



LA QUALITÉ ET L'INTÉGRATION DES SERVICES POUR LA CLIENTÈLE

Quality and Integration in a Networked System

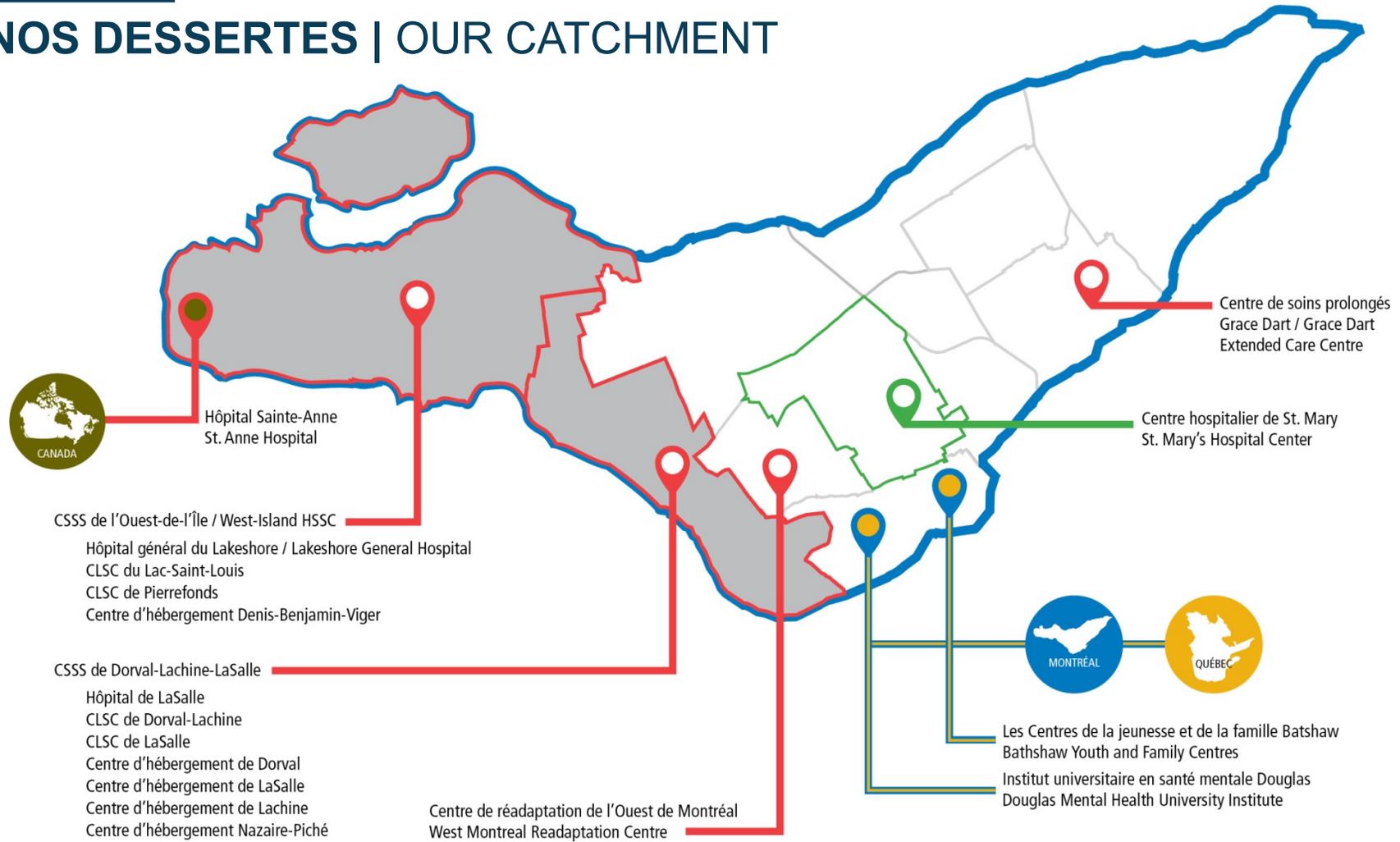
Lynne McVey, RN, MSc(A)
PDGA du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
Assistant President and CEO, West Montreal IUHSSC
Associate Professor, McGill University

Conférence annuelle de l'IASI-CUSM
26-27 octobre 2017
La qualité en action dans un système en réseau

