



# Trajectoire optimale

Sylvain Lemieux,

*Directeur général adjoint au programme de santé physique générale et spécialisée*

*Directeur des services multidisciplinaires*

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Est-de-  
l'Île-de-Montréal

Québec 



# TRAJECTOIRE OPTIMALE

*Ensemble, agir de façon concrète,  
améliorer de façon durable.*

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Est-de-  
l'Île-de-Montréal

Québec 



# Le CIUSSS : une nouvelle organisation

- La mise en œuvre de la loi 10 offre des opportunités sans précédent pour revoir l'organisation de nos services et ainsi répondre de manière plus efficace aux besoins de santé de la population
- Nouveaux leviers pour faciliter l'harmonisation des pratiques, améliorer la fluidité et repenser des trajectoires cliniques simplifiées et optimales
- Le CIUSSS déploie un éventail de solutions qui, grâce à sa nouvelle portée d'actions et à son réseau de partenaires, auront des retombées positives, concrètes et durables sur l'utilisation des ressources et les disponibilités de celles-ci.



# Objectifs

*Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Est-de-  
l'Île-de-Montréal*

Québec 



# Objectif : améliorer la fluidité

*Identification d'aspects de la réalité  
préhospitalière, hospitalière et post-hospitalière  
qui peuvent être améliorés.*





# Objectifs


1. Diminuer le taux d'occupation des civières à l'urgence à 100 %
2. Ne pas dépasser 30 personnes pour le nombre de 24 h à l'urgence
3. Ne pas dépasser 15 personnes pour le nombre de 48 h à l'urgence
4. Atteindre un taux d'occupation de lits de courte durée à 100 %
5. Diminuer à 15 le nombre d'usagers NSA occupant des lits de courte durée



# Les 9 chantiers

*Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Est-de-  
l'Île-de-Montréal*

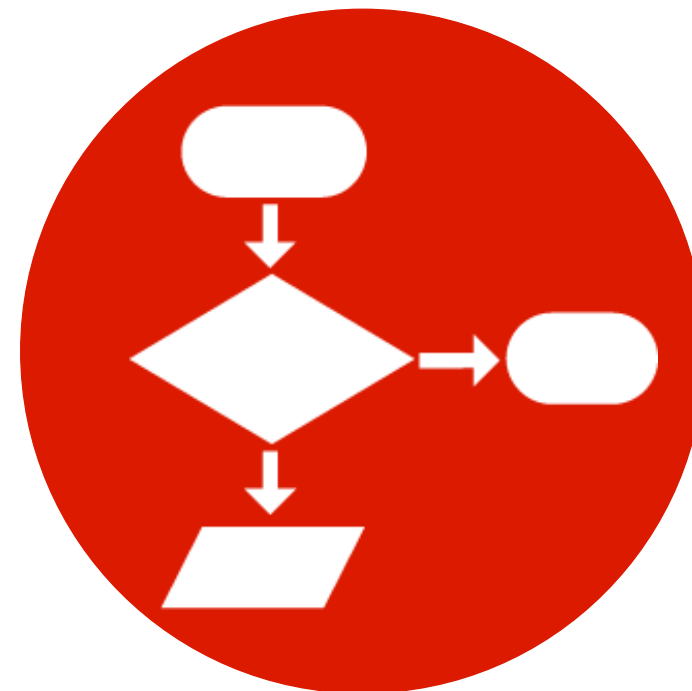
Québec 

- 
- 1 Améliorer la prise en charge des grands consommateurs
  - 2 Réviser les processus à l'égard du débordement et de la surcapacité en milieu hospitalier
  - 3 Réviser les processus à l'égard des longs séjours
  - 4 Réviser la trajectoire de la clientèle de la santé mentale
  - 5 Implanter un nouveau mécanisme de coordination du mouvement de la clientèle CIUSSS
  - 6 Implanter et contrôler le processus de planification du congé
  - 7 Organiser les congés de l'hôpital la FDS avec une prise en charge par la première ligne
  - 8 Intensifier l'approche adaptée à l'urgence
  - 9 Explorer, en collaboration avec les citoyens, les alternatives à l'utilisation de l'urgence





