

Changement dans le
système de santé

AU CHUM, DES MÉDECINS-CHEFS DÉMONTRENT LEUR INTÉRÊT DE DÉVELOPPEMENT EN LEADERSHIP MÉDICAL ET EN GESTION

Le 29 mai 2012

Congrès 2012, ACRSPS, Montréal

Présenté par Madame Andrée Cyr, M.Sc.

Université de Montréal, CHUM

Avec la collaboration de Dr Jean-Paul Bahary,

Dr Pierre Duplessis,

madame Lucie Poulin

OBJECTIFS DU PROJET

1. Identifier les facteurs déterminants au développement du leadership médical et des compétences de gestion des médecins-chefs de département (MCD).
2. Démontrer l'intérêt et l'engagement des MCD au Programme de développement des compétences de gestion et de leadership médical (PDCGLM) s'inscrivant dans une démarche d'amélioration continue de la qualité (ACQ).

JUSTIFICATIFS DU PDCGLM

⦿ Des statistiques financières

- ◆ Les décisions et les actions des médecins impactent 70 à 80 % des coûts de structure du milieu hospitalier. (*Reddy, 2011, Healthcare Financial Management*)

⦿ Les orientations des autorités médicales

- ◆ « *On s'attend des médecins qu'ils travaillent selon des modes nouveaux et innovateurs avec les autres professionnels de la santé, tant comme membres de l'équipe... partenaires dans l'administration et le changement du système de santé.* » (*ACFM, L'avenir de l'éducation médicale au Canada (AEMC), 2010, p. 11*)
- ◆ Le Collège Royal des médecins et chirurgiens du Canada a élaboré et adopté le cadre éducatif des compétences CanMeds pour décrire l'Expert médical. Il comprend 6 compétences, dont 3 qui rejoignent la gestion : gestionnaire, collaborateur, communicateur.

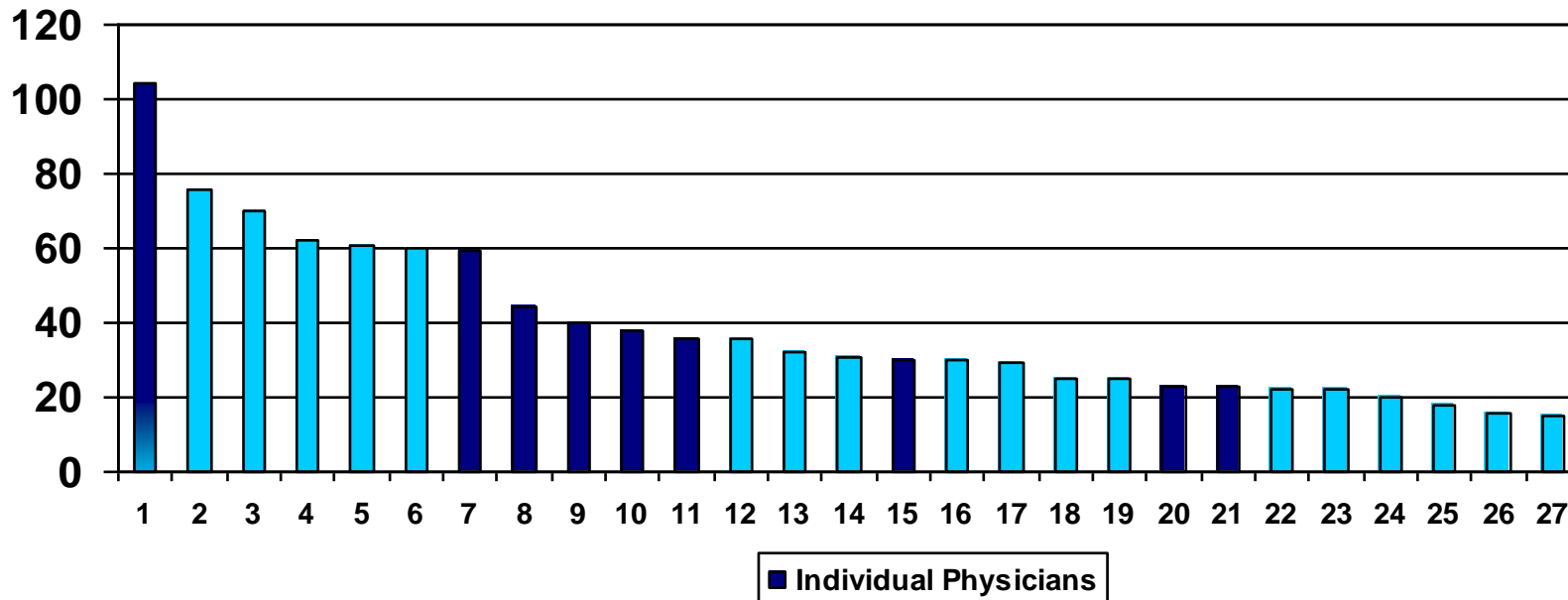


CONTEXTE

- ⦿ Rôle
- ⦿ Nomination
- ⦿ Conditions de travail
- ⦿ Valeurs des médecins
- ⦿ Parallèle entre le milieu des affaires et la santé
 - ◆ *"I have long suspected that running even the most complicated corporation must be a child's play compared to managing almost any hospital". (Lega, al 2005)*

DO PHYSICIAN LEADERS CURRENTLY HAVE THE SKILLS TO ADDRESS THIS CHALLENGE?