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

Québec 

NOS DESSERTES | OUR CATCHMENT



- **Territoriale** (clientèle locale) / **Territorial** (local population)
- **Extraterritoriale** (clientèle locale) / **Extraterritorial** (local population)
- **Régionale** (clientèle sur l'île de Montréal) / **Regional** (population on the Island of Montreal)
- **Suprarégionale** (clientèle à travers le Québec) / **Supraregional** (population throughout the province)
- **Fédérale** (clientèle à travers le Canada) / **Federal** (population throughout Canada)

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

Québec

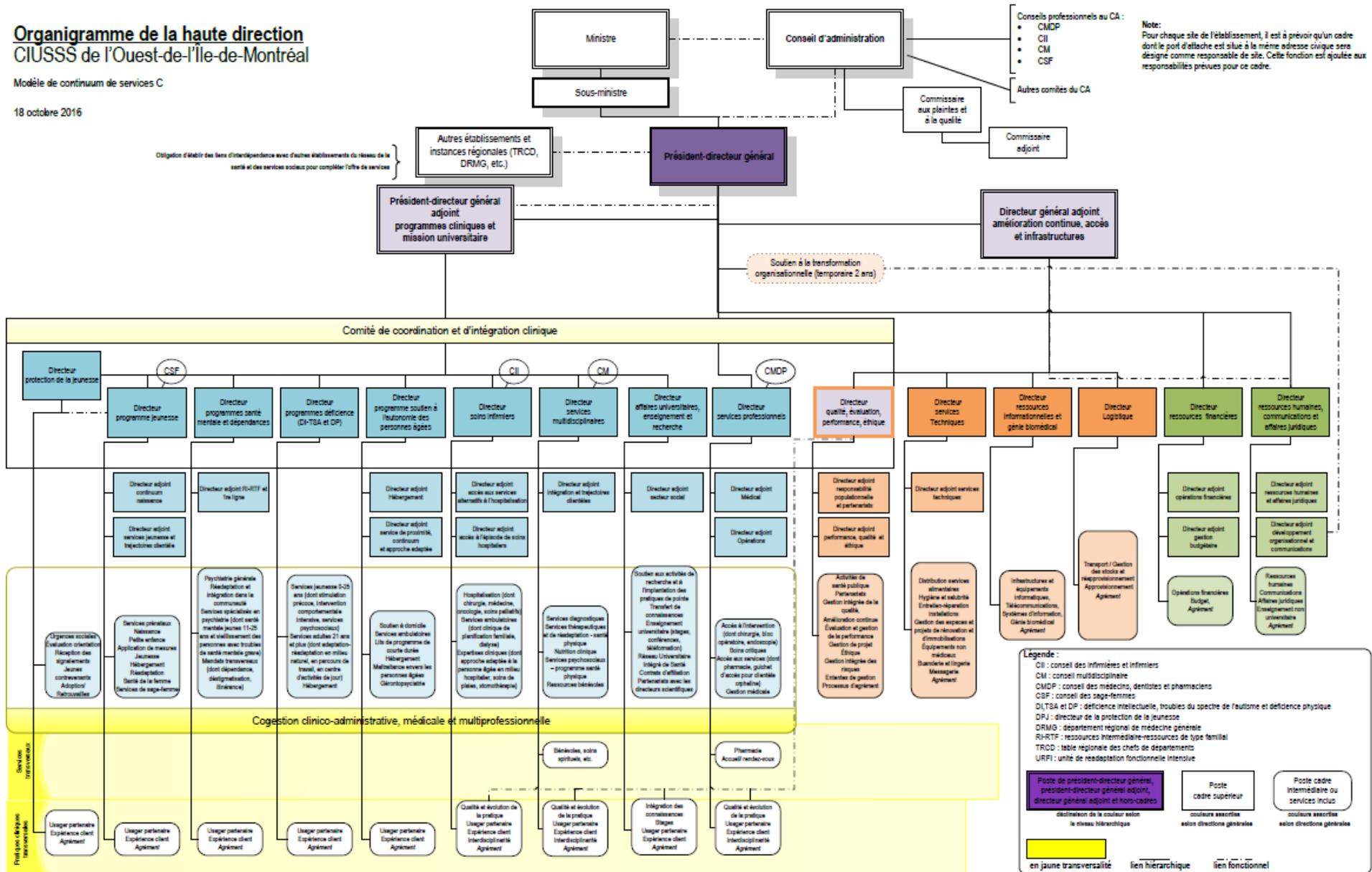


CIUSSS ODIM Organigram

Organigramme de la haute direction CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Modèle de continuum de services C

18 octobre 2016



Note:
Pour chaque site de l'établissement, il est à prévoir qu'un cadre dont le port d'attache est situé à la même adresse civique sera désigné comme responsable de site. Cette fonction est ajoutée aux responsabilités prévues pour ce cadre.



