

Le 8 septembre 2017

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Monsieur Yvan Gendron  
Président-directeur général  
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Monsieur Sylvain Lemieux  
Directeur des services multidisciplinaires  
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Objet : Avis du conseil multidisciplinaire (CM) relativement à la politique portant sur l'élaboration et la révision des plans d'intervention portant le numéro POL-030.

Monsieur le président-directeur général,  
Monsieur le directeur des services multidisciplinaires,

#### Contexte de la demande d'avis au CM

L'organisation souhaite diffuser la politique : « élaboration et révision des plans d'intervention » dès septembre 2017. En lien avec la demande formulée le 19 juillet 2017 de déposer un avis pour le 8 septembre, et conformément à l'article 228 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), qui donne la responsabilité au CECM d'émettre des avis sur l'organisation scientifique et technique de l'établissement, les officiers du conseil multidisciplinaire vous présentent leur avis portant sur cette politique.

#### Énoncés de la politique

Dans le document on stipule que « Cette politique précise les règles communes encadrant l'utilisation par les professionnels des différents types de plan d'intervention (PI, au sens large) dans les directions clientèles ... du CIUSSS-EMTL, notamment le plan d'intervention disciplinaire (PID), le plan d'intervention interdisciplinaire (PII) et le plan de services individualisé (PSI). »

De plus, on ajoute que : « Cela s'inscrit dans une visée d'harmonisation des pratiques cliniques à travers les différentes directions et installations du CIUSSS-EMTL, d'efficacité dans l'utilisation des outils cliniques et dans l'adoption de pratiques interdisciplinaires lorsque pertinentes. Cela permet en outre d'assurer le respect de nos obligations légales, notamment d'avoir un PI pour tout usager et d'impliquer l'usager dans son PI, selon les orientations de notre code d'éthique et en conformité aux normes d'agrément. »

On souligne également que : « L'application spécifique de cette politique est de la responsabilité des directions programmes mais devra respecter les valeurs, principes et règles de la présente politique. »

D'autre part, « La stratégie adoptée est de définir dans cette politique les principes généraux et les règles communes à toutes les directions programmes à l'égard des PI et de préciser les particularités propres à leur application dans chaque direction dans les guides de procédures spécifiques qui pourront être rédigés par la suite dans chaque direction ou programme ».

## Avis du CECM

Le CIUSSS-EMTL est une jeune organisation, et le conseil multidisciplinaire comprend la volonté d'harmoniser les politiques des plans d'intervention dans le but de se doter de règles communes. Afin de mesurer la conformité face à un processus, on doit bien le définir. Ce n'est que par la suite que l'on pourra poser un regard évaluatif. On mesure souvent la qualité par le taux de conformité au processus. Rappelons par ailleurs que le souci de la qualité des pratiques professionnelles est la raison d'être du CM.

Le CM donne son avis en lien avec les quatre énoncés que nous avons fait ressortir précédemment. Nous complétons cet avis par une série de questions de précision. Nous souhaitons pouvoir amener des commentaires constructifs pour soutenir l'élaboration et la révision des plans d'intervention.

1. À la lecture de la politique, il nous apparaît difficile de saisir le spécifique de chacun des PI. À notre compréhension, chaque PI appartient à un usager et constitue en lui-même un outil qui permet la réalisation d'une planification d'intervention précise pour l'usager.

Les définitions présentées mettent l'emphase sur les points communs des PI. A notre avis, elles devraient plutôt aider à distinguer les spécificités propres à chacun des plans d'intervention et mettre l'emphase sur le niveau de coordination nécessaire entre les acteurs à la réalisation des plans d'intervention interdisciplinaire (PII), plan de service individualisé (PSI) et plan de service individualisé et intersectoriel (PSII).

2. Étant donné la diversité des pratiques qui avait cours sur le territoire de l'Est-de-l'Île-de-Montréal avant la création du CIUSSS et afin de bien mesurer l'effort que cela demandera et de prévoir les écueils à venir, il nous apparaît important de pouvoir obtenir une évaluation de l'état actuel des pratiques au sein des différentes installations et Directions de notre organisation, pour soutenir l'implantation de cette nouvelle politique.

Nous nous questionnons sur l'écart entre la situation actuelle et celle souhaitée ainsi que sur les tous acteurs impliqués dans le processus découlant de la politique, le tout afin d'harmoniser les pratiques.

3. Un énoncé mentionne que «*l'application spécifique de cette politique est de la responsabilité des directions programmes*». Nous nous interrogeons sur la délégation aux différents programmes de la responsabilité de la rédaction des guides de procédures spécifiques. Est-ce que la DSM aurait avantage à avoir un rôle de soutien à la rédaction des guides permettant ainsi de s'assurer d'une cohérence à travers toute l'organisation ?

