

Chercheur principal : Hudon E

Co-chercheurs : Goudreau J, Duhamel F, Soubhi H

Agence de développement de réseaux locaux de services de santé de Laval (39 923 \$) – Septembre 2005 à mars 2007 ;
Consortium lavallois de recherche en santé et services sociaux (20 513 \$) – Septembre 2007 à septembre 2008

Les médecins de famille et les infirmières ont depuis toujours fait du suivi et de la prise en charge de patients atteints de problèmes de santé chronique. Plusieurs études ont démontré les difficultés que chacun éprouvait à faire ce suivi et cette prise en charge. Mentionnons le travail en vase clos et l'absence de communication entre chaque groupe de professionnel, la difficulté d'appliquer un modèle de soin basé sur le traitement de problèmes de santé aiguës dans un contexte de maladie chronique, par exemple. L'arrivée des Groupes de Médecine de Famille (GMF) en 2001 au Québec avait pour but de pallier à certaines de ces lacunes. Une des missions de ces groupes est de favoriser le travail en collaboration entre les infirmières et les médecins dans le suivi d'un même patient atteint de maladie chronique. En 2004-2005, trois nouveaux GMF verront le jour sur le territoire de Laval (Québec). En quoi ce changement de pratique des professionnels viendra aider le suivi de ces patients, du point de vue des médecins et des infirmières ?

Objectifs : Explorer les croyances des infirmières et médecins travaillant dans un GMF de Laval sur leurs pratiques professionnelles de promotion de la santé auprès de patients atteints de maladies chroniques. Explorer les perceptions (incluant les facilitateurs et obstacles) des professionnels de la santé de l'influence de leur mode de collaboration (en GMF) sur leurs pratiques cliniques de promotion de la santé dans le suivi de malades chroniques. Explorer leur perception de l'influence de ces pratiques de promotion de la santé sur les comportements de santé des patients atteints de maladies chroniques.

Méthode : Étant donné le caractère exploratoire de cette étude, une approche phénoménologique est privilégiée. Des entrevues en profondeur enregistrées seront donc réalisées auprès de 25 médecins de famille et infirmières travaillant dans un GMF de Laval. Y seront alors explorés les grands thèmes couvrant les objectifs de l'étude. Une analyse de contenu telle qu'utilisée en phénoménologie nous permettra de mieux saisir la complexité du phénomène à l'étude. Les entrevues seront retranscrites et codifiées par le personnel de recherche. Les thèmes codifiés seront regroupés en catégories conceptuelles, lesquelles seront mises en relation entre elles de façon à comprendre en profondeur le phénomène à l'étude. Étant donné les difficultés anticipées pour recruter les professionnels, les entrevues de même que l'analyse seront échelonnées sur une période de 21 mois. Cette méthode d'entrevues effectuées en parallèle avec l'analyse est bien reconnue en recherche qualitative. Nous prévoyons prendre trois mois pour la rédaction du rapport final et des publications. Deux des chercheurs de même que l'agent de recherche procéderont aux entrevues. Les quatre chercheurs de même que l'agent de recherche effectueront les analyses afin d'assurer la crédibilité des résultats (triangulation). La transférabilité des résultats de cette étude découlera de la qualité de notre échantillon (maximum de variabilité). Cette recherche nous permettra de voir comment les médecins de famille et infirmières, travaillant en GMF, adapteront leur façon de faire dans le suivi de patients atteints de maladie chronique, compte tenu de cette nouvelle collaboration professionnelle. Elle nous permettra également de mieux comprendre les perceptions de ces mêmes professionnels concernant l'influence de ce nouveau suivi sur les comportements de santé de leurs patients. Des recommandations aux professionnels, aux résidents travaillant en GMF, de même qu'aux étudiantes en sciences infirmières pourront ensuite être faites pour améliorer le suivi et la promotion de la santé avec les maladies chroniques.