25 ET 26 MAI 2017



International Journal of Integrated Care

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

Québec 



DÉFINITIONS ET CONTEXTE

► Définitions et Contexte

Intégration et coordination

- Perspectives multiples
- Niveaux multiples
- Définitions multiples

Les meilleurs
soins au bon
moment

Communication et
collaboration entre les
gestionnaires, les chefs
médicaux et les
intervenants

L' accès
facile aux
soins

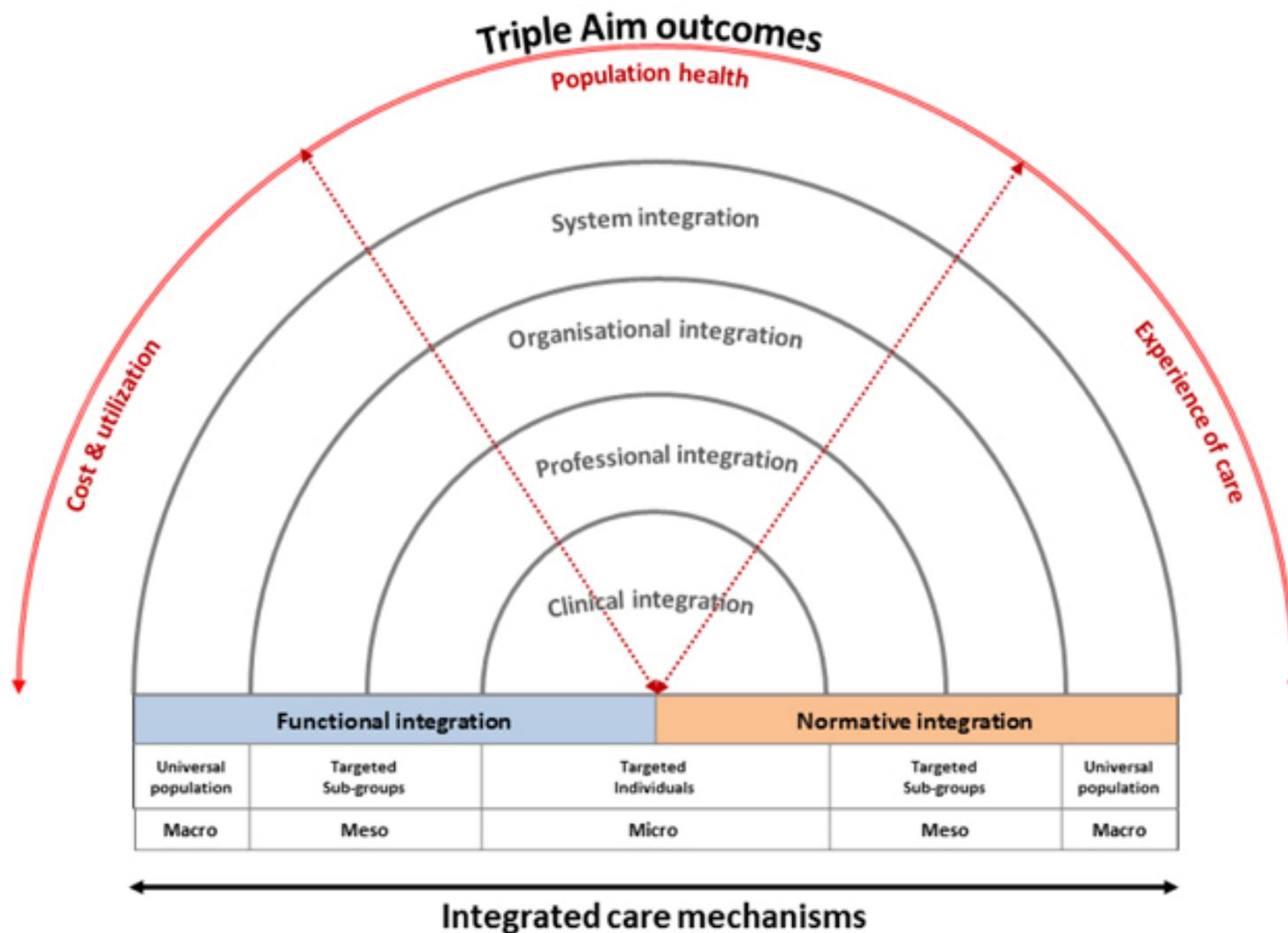


Éléments clés des soins intégrés

1. **Intégration horizontale:** niveaux similaires de soins (services de santé, services sociaux, partenaires)
2. **Intégration verticale:** niveaux différents de soins (première ligne, 2^e ligne et services tertiaires)
3. **Système intégré:** alignement des règles et procédures dans un système
4. **Intégration organisationnelle:** les professionnels coordonnent les services entre les organisations (contrat, alliance stratégique, réseaux)
5. **Intégration professionnelle:** niveau de coordination des professionnels de disciplines diverses
6. **Intégration clinique:** services de soins coordonnés à travers un processus simple: temps, lieu et discipline
7. **Intégration fonctionnelle:** fonctions de soutien coordonnées pour soutenir les prises de décisions (TI, données financières, système d'information)
8. **Intégration normative:** mission, valeurs de travail, etc. sont partagées dans un système (cadre de référence)

Rainbow Model of Integrated Care

Macro Level = system integration
Meso Level = professional integration
Micro Level = clinical integration



Facilitateurs d'intégration

1. Organisation apprenante (learning organisations)
2. Gestion d'information (information management)
3. Rétroaction régulière par indicateurs de performance (regular feedback of performance indicators)
4. Engagement fiable (reliable behaviour)
5. Leadership visionnaire (visionary leadership)
6. Maillage de cultures (Linking cultures)

La croissance de l'intégration clinique dans le temps (2015 à 2017)

108 nouvelles initiatives de collaboration

88 nouvelles initiatives de collaboration traitées touchaient plus d'une profession de la santé et son département



82% nouvelles initiatives de collaboration répondent aux critères d'un dossier intégré

| Année | Nouvelles initiatives de collaboration | Ratio |