# Implanter et contrôler le processus de planification du congé





# Objectifs

- Instaurer un processus systématique et continu de planification des congés pour les patients de 75 ans et plus
- Mettre en place les conditions favorables au RAD dès l'arrivée à l'urgence d'un patient de 75 ans et plus
- Centraliser la planification des congés des patients de 75 ans et plus au sein d'une même équipe relevant, fonctionnellement, du SAD et travaillant conjointement avec les gestionnaires hospitaliers



# Objectifs

- Confirmer la primauté du RAD comme orientation prioritaire lors d'un séjour hospitalier
  - Souhait du patient : 1<sup>er</sup> choix – chez soi!
    - Préserver et encourager l'autonomie pour y arriver
  - Optimisation du séjour hospitalier
    - Primauté des soins actifs
    - Confirmer l'aspect « transitoire » du passage en milieu hospitalier



# Objectifs

- Éviter le recours à l'hébergement lorsqu'un RAD est possible et souhaitable
  - Capitaliser sur l'expertise du SAD afin d'éviter l'attente d'une place en hébergement en milieu hospitalier
  - Assurer la pertinence des interventions entreprises en milieu hospitalier dans une perspective de RAD possible



# L'équipe 75 ans et plus

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Est-de-  
l'Île-de-Montréal

Québec 



# L'équipe

Une équipe interdisciplinaire sous la responsabilité fonctionnelle d'un gestionnaire SAD

- 8 travailleurs sociaux « hôpital » (HMR)
- 3 travailleurs sociaux SAD
- 2 infirmières SAD

**L'équipe est déployée à l'HMR dans un premier temps.**  
*Éventuellement, les services seront offerts à l'Hôpital Santa Cabrini.*



# Fonctionnement

Processus « avant-après »

*Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Est-de-  
l'Île-de-Montréal*

Québec 

# Avant / Après



À l'urgence,  
identification d'un RAD compromis

Identification des facteurs de  
risques compromettant un RAD

Si hospitalisation,  
identification d'un RAD compromis

Planification du congé et du RAD

Connaissance du SAD et des  
possibilités inhérentes

Partage des informations  
« CLSC » et « CH »

AVANT	APRÈS
Infirmière « hôpital »	Intervenant-réseau
Équipe médicale + TS de l'urgence	Équipe médicale et infirmière réseau de l'urgence
Sur les étages, nouvelle évaluation de l'utilisateur	Poursuite de la prise en charge entamée à l'urgence
Équipe médicale + TS du programme	Équipe médicale + Équipe 75 ans et plus
Variable	Optimale <i>Gestionnaire SAD : équipe interdisciplinaire hospitalière et SAD</i>
Non-systématique	Systematique et facilité <i>Partage des infos présentes au dossier CLSC et mise en place d'un continuum de soins</i>





# Indicateurs de suivi

*Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Est-de-  
l'Île-de-Montréal*

Québec 



# Indicateurs de suivi

*Clientèle de l'HMR*





# L'URGENCE



**132**

**75 ans et + couchés  
à l'urgence HMR**



**37**

**RAD compromis identifiés  
et pris en charge**



# HOSPITALISATIONS

(étages HMR)



