail d'équipe pour une pratique saine en...

Améliorant le climat organisationnel et la sécurité psychologique



Idées de changement

Prioriser les tâches que les membres jugent les plus épanouissantes, tout en équilibrant les besoins de l'équipe.

Analyser les styles de communication interpersonnelle et de travail de l'équipe, et en discuter, pour éclairer la capacité organisationnelle actuelle et la compréhension de la sécurité psychologique.



Outils



+ [Institute for Health Improvement \(IHI\) "Joy In Work Framework"](#)

+ [Boîte à outils pour la rétention des effectifs infirmiers](#)



HIG [Fiche-conseil sur la joie au travail](#)

HIG [Feuille de travail et guide de débriefage sur la couleur interpersonnelle](#)

Résumé: Créer une pratique saine

 Énoncé d'objectif :	Démontrera son engagement à créer une pratique saine, mesuré par une hausse de 50 % du nombre de médecins/ infirmières praticiennes/ cliniciens/ membres du personnel déclarant avoir passé une bonne journée de travail d'ici le [date].
Changements à fort impact	 Idées de changement
Imaginant votre pratique idéale	<p>Formuler et utiliser un énoncé de vision, de mission et de valeurs d'équipe pour décrire ce qui est important pour la pratique, et vous en servir comme filtre stratégique pour les activités de la pratique.</p> <p>Définir les caractéristiques d'une prestation de soins de haute qualité du point de vue des patients, des prestataires et de l'équipe, et déterminer ce qu'il vous faut pour y arriver.</p> <p>Convenir d'un ensemble de normes d'équipe pour guider les interactions, la communication, l'écoute, la prise de décision et la résolution de conflits afin de favoriser un travail d'équipe cohésif.</p>
Concevant des soutiens, des politiques et des procédures d'affaires qui favorisent une gestion efficace de la pratique	<p>Élaborer une entente de gestion de la pratique entre les dirigeants de la clinique décrivant la gouvernance, la planification financière et les responsabilités professionnelles.</p> <p>Appliquer des pratiques de gestion des ressources humaines qui standardisent l'embauche, l'intégration, l'évaluation du rendement et la cessation d'emploi, en conformité avec les normes du travail et la législation.</p> <p>Élaborer des normes et exigences opérationnelles pour la pratique.</p> <p>Créer et adopter des mesures de protection pour assurer le respect des normes réglementaires en matière de confidentialité des patients, tant pour les patients que pour la pratique.</p> <p>Créer un guide de pratique qui contient les politiques, les lignes directrices et les informations relatives à tous les aspects de la pratique, pour les membres de l'équipe.</p>

Résumé: Créer une pratique saine

 Énoncé d'objectif :	Démontrera son engagement à créer une pratique saine, mesuré par une hausse de 50 % du nombre de médecins/ infirmières praticiennes/ cliniciens/ membres du personnel déclarant avoir passé une bonne journée de travail d'ici le [date].
Changements à fort impact	 Idées de changement
Mettant sur pied des équipes de soins primaires hautement fonctionnelles qui adhèrent au paradigme des soins interprofessionnels en équipe	Ajuster le modèle de dotation pour répondre aux besoins de la clientèle tout en équilibrant la qualité des soins, la durabilité et les ressources actuelles de la pratique.
	Élaborer des descriptions claires des rôles et responsabilités, informées par le contexte de la clinique, les besoins de la clientèle et les fonctions fondamentales de la pratique, les documenter et les tenir à jour.
	Optimiser la composition de l'équipe en définissant les rôles et responsabilités critiques et en réfléchissant à qui pourrait/devoir effectuer le travail au sein de l'équipe.
	Évaluer les compétences et capacités partagées de l'équipe (rôle, champ d'action, formation, expérience, contexte) et appliquer ces apprentissages dans l'élaboration des rôles et responsabilités.
	Offrir à l'équipe des possibilités de participer à l'amélioration continue de la qualité et de se perfectionner professionnellement en fonction des objectifs d'apprentissage de la pratique et des individus.
Améliorant le climat organisationnel et la sécurité psychologique	Utiliser l'outil Team Climate Inventory et d'autres sondages sur l'expérience des équipes/prestataires pour cerner les domaines à améliorer.
	Créer des structures quotidiennes pour écouter régulièrement les réactions et expériences du personnel (p. ex. irritants, bonnes/mauvaises journées), y répondre et en faire le suivi.
	Prioriser les tâches que les membres jugent les plus épanouissantes, tout en équilibrant les besoins de l'équipe.
	Analyser les styles de communication interpersonnelle et de travail de l'équipe, et en discuter, pour éclairer la capacité organisationnelle actuelle et la compréhension de la sécurité psychologique.

Remerciements et sources

Le Programme de soutien à la pratique de la Société médicale du Nouveau-Brunswick et le Groupe Innovation Santé tiennent à exprimer leur sincère gratitude aux membres du groupe consultatif interne qui ont consacré leur temps et leur expertise à la conception de cette trousse de changement : Lisa Lepage, Bruno de Passillé et Angela Tauvette.