|---|--|--------|
| 2015 – 6 mois (juillet à décembre) | 7 | 1/mois |
| 2016 – 12 mois (janvier à décembre) | 36 | 3/mois |
| 2017 – 5 mois (janvier à septembre) | 45 | 5/mois |
| Total | 88 | |

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

Québec 



EXEMPLES D'INTÉGRATION OU CONTINUITÉ DE SERVICES POUR LA CLIENTÈLE



CLIENTÈLE VULNÉRABLE À DOMICILE EN TRANSFORMATION DE SERVICES

□ EXEMPLE N° 1

- Un changement au code des professions ne permet plus au personnel d'une ressource intermédiaire d'administrer des médicaments par voie entérale (gavage)
- 6 usagers vulnérables vivant en ressource institutionnelle intermédiaire
- Collaboration essentielle des soins infirmiers, des équipes de soutien aux personnes âgées, des troubles du spectre de l'autisme et de la santé mentale afin de mettre en place les services par l'entremise du soutien à domicile pour permettre à ces usagers de demeurer dans leur milieu de vie.



Prévention d'admission à l'hôpital



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

Québec 



INTENSIVE REHABILITATION IN THE COMMUNITY FOR MENTAL HEALTH PATIENTS

□ EXAMPLE N° 2

- Mr R spent many years hospitalized in a mental health institution on the intensive rehabilitation unit.
- Few unsuccessful attempts were made to integrate Mr. R in the community over his 8 years of hospitalization. Although Mr R was able to organize himself to spend his days outside of the hospital, there remained much difficulty in controlling his challenging behaviours and he required the support of his nurses and doctors on the unit.
- Mr R's anxiety and agitation related to his various somatic concerns had prevented successful integrations in returning to live with his family as well as maintaining a place in a resource.
- In October 2016, Mr R was placed at RI. This has been a very positive transition both for the patient and his family who were very concerned after such a long hospitalization. Mr R continues to express his somatic concerns but with clear and concise interventions his needs are met and his placement remains successful.
- Mr R continues to have a follow-up by the ACT team and receives much support from the workers in the RI. This combination has shown to be successful in Mr R's integration in the community

