

Directeur de l'Institut : Roderick McInnes

Porteur scientifique : François Béland

L'Institut Lady Davis (ILD) de l'Hôpital général juif (HGJ) de Montréal, Québec, Canada, s'engage dans un programme de recherche, coordonné avec l'initiative de changement transformationnel de l'HGJ, qui vise à accroître la valeur des soins aux patients. Cette initiative est en lien avec trois défis hospitaliers partagés par tous les systèmes de santé contemporains: l'accroissement de la productivité hospitalière, l'adaptation de l'hôpital aux conditions des personnes âgées et l'impact des multiples maladies chroniques (MMC) sur les pratiques cliniques hospitalières.

La valeur des soins aux patients sera optimisée dans la mesure où le système hospitalier deviendra le reflet de l'activité hospitalière représentée par les caractéristiques des patients qui se présentent à l'entrée, par les soins et services qu'ils reçoivent des prestataires de soins et par les décisions des gestionnaires orientées vers l'optimisation des résultats de la rencontre entre patients et prestataires. Il y a donc ici un renversement de la perspective habituelle sur le fonctionnement de l'hôpital. Plutôt que de tenter de modifier des paramètres du système hospitalier qui s'imposent aux patients, aux prestataires de soins et aux gestionnaires, il s'agit de faire en sorte que le système hospitalier soit le résultat des activités des patients, prestataires et gestionnaires ; l'hôpital est donc en état d'adaptation continue.

Le programme de recherche développé veut : 1) contribuer à la génération des connaissances nécessaires pour réaliser cette transformation ; 2) étudier les processus de changement organisationnel et observer les résistances et facteurs critiques de succès ; et 3) participer aux stratégies de transfert, d'échange et de partage des connaissances associées aux activités de changement transformationnel. Pour les fins du programme de recherche, l'HGJ devient un cas, soumis à la recherche, où de multiples perspectives sont utilisées de façon coordonnée pour obtenir une compréhension en profondeur des processus de gestion clinique et opérationnelle innovant à l'œuvre dans leur implantation et leur fonctionnement. L'étendue de la transformation organisationnelle et la profondeur du programme de recherche offrent des conditions idéales pour l'application d'une étude de cas. Cette stratégie a permis de développer, diffuser et implanter des innovations majeures dans le monde hospitalier, comme les hôpitaux adaptés aux besoins des personnes âgées.

L'objectif du programme de recherche se concentre sur les trajectoires de soins c'est-à-dire les parcours des patients avant, pendant et après un séjour hospitalier. Les axes ou sous objectifs du programme de recherche utiliseront une perspective comparative pour observer les trajectoires de soins, les processus de gestion et les pratiques cliniques de patients atteints de cancer avec maladies chroniques associées.

L'hypothèse de travail est que la présence de MMC modifie grandement les besoins des patients qui se présentent à l'hôpital, la gestion clinique de leurs soins et les défis d'opération et de financement des hôpitaux, alors que l'hôpital, dans sa forme actuelle, a des façons de procéder inadaptées et contre-productives. L'hôpital doit devenir un lieu où sont reflétées des approches innovantes pour assurer une adaptation en continu aux défis majeurs des MMC, du vieillissement de la population et du financement des soins de santé. Cet objectif général, sera développé en quatre sous-objectifs, chacun représentant un axe de recherche:

**Axe A : L'identification les trajectoires de soins observées chez les patients pour y associer les types d'utilisation des services de santé, leur intensité, leurs coûts et leur qualité**

**Chercheurs principaux : F Béland, G Batist**

Les objectifs analytiques visent à obtenir une estimation des associations entre les trajectoires, la quantité, l'utilisation, les coûts des soins et la qualité des soins et d'associer la qualité des soins à des issues significatifs comme la référence aux médecins de première ligne, le suivi de l'épisode hospitalier par les médecins spécialistes, l'utilisation des urgences hospitalières, la réadmission à l'hôpital et le décès.

**Axe B : L'association des processus décisionnels cliniques et de gestion aux trajectoires de soins observées, à l'utilisation, aux coûts et à la qualité des soins**

**Chercheurs principaux : JL Denis, L Lapointe**

L'objectif est de mieux comprendre le rôle de différents facteurs organisationnels dans la production des soins et services, l'expérience du patient et la performance de l'organisation. À terme, les facteurs et

Fonds de recherche du Québec – Santé

Projet de développement stratégique innovant (PDSI)

*Titre : Optimisation de la valeur des soins aux patients par une organisation agile du système hospitalier*

Directeur de l'Institut : Roderick McInnes

Porteur scientifique : François Béland

processus qui conditionnent la mise en place d'une organisation hospitalière plus performante et mieux adaptée à la prise en charge de cas complexes seront identifiés.

**Axe C : La simulation sur ordinateur des trajectoires de soins ambulatoires et hospitaliers optimisées, en utilisant les modèles d'agent**

**Chercheurs principaux : L Rosenberg, JM Frayret**

L'objectif de cet axe est de développer un modèle de décision holistique qui intègre les paramètres de l'état de santé, des caractéristiques du patient et du système de santé pour trier, à l'admission à l'hôpital, les patients vers des trajectoires de soins optimisés. Le résultat attendu est une modélisation innovante des interactions des patients avec le système de soins qui s'exprime par le développement et la validation d'un nouveau paradigme de soins. Ce paradigme éclairera la gestion des équilibres « capacité – demande », des files d'attente, des conséquences inattendues des innovations, de l'amélioration de la qualité et des comportements des acteurs.

**Axe D : La modification des pratiques cliniques et de gestion**

**Chercheurs principaux : R Grad, P Pluye**

Cet axe est responsable de la diffusion et de l'échange des connaissances, de la collaboration avec le Comité de changement transformationnel pour l'implantation des pratiques dérivées des résultats de la recherche et de l'évaluation des processus de dissémination et d'échange des connaissances sur ces pratiques cliniques.

Les résultats de la conjonction du projet de changement transformationnel de l'HGJ et du programme de recherche devraient être une accélération des trajectoires hospitalières qui se traduisent, par hypothèse, par un accroissement de l'efficacité, de la qualité des soins et une réduction des coûts moyens des épisodes hospitaliers. Ils rejoignent ainsi le leitmotiv du programme de changement transformationnel de l'HGJ, soit des soins au bon patient, au bon moment, à la bonne place, de la bonne façon pour le bon résultat, au moindre coût. Ce modèle d'organisation de la recherche ancrée dans les milieux de pratique s'apparente à celui retrouvé dans des organisations et systèmes de santé reconnus comme ayant fait des gains majeurs de performance, avec leurs leçons pour les systèmes de santé, dont le Veteran Health Administration et le Kaiser Permanente.