La politique mentionne au point 6.5 qu'un des rôles du gestionnaire est de «*s'assurer de la qualité et de l'évaluation des PI*». Cette responsabilité soulève la question de l'autonomie professionnelle et des normes qui seront utilisées par les gestionnaires pour faire leur évaluation. Ne serait-il pas intéressant que les professionnels participent à l'élaboration de ces normes?

Nous croyons que la formation est un outil important pour le développement des compétences et du rôle des professionnels. Selon notre compréhension, il est de la responsabilité de la DRH de planifier le plan de développement des ressources humaines, nous pensons que la formation pour les PI devrait y être incluse.

4. L'uniformisation des documents utilisés pour la rédaction des différents PI est intéressante pour s'assurer d'une conformité dans ce que doit contenir un PI dans un établissement. Toutefois, cette uniformisation ne devrait pas se faire au détriment de la multiplicité des pratiques adaptées à leur milieu et à leur clientèle. Ne serait-il pas important que les formulaires PI

puissent permettre d'intégrer l'expression de ces différences? Songeons simplement à la réalité d'une pratique d'un intervenant auprès d'enfants dans la communauté versus celle que vie un intervenant auprès d'âînés en milieu institutionnel.

5. Le CM s'interroge aussi sur certaines notions énoncées dans la politique :

- Au point 6.7.3, nous nous interrogeons sur l'utilisation du terme « *intervenants* » pour définir le travail des bénévoles et des patients partenaires. Selon nous, il y a risque de confusion des rôles lorsque l'on mentionne le travail des bénévoles et des patients partenaires comme celui d'intervenants plutôt que de collaborateurs. Nous ne voulons en rien minimiser leur travail en faisant cette remarque, mais plutôt définir de façon précise ce qu'est un intervenant et ce qu'est un collaborateur.
- La politique mentionne la participation citoyenne comme un outil majeur pour améliorer et maintenir la santé et le bien-être de la population desservie. Comment s'établira le lien de collaboration entre les professionnels et la population dans l'élaboration et la rédaction d'un plan d'intervention? Se fera-t-elle via les groupes communautaires, les citoyens impliqués ou les patients partenaires?
- On mentionne en page 2 au point 3, qu'elle devra respecter les normes d'Agrément Canada. Ne serait-il pas intéressant que l'on retrouve le détail de ces normes en annexe?
- En page 5 au point 4.6, on explique le rôle de l'intervenant pivot mais pas le mécanisme qui mène à son identification lors d'un PI. Sera-t-il défini dans les guides qui suivront?
- En page 8, au point 6.7.1, la politique mentionne que les professionnels cliniques consignent et partagent l'information aux différents « points de transition ». Que veut-on dire par point de transition?
- En ce qui trait aux GMF (Groupes de médecine familiale), qui sont des cliniques médicales privées où notre CIUSSS fournit plusieurs catégories d'intervenant (travailleurs sociaux, psychologues, nutritionnistes, ergothérapeutes, physiothérapeutes), quel est le statut des usagers de ces cliniques? Seront-ils considérés comme des usagers de l'établissement et donc tenus d'avoir un PI?
- On constate que la politique distingue des listes de professionnels et intervenants aux points 6.7.1. et 6.7.2, mais on s'interroge sur la présence du titre d'éducateur dans la liste 6.7.2. À notre connaissance, les éducateurs sont aux mêmes titres que les autres professionnels en mesure d'élaborer, évaluer et réviser les PI. Ce titre d'emploi devrait donc se retrouver dans le chapitre 6.7.1 et non dans le chapitre 6.7.2.

## Conclusion

Le Conseil multidisciplinaire souscrit à la volonté de la direction générale d'implanter une politique sur l'utilisation par les professionnels et techniciens des plans d'intervention. Pour ce faire, nous croyons qu'il est essentiel d'établir le constat de la situation actuelle et de clarifier les spécificités des différents PI et leur utilisation souhaitée. La vision qui peut s'appliquer aux différentes formes de PI est celle de la boîte à outils contenant de nombreux outils, chacun d'eux possédant une spécificité.

Nous croyons que la DSM devrait maintenir un rôle de soutien à toutes les étapes afin d'assurer la cohérence et ainsi parvenir à l'uniformisation des PI et à leur utilisation optimale, le tout dans le respect des diverses clientèles, milieux et intervenants.

Le conseil multidisciplinaire est d'avis qu'une période d'implantation de cette politique est nécessaire et qu'un suivi doit être effectué afin d'aplanir les difficultés d'implantation, de coordination et de collaboration entre les diverses disciplines.

Nous demeurons disponibles pour échanger sur cet avis ou toutes autres questions que vous porterez à notre attention relativement à la politique portant sur l' « Élaboration et la révision des plans d'intervention » portant le numéro POL-030. Soyez assurés que nous vous le soumettons dans un esprit de collaboration et d'amélioration continue.

Veuillez agréer, Messieurs, l'expression de nos salutations distinguées et de notre volonté de collaboration mutuelle au sein du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal.



Martin St-George

Président du CM du CIUSSS de l'Île-de-Montréal