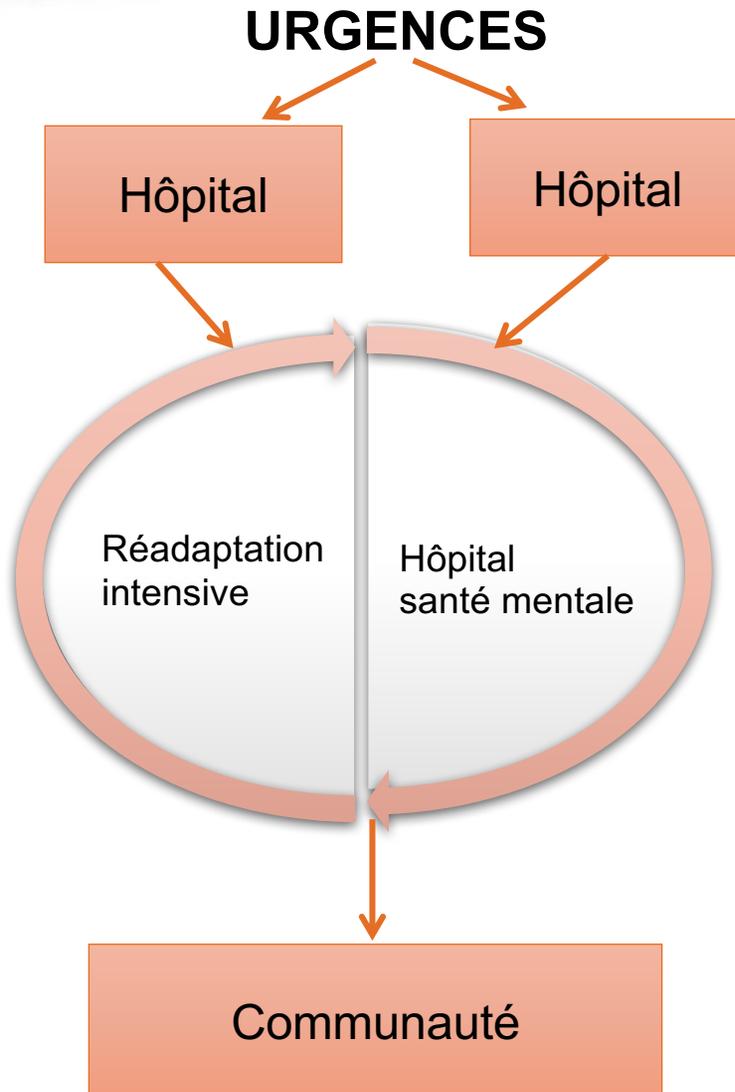
Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 



UN SERVICE PLUS RAPIDE AUX CLIENTS ATTEINTS DE TROUBLES GRAVES DE SANTÉ MENTALE

Données Exemple No 2



| TEMPS D'ATTENTE EN JOURS | |
|--------------------------|------|
| 2016 | 2017 |
| 28,83 | 8,14 |

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

Québec



UN RETOUR EN MILIEU DE VIE PLUS RAPIDE POUR PERSONNES ÂGÉES

□ EXEMPLE N° 3

- Mme M
- Usager en perte d'autonomie, connu du SAD, hospitalisé;
- Retour à domicile jugé compromis;
- Retour à la résidence privée avec des services d'hygiène additionnels;
- Hésitations de la part de la résidence à reprendre monsieur compte tenu de sa perte d'autonomie et de son comportement;
- Collaboration avec l'usager, notre partenaire de la résidence privée, l'infirmière de liaison et le médecin ;
- Plan d'intervention établi en collaboration avec toutes les parties a permis le retour de l'usager 3 jours plus tôt avec des services rehaussés mis en place par le SAD
- Visite de l'infirmière pivot du SAD: plan d'intervention afin de prévenir un recours à l'urgence

Résultats obtenus par l'équipe interdisciplinaire

- Congé donné 3 jours plus vite que prévu
- Plan d'intervention interdisciplinaire de l'ensemble des professionnels avec la collaboration du SAD et de la ressource privée qui ont mis en place des services selon les attentes du client
- Retour rapide du client dans son milieu de vie

Centre de recherche
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec



DSI, DSM, DSAPA, DSP, DGA (5)

