

## **IRSC Fleet, R., 2016-2019**

*\* En attente d'une réponse en juin 2016*

**Titre du projet :** Urgences rurales 360° : Mobilisation des professionnels de la santé, des décideurs, des usagers et des citoyens afin d'améliorer les soins et services de santé dans les urgences rurales du Québec

**Résumé :** Nous avons réalisé deux études d'envergure décrivant les services offerts dans l'ensemble des 325 urgences rurales canadiennes et québécoises. Globalement, les résultats suggèrent un accès local limité aux services d'imagerie avancée, aux soins intensifs et aux spécialistes, ainsi qu'un important besoin de transférer des centaines de patients sur des distances considérables. D'importantes variations interprovinciales autour des différents services offerts en milieu rural ont également émergé; tandis que les résultats préliminaires de l'une de nos études en cours suggèrent que les patients traités dans les hôpitaux ruraux ont un pronostic moins favorable à la suite d'un infarctus du myocarde ou d'un accident vasculaire cérébral que ceux traités dans les hôpitaux urbains. En l'absence de standards nationaux, ces études soulèvent des questions d'iniquités à l'égard de l'accès aux soins et aux services dans les urgences rurales du pays et questionnent le risque que cela représente pour les citoyens. Ces études nationales nous ont permis de cibler plusieurs interventions potentielles afin d'améliorer les soins, en plus d'établir des relations de confiance avec les milieux et plusieurs partenaires (co-chercheurs, Direction des soins urgents, de traumatologie et du continuum clinique (DSUTCC), Direction de l'organisation des services de première ligne intégrés (DOSPLI), Association des médecins d'urgence du Québec (AMUQ)).

**Objectifs :** Nous souhaitons maintenant confronter les données probantes aux réalités des milieux, en mobilisant plus de 200 parties prenantes afin de : 1) Trouver les solutions nécessaires à l'amélioration de la qualité et de la performance des urgences rurales ; 2) Soutenir l'opérationnalisation des solutions nécessaires pour l'amélioration de la qualité et de la performance des urgences rurales ; 2a) formuler et prioriser des recommandations à partir des solutions dégagées ; 2b) transférer les connaissances liées aux recommandations ; 3) Explorer les retombées du projet de mobilisation / recherche-action participative.

**Méthodologie :** Les 26 urgences rurales québécoises (100% de notre définition) qui ont fait partie de notre étude québécoise seront incluses dans ce projet. Nous effectuerons dans un premier temps des entrevues semi-dirigées individuelles et de groupe avec des décideurs de tous les paliers, des professionnels de l'urgence, des patients et des citoyens, afin de dégager des solutions pour améliorer la performance des urgences rurales. Deux principes vont guider le recrutement des participants : la diversification des points de vue et la saturation des données. La sélection des participants aux entrevues se fera donc sur la base de critères de pertinence, en respectant une représentativité à l'intérieur des différents types

d'urgences à l'étude. Les entrevues feront l'objet d'une analyse thématique afin de dégager diverses solutions accompagnées d'informations qualitatives. Un panel d'experts sera ensuite constitué ( $\pm 12$  experts). Ce panel devra extraire des recommandations consensuelles à partir des solutions et évaluer leurs faisabilités, retombées, coûts et conditions d'implantation. Des indicateurs de suivi de la mise en œuvre des recommandations seront également élaborés. Les experts seront appelés à remplir une grille d'analyse dans un premier temps de consultation. Le second temps sera consacré à un retour, en groupe, sur la grille d'analyse afin d'arriver au consensus. Les recommandations seront par la suite transférées aux milieux grâce à plusieurs stratégies de transfert des connaissances adaptées (plateforme Web, rencontres, etc.). Enfin, un sondage constitué de questions avec échelle de Likert suivi de questions ouvertes permettra d'évaluer les retombées du projet de recherche auprès des milieux locaux visés (connaissance des recommandations, mise en place de mesures, etc.). À titre exploratoire, des analyses quantitatives de relation entre l'implantation de solutions et les mesures de performance à l'urgence seront étudiées, à travers les indicateurs identifiés par le panel d'experts.

**Retombées attendues** : Au terme de cette étude, le développement d'une liste exhaustive et consensuelle d'interventions prioritaires et réalisables permettra à la DSUTCC de faire de nouvelles recommandations afin d'améliorer les soins dans les urgences rurales québécoises. D'autres associations à l'échelle nationale/internationale pourront s'en inspirer pour l'établissement de standards de soins. En somme, notre approche inclusive d'application des connaissances permettra de créer des liens entre les acteurs impliqués et de mieux outiller les décideurs dans leur prise de décisions concernant les services offerts dans les urgences rurales.