**Formulaire persée**

Appel à des innovateurs

Une fois complété, veuillez transmettre ce formulaire par courriel à persee@fmsq.org.

**La Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) souhaite exercer un leadership médical et social responsable. Pour atteindre cet objectif, elle a mis sur pied « *persée* – l’innovation signée FMSQ » dont la mission est d’identifier et de valoriser l’innovation en médecine spécialisée afin d’assurer l’excellence des soins à la population québécoise.**

La FMSQ souhaite en apprendre davantage sur des innovations qui améliorent la qualité, l’accessibilité ou la pertinence des soins. La FMSQ pourrait vous accompagner pour valoriser ce projet afin de :

* Promouvoir le rayonnement de l’innovation au sein du réseau de la santé ;
* Faciliter le partage de bonnes pratiques ;
* Favoriser l’intégration de votre innovation au sein de votre établissement ;
* Transposer cette innovation vers d’autres contextes de soin.

**Critères d'éligibilité :**

* Au moins un (1) médecin spécialiste est impliqué
* Innovation qui améliore présentement la qualité, l’accessibilité ou la pertinence des soins.

Persée souhaite connaître les innovations en médecine spécialisée réalisées ici, au Québec. Quoique nous soyons ouverts à toutes propositions innovantes, nous vous rappelons les priorités de la FMSQ en matière d’innovation :

* Gestion des listes d’attente
* Amélioration de l’accès aux soins
* Alternatives à l’hospitalisation
* Médecine de précision
* Amélioration de la qualité et de l’accès aux tests

**Objectif de *persée* en 2024 :**

Identifier au moins une innovation issue de la médecine spécialisée afin de la soumettre au MSSS pour implantation ou mise à l’échelle.

Pourquoi soumettre une innovation à persée ?

Pour vous aider à trouver des voies de sortie pour vos innovations

* Proposition au MSSS
* Proposition à l’IPAM
* Opportunités émergeantes de l’écosystème québécois

Pour partager les meilleures idées avec les membres

* Section persée dans MÉDUSE
* Webinaires sur les innovations par les innovateurs
* Conférences
* Relations publiques et gouvernementales
* Magazine Le Spécialiste

Ce que nous ne sommes pas

**Un concours**

• Il n’y a pas de gagnants comme tel. Toutes les innovations reçues feront l'objet d’un minimum de visibilité. Une ou quelques innovations seront retenues et soumises au MSSS pour mise à l’échelle.

**Un fonds**

• Il n’y a pas de bourse ou de financement offert aux innovations soumises ou retenues par persée. En revanche, la mise à l’échelle d’une innovation par le MSSS serait financée d’office par le Ministère.

• Persée peut aider les médecins-innovateurs à naviguer les différentes sources de financement offerts au Québec.

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’innovation |  |
| Nom du médecin spécialiste responsable de cette proposition |  |
| Courriel |  | Numéro de téléphone |  |

|  |
| --- |
| Collaborateurs principaux  |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |

|  |
| --- |
| Organisation(s) responsable(s)  |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |

|  |
| --- |
| Catégorie(s) de l’innovation (svp cocher) |
| [ ]  | Gestion des listes d’attente |
| [ ]  | Amélioration de l’accès aux soins |
| [ ]  | Alternatives à l’hospitalisation |
| [ ]  | Médecine de précision |
| [ ]  | Amélioration de la qualité et de l’accès aux tests |
| [ ]  | Autre, veuillez préciser |  |

|  |
| --- |
| Ce projet a-t-il reçu du financement ? Ceci n’est pas un critère de sélection. |
| [ ]  | Non |
| [ ]  | Oui, veuillez nommer la ou les source(s) de financement.  |  |

|  |
| --- |
| **Description du projet***Cette section permet de mieux comprendre l’innovation proposée* |
| Veuillez décrire sommairement l’innovation proposée |  |
| De qui/d’où provient l’idée ? |  |
| Dans quel(s) département/service/groupe de personnel/professionnel l’innovation se situe-t-elle? |  |
| Quelle était la problématique initiale ? |  |
| Décrire comment l’innovation répond à la problématique initiale. |  |

|  |
| --- |
| **Portée de l’innovation***Cette section permet de mieux saisir la portée actuelle et potentielle de l’innovation proposée* |
| Quels **types/groupes de patients** bénéficient de cette innovation ? |  |
| Combien de patients bénéficient actuellement de cette innovation ? |  |
| Combien de patients pourraient potentiellement bénéficier de cette innovation ? |  |
| Quels **professionnels** **de la santé** bénéficient de cette innovation ? |  |
| Combien de professionnels de la santé utilisent actuellement cette innovation ? |  |
| Combien de professionnels de la santé pourraient potentiellement bénéficier de cette innovation ? |  |

|  |
| --- |
| **Efficacité de l’innovation** *Cette section permet de mieux comprendre les bénéfices et limites de l’innovation proposée* |
| Cette innovation améliore-t-elle la **qualité** des soins ? Si oui comment ? |  |
| Cette innovation améliore-t-elle **l’accessibilité** des soins ? Si oui comment ? |  |
| Cette innovation améliore-t-elle la **pertinence** des soins ? Si oui comment ? |  |
| Quelles sont les **limitations actuelles** de cette innovation ? |  |
| Quelles sont les **limitations potentielles** de cette innovation ? |  |

|  |
| --- |
| **Pérennité de l’innovation** *Cette section permet de mieux comprendre vos besoins actuels et futurs* |
| Quels sont vos besoins à combler **actuellement** ? |  |
| Envisagez-vous de faire connaître cette innovation dans un autre milieu (p. ex. établissement) ? Si oui, où et quand ? |  |
| À titre informatif, quelles seraient les ressources (humaines, financières et matérielles) pour mettre en œuvre cette innovation **dans un autre milieu** ? | Besoins en ressources humaines (nombre de personnes/temps) |
|  |
| Besoins en ressources humaines (nombre de personnes/temps) |
|  |
| Coûts en ressources matérielles |
|  |
| Qui, selon vous, est le mieux placé pour mettre en œuvre votre innovation dans un autre milieu ? |  |
| À titre informatif, quelles seraient les ressources (humaines, financières et matérielles) pour mettre en œuvre cette innovation **dans un autre milieu** ? | Besoins en ressources humaines (nombre de personnes/temps) |
|  |
| Besoins en ressources financières |
|  |
| Besoins en ressources matérielles |
|  |
| Quelles attentes avez-vous envers la FMSQ dans le cadre de cette soumission d’innovation à persée ? |  |
| Y a-t-il d’autres informations que vous souhaitez fournir dans le cadre de cette soumission ? |  |

Une fois complété, veuillez transmettre ce formulaire par courriel à persee@fmsq.org