□ EXEMPLE N° 4

↓ **DMS à l'urgence– Client qui aurait été admis en gériatrie**

Homme de 101 ans admis à l'urgence

- Habite en résidence privée (appartement semi-autonome) avec son épouse qui présente des déficits cognitifs.
- Le couple est en démarche active de relocalisation vers une unité de soins (privé)
- **Conditions d'admission** : faiblesse importante, perte soudaine d'autonomie, chutes, infection respiratoire, âge avancé

Résultats obtenus par l'équipe interdisciplinaire

- Congé donné après 48h à l'urgence
- Plan d'intervention interdisciplinaire de l'ensemble des professionnels de l'urgence a permis à l'ergothérapeute du SAD de mettre en place en collaboration avec la famille et le CLSC, des services selon les attentes du client
- Retour rapide du client dans son milieu de vie



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

Québec 

Montréal vs CIUSSS-ODIM Urgences

| | Montréal 2016 | ODIM 2016 | Montréal 2017 | ODIM 2017 |
|-----------------------------|------------------|--------------|------------------|--------------|
| Taux Occupation Civières | 118% | 118.5% | 92% | 76% |
| Nb pts >48 h | 121 | 28 | 4 | 0 |
| Nb pts >24 h | 276 | 50 | 52 | 4 |

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

Québec 



**DI-TSA-DP, DAUER, Direction Jeunesse,
DPJ, DSM et partenaires WIAH et AVATIL**

□ EXEMPLE N° 5

Projet de recherche action misant sur la création d'un réseau de collaboration pour implanter des pratiques basées sur les données probantes en matière d'intervention auprès des personnes avec déficience intellectuelle (DI) en situation de parentalité ou ayant le désir de devenir parent.

L'activité de lancement a permis de rejoindre une cinquantaine de cliniciens et gestionnaires de notre CIUSSS (DI-TSA-DP, Jeunesse, DPJ, DAUER et DSM) aussi de divers programmes DI-TSA de la grande région de Montréal, en plus de partenaires communautaires, de chercheurs et de quelques parents venus témoigner de leur expérience.

Leader du projet est une travailleuse sociale doctorante qui travaille pour le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal au CROM

Ce projet de recherche est mené conjointement en Alberta et au Québec et inclut des chercheurs de l'Ontario.