- Baker, R., Lakhani, M., Fraser, R., & Cheater, F. (1999). A model for clinical governance in primary care groups. *BMJ*, 318, 779. <https://doi.org/10.1136/bmj.318.7186.779>
- Brown, J. B., Ryan, B. L., Thorpe, C., Markle, E. K. R., Hutchison, B., & Glazier, R. H. (2015). Measuring teamwork in primary care: Triangulation of qualitative and quantitative data. *Families, Systems, & Health*, 33(3), 193–202. <https://doi.org/10.1037/fsh0000109>
- Carter, R., Riverin, B., Levesque, J.-F., Gariépy, G., & Quesnel-Vallée, A. (2016). The impact of primary care reform on health system performance in Canada: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1571-7>
- College of Family Physicians of Canada. (2019). A new vision for Canada: Family Practice—The Patient's Medical Home 2019. Mississauga, ON: CFPC.
- Crossland, L., Janamian, T., & Jackson, C. L. (2014). Key elements of high-quality practice organisation in primary health care: A systematic review. *Medical Journal of Australia*, 201, S47–S51. <https://doi.org/10.5694/mja14.00305>
- Davis, R., Taylor, G., Yost, K. J., Borah, B. J., Girardo, M. E., & Poole, K. (2020). Patient attitudes regarding team-based primary care. *Physicians Leadership Journal*, 7(3), 42–48.
- Hutchison, B., & Glazier, R. (2013). Ontario's primary care reforms have transformed the local care landscape, but a plan is needed for ongoing improvement. *Health Affairs*, 32(4), 695–703. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2012.1087>
- Keith Stevenson, R., Baker, A., Farooqi, A., Sorrie, R., & Khunti, K. (2001). Features of primary health care teams associated with successful quality improvement of diabetes care: A qualitative study. *Family Practice*, 18(1), 21–26. <https://doi.org/10.1093/fampra/18.1.21>
- Kiran, T., Kopp, A., & Glazier, R. H. (2016). Those left behind from voluntary medical home reforms in Ontario, Canada. *Annals of Family Medicine*, 14(6), 517–525. <https://doi.org/10.1370/afm.2000>
- Kiran, T., Kopp, A., Moineddin, R., & Glazier, R. H. (2015). Longitudinal evaluation of physician payment reform and team-based care for chronic disease management and prevention. *Canadian Medical Association Journal*, 187(17), E494–E502. <https://doi.org/10.1503/cmaj.150579>
- Lemak, C. H., Cohen, G. R., & Erb, N. (2013). Engaging primary care physicians in quality improvement: Lessons from a payer-provider partnership. *Journal of Healthcare Management*, 58(6), 429–443.
- Michael E. Porter, Pabo, E. A., & Lee, T. H. (2013). Redesigning primary care: A strategic vision to improve value by organizing around patients' needs. *Health Affairs*, 32(3), 516–525.
- Mulvale, G., Embrett, M., & Razavi, S. D. (2016). "Gearing Up" to improve interprofessional collaboration in primary care: A systematic review and conceptual framework. *BMC Family Practice*, 17, 83. <https://doi.org/10.1186/s12875-016-0492-1>

Sources (suite)

- Ndateba, I., Wong, S. T., Beaumier, J., Burge, F., Martin-Misener, R., Hogg, W., Wodchis, W., McGrail, K., & Johnston, S. (2023). Primary care practice characteristics associated with team functioning in Canada: A practice-based cross-sectional survey. *Journal of Interprofessional Care*, 37(3), 352–361. <https://doi.org/10.1080/13561820.2022.2099359>
- Perlo, J., Balik, B., Swensen, S., Kabcenell, A., Landsman, J., & Feeley, D. (2017). IHI Framework for Improving Joy in Work. Institute for Healthcare Improvement.
- Phillips, C. B., Pearce, C. M., Hall, S., Travaglia, J., de Lusignan, S., Love, T., & Kljakovic, M. (2010). Can clinical governance deliver quality improvement in Australian general practice and primary care? A systematic review. *Medical Journal of Australia*, 193, 602–607. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2010.tb04071.x>
- Salas, E., Dickinson, T., Converse, S. A., & Tannenbaum, S. I. (1992). Toward an understanding of team performance and training. In R. W. Swezey & E. Salas (Eds.), *Teams: Their training and performance* (pp. 3–29). Ablex.
- Salas, E., Wilson, K. A., Murphy, C. E., King, H., & Salisbury, M. (2008). Communicating, coordinating, and cooperating when lives depend on it: Tips for teamwork. *Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 34(6), 333–341. [https://doi.org/10.1016/S1553-7250\(08\)34042-2](https://doi.org/10.1016/S1553-7250(08)34042-2)
- Sheridan, B., Chien, A. T., Peters, A. S., Rosenthal, M. B., Brooks, J. V., & Singer, S. J. (2018). Team-based primary care: The medical assistant perspective. *Health Care Management Review*, 43(2), 115–125. <https://doi.org/10.1097/hmr.0000000000000136>
- Somé, N. H., Devlin, R. A., Mehta, N., Zaric, G. S., & Sarma, S. (2020). Stirring the pot: Switching from blended fee-for-service to blended capitation models of physician remuneration. *Health Economics*, 29(11), 1435–1455. <https://doi.org/10.1002/hec.4145>
- Suzuki, W. A., Feliú-Mójer, M. I., Hasson, U., Yehuda, R., & Zarate, J. M. (2018). Dialogues: The science and power of storytelling. *Journal of Neuroscience*, 38(44), 9468–9470. <https://doi.org/10.1523/jneurosci.1942-18.2018>
- Szafran, O., Kennett, S. L., Bell, N. R., & Green, L. (2018). Patients' perceptions of team-based care in family practice. *Journal of Primary Health Care*, 10(3), 248. <https://doi.org/10.1071/hc18018>
- Tannenbaum, S. I., & Salas, E. (2024). *Teams that work: The seven drivers of team effectiveness*. Oxford University Press.
- Wagner, K. K., Austin, J., Toon, L., Barber, T., & Green, L. A. (2019). Differences in team mental models associated with medical home transformation success. *Annals of Family Medicine*, 17(Suppl1), S50–S56. <https://doi.org/10.1370/afm.2380>
- Xyrichis, A., & Lowton, K. (2008). What fosters or prevents interprofessional teamworking in primary and community care? A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 45(1), 140–153. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2007.01.015>