**31**

**RAD identifiés  
et pris en charge**

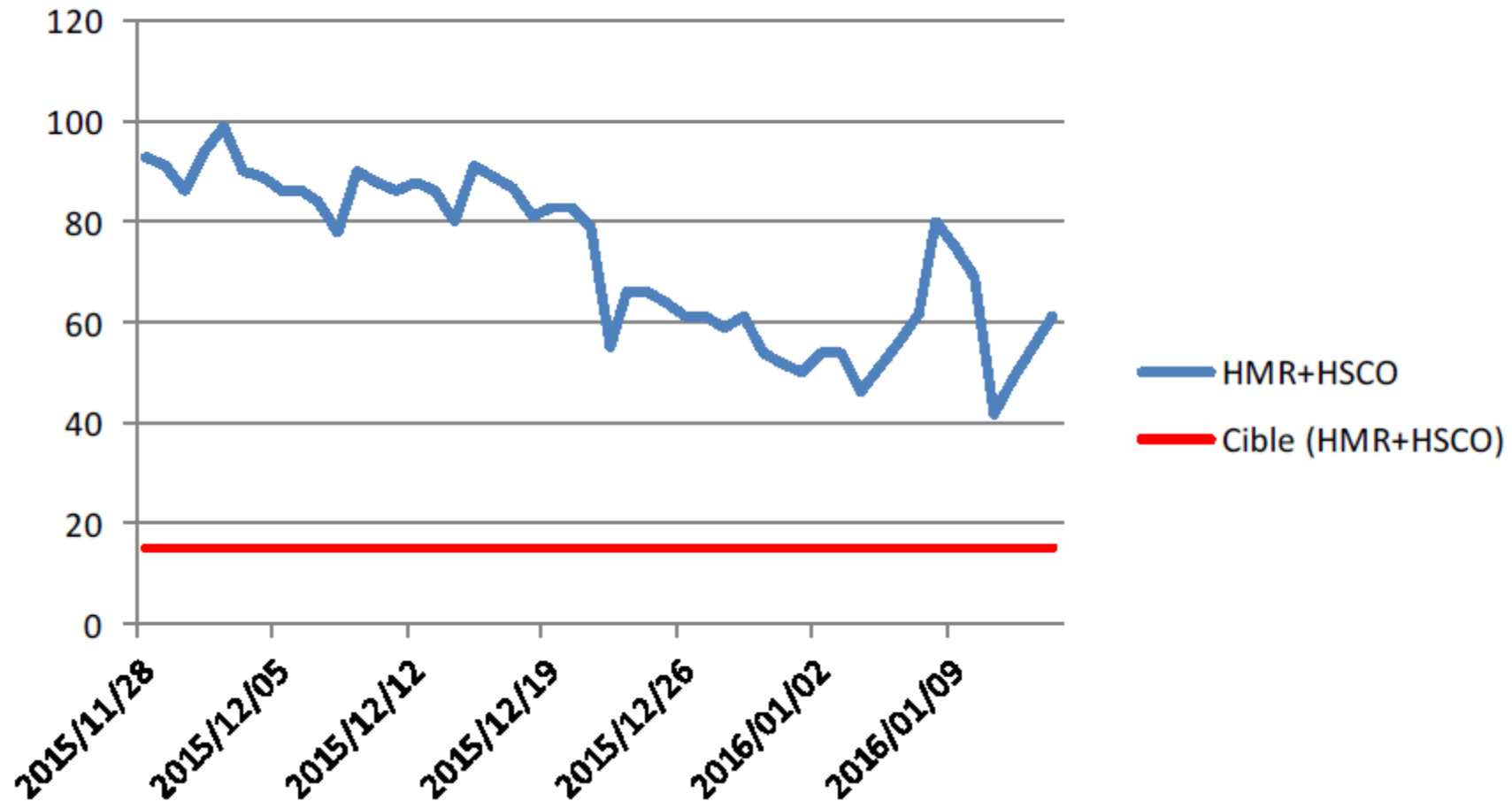


**5**

**NSA identifiés**

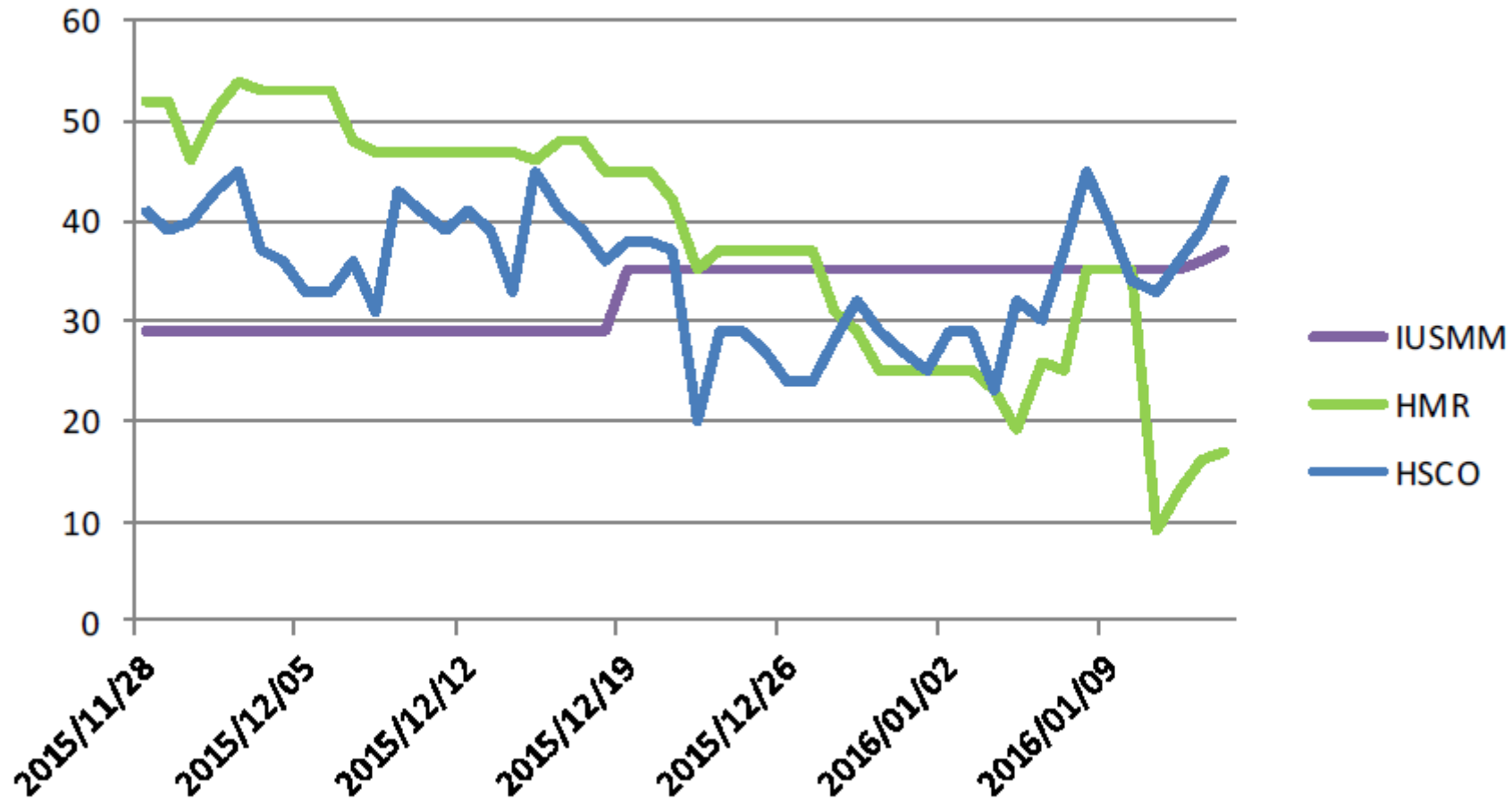
# PORTÉE DU CHANTIER

Nombre d'utilisateurs NSA à HMR et HSCO



# PORTÉE DU CHANTIER

Nombre d'utilisateurs NSA (détail)





# Méthodologie

*Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Est-de-  
l'Île-de-Montréal*

Québec 



# Quelques aspects méthodologiques

1. Participation de l'ensemble des directions dans la recherche des solutions aux enjeux rencontrés
2. Suivi hebdomadaire par l'équipe de projet des 9 chantiers priorisés
3. Méthode de gestion de projet centrée sur les impacts pour la clientèle
  - Utilisation d'une fiche A3 par chantier
  - Animation, par un conseiller cadre à la performance, centrée sur les résultats et les enjeux rencontrés
4. Adhésion de l'équipe médicale dans les chantiers en cours (constante communication avec les médecins)
5. Mesure des actions posées
  - Indicateurs de processus
  - Indicateurs de résultats
6. Stratégie de communication adaptée





# Évolution du projet Trajectoire optimale

1. Améliorer les mesures de nos impacts à la clientèle
2. Transférer aux gestionnaires responsables des opérations les chantiers complétés
3. Saisir les nouvelles opportunités pour atteindre nos objectifs
4. Intégrer la clientèle à nos ateliers de travail
5. Diffuser les résultats aux employés et à la population
  - Section intranet, publication périodique

*Notre méthode de suivi de projet est également en démarche d'amélioration continue.*



**CIUSSS**  
**de l'Est-de-l'Île-de-Montréal**

**[www.ciusss-estmtl.gouv.qc.ca](http://www.ciusss-estmtl.gouv.qc.ca)**

*Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Est-de-  
l'Île-de-Montréal*

Québec 