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

Québec 

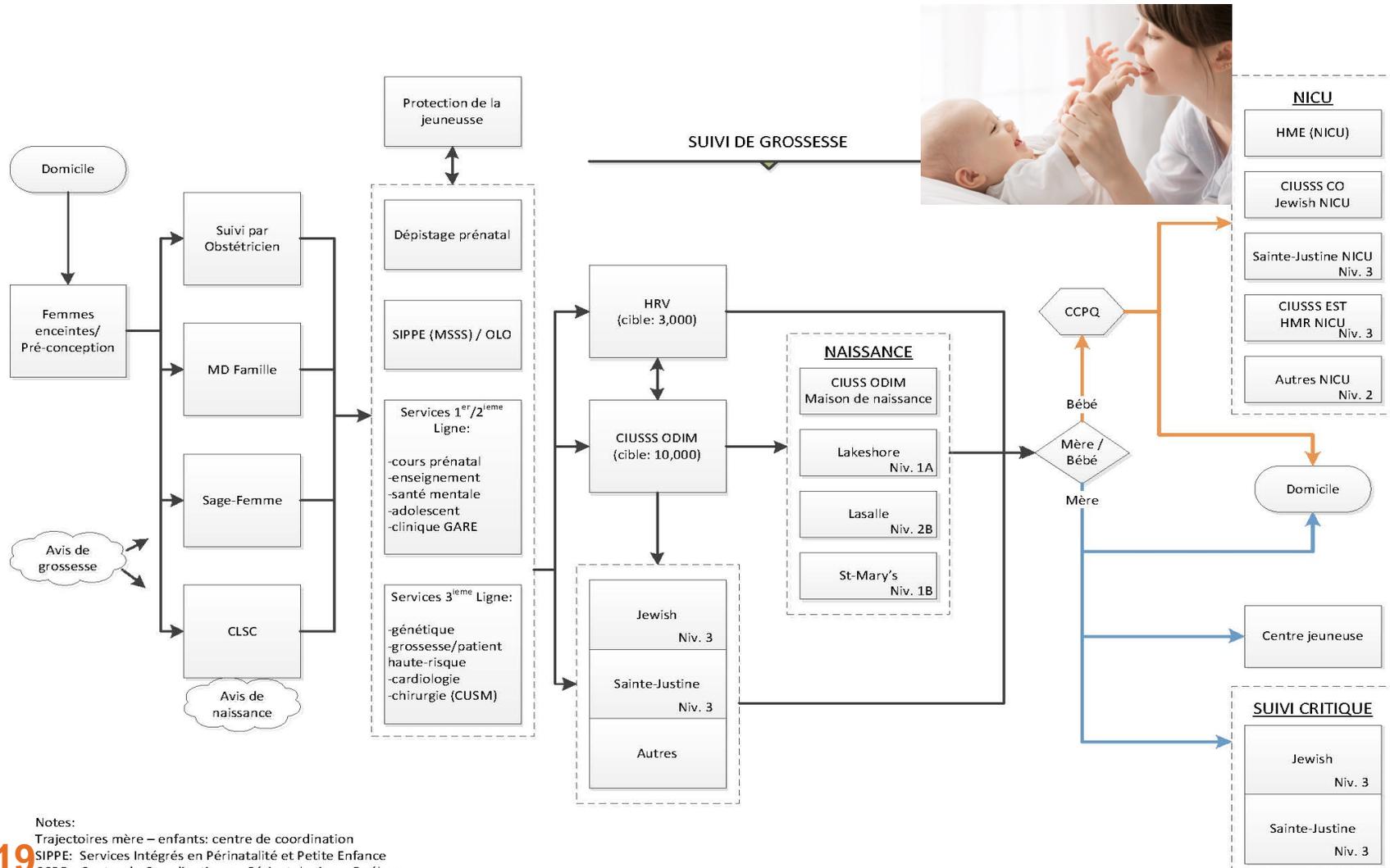


DIRECTION JEUNESSE, DQEPE, DSP, DARPP, DGA, DPJ, PARTENAIRE CUSM (7)

EXEMPLE N° 6: Trajectoire mère-enfant CIUSSS/CUSM

Trajectoire mère-enfant CIUSSS/CUSM
21 avril 2017

DRAFT



Notes:
 19 Trajectoires mère – enfants: centre de coordination
 SIPPE: Services Intégrés en Périnatalité et Petite Enfance
 CCPQ: Centre de Coordination en Périnatalologie au Québec



DPJ, ORGANISME COMMUNAUTAIRE (2)

□ EXEMPLE N° 7

- Développement d'un programme d'éducation et de sensibilisation des parents Afro-Canadiens et anglophones sur des stratégies à utiliser pour élever leurs enfants sans avoir recours à des moyens physiques
- Partenariat communautaire et 2e ligne (DPJ avec le réseau de développement et de prévention Afro-Canadien)



© Can Stock Photo - csp43558845

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

Québec 



**DSI, DSP, DAUER, DSM, DSAPA, DIRECTION
JEUNESSE, DSMD, DI-TSA-DP, DGA, DARPP, DPJ (11)**

❑ RÉSULTATS RENCONTRE COGESTIONNAIRES CLINIQUES (22 mars 2017)