Number of ED CT Head Exams Per 1000 PT Visits Per Year



8 fold variation in rate of use of among emergency Department attendings.
Physician 1 uses 40% more head CT scans that next highest practitioner

Source : Thomas H. Lee, MD, Network President, Partners Healthcare System, Harvard Medical Scholl

EXEMPLE DE CADRE DE RÉFÉRENCE

Médecins assumant des fonctions de gestion et de leadership

		Leadership médical/ Communicateur		Pratique collaborative/ Collaborateur			Qualité de l'acte/ Gestionnaire	
Habilités associées		Pouvoir d'influence/ sens politique	Communication interpersonnelle/ organisationnelle	Gestion d'équipe	Gestion de conflits	Délégation	Gestion des priorités	Leadership transformationnel
Priorités identifiées								
Gérer une équipe de travailleurs autonomes		x	x	x	x	x	x	x
Encadrer et gérer employés/ collègues difficiles		x	x		x			x
Mobiliser mon équipe/ développer l'esprit d'équipe		x	x	x		x		x

Source : Andrée Cyr, Action360 inc. acyr@action3soixante.com

MOYENS PROPOSÉS, ACCEPTÉS ET IMPLANTÉS À LA SUITE DU SONDAGE

- ◉ Lectures (CLÉ MD)
- ◉ Recommandations de conférences (CLÉ MD)
- ◉ Coaching individuel

RÉSULTATS DE L'EXPÉRIENCE

INDICATEURS DE QUALITÉ

- ◎ 100 % se sont engagés à compléter un bilan de compétences selon le cadre de référence proposé.
- ◎ 94 % ont confirmé leur intérêt à participer aux activités de développement.
- ◎ 89 % ont complété le sondage quantitatif des besoins de développement de compétences en gestion.
- ◎ 89 % appréciation des sessions de coaching.
- ◎ 85 % pertinence du PDCGLM proposé.
- ◎ 79 % utilisent encore la CLÉ MD après 3 mois.

*Sondage réalisé auprès de 18 médecins-chefs de département au CHUM
entre les mois de mai et novembre 2010*

RÉSULTATS DE L'EXPÉRIENCE

INDICATEURS D'ACTIVITÉS

- ⦿ 45 sessions individuelles en développement d'habiletés de gestion
- ⦿ 10 demandes de rétroaction
- ⦿ Utilisation des articles de la CLÉ MD pour les réunions de département

CONCLUSION

Clé du succès du programme :
Le respect d'une réalité médicale



- ◉ Thèmes choisis
- ◉ Moyens privilégiés
 - ◆ Lectures/formations pointues/colloques
 - ◆ Coaching individuel
 - ◆ Coaching de groupe/Groupes de codéveloppement
- ◉ Temps dédié au développement
 - ◆ Moyenne de 3 heures par mois
- ◉ Moments privilégiés
 - ◆ Durant le jour ou en fin de journée du mardi au jeudi

SONDAGE DES BESOINS DE DÉVELOPPEMENT À CE JOUR

- Cibles :** 36 médecins assumant des fonctions de gestion se sont prononcés sur leur intérêt au programme de développement des compétences de gestion et de leadership médical.
- ◎ 92 % des médecins dans deux organisations ont complété le sondage (n=36)
 - ◎ 86 % des médecins ont confirmé leur intérêt au PDCGLM dans le sondage (n=36)
 - ◎ Le PDCGLM est présentement en force dans un CSSS auprès de 12 médecins chefs de département et de 5 co-gestionnaires médicaux.

AGIR

PROCHAINES ÉTAPES

◎ **Un programme en deux temps**

- Phase 1: Sondage des besoins, questionnaire scientifique Predictive Index, bilan des compétences, accès pour les médecins au contenu de la CLÉ MD adaptée au milieu
 - L'organisation ou l'association ou le regroupement ou la fédération s'engage

- Phase 2: Programme de développement adapté
 - Projet de partenariat financier tripartite ou en duo

AGIR

PROCHAINES ÉTAPES

⊙ Déploiement du PDCGLM

- Cibles pertinentes: CMDP, Associations médicales, Fédérations médicales, organismes impliqués en DPC des médecins, CH, CSSS, GMF...

MERCI