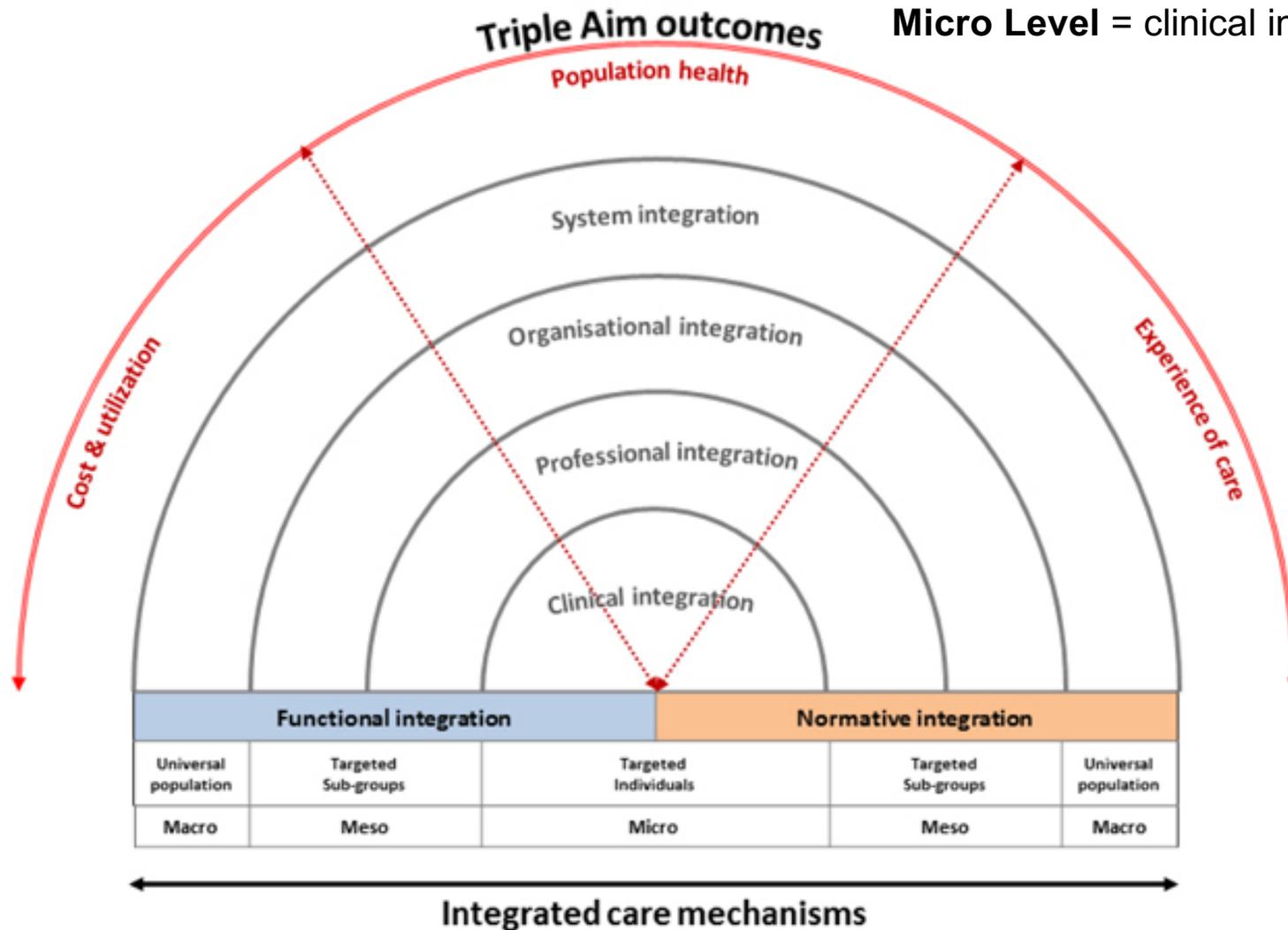
| Questions | 1 inutile | 2 | 3 utile | 4 | 5 très utile | Total |
|---|-----------|---|---------|---|--------------|-------|
| Globalement, avez-vous trouvé cet atelier utile ? | | | 2 | 7 | 11 | 20 |
| Est-ce que la présentation de l'étude a permis d'introduire le concept de gestion en partenariat ? | | | 1 | 7 | 13 | 20 |
| Est-ce que l'exercice en petits groupes était utile pour approfondir le concept de gestion en partenariat ? | | | 2 | 8 | 10 | 20 |
| Est-ce que cette séance vous a offert un forum utile au dialogue et à la discussion ? | | | | 7 | 13 | 20 |
| Quelle a été l'utilité des renseignements reçus avant cette réunion/présentation pour votre préparation? | | | 4 | 5 | 11 | 20 |

Rainbow Model of Integrated Care

Macro Level = system integration

Meso Level = professional integration

Micro Level = clinical integration



22

Valentijn PP. Rainbow of Chaos: A study into the Theory and Practice of Integrated Primary Care. International Journal of Integrated Care. 2016;16(2):3. DOI: <http://doi.org/10.5334/ijic.2465>

COLLABORATION AVEC LE COMITÉ DES USAGERS

PRIX RPCU DE L'EXCELLENCE 2017 DÉCERNÉ AU COMITÉ DES USAGERS DU CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE- MONTREAL: Micheline Béland

Pour le leadership exercé dans la mise en œuvre d'un projet d'évaluation du degré de satisfaction des usagers de tous les établissements du CIUSSS.





Merci!
Questions?

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'île-de-Montréal*

Québec 