



CONSORTIUM INTERRÉGIONAL
SAVOIRS ■ SANTÉ ■ SERVICES SOCIAUX

PRATIQUES DE LIAISON

SYNTHÈSE DES ÉCRITS ET OPTIONS D'OPÉRATIONNALISATION
POUR DES USAGERS VULNÉRABLES EN RÉGION

France Charles Fleury

Avril 2019

PRÉSENTATEUR

France Charles Fleury, M. Sc.

M. Fleury a assumé des fonctions comme courtier de connaissances dans diverses régions du Québec et contribué à l'optimisation des pratiques clinico-administratives en recourant aux meilleures connaissances. Ayant également assumé des fonctions cliniques, d'encadrement et de gestion de projet, il coordonne le Consortium.

Avec la collaboration de

Mylène Trépanier, B. Sc.

Mme Trépanier détient une technique en bioécologie et un baccalauréat en biologie de l'UQAR. Motivée par la diffusion et la vulgarisation des sciences, elle a suivi une spécialisation en communication scientifique et amorce une maîtrise en gestion de projet.

Emmanuelle Jean, inf, Ph. D.

Professeure à l'UQAR au département des sciences infirmières, Mme Jean a développé une spécialité en transfert des connaissances avec une préoccupation particulière pour les services de santé en région.

OBJECTIFS DE LA RENCONTRE

- Faire un survol des principales composantes reflétant les meilleures pratiques en organisation des services pour les personnes vulnérables ou ayant des besoins complexes, tirées
 - Des écrits scientifiques récents (Partie A)
 - De l'avis d'acteurs clés avec des options d'opérationnalisation (Partie B)
- Connaître les principales rubriques des deux produits de courtage puis en apprécier les valeurs et les limites pour une utilisation future
- Comprendre le rôle du Consortium dans le processus envisagé d'amélioration au sujet des pratiques de liaison
- Réfléchir aux prochaines étapes de planification du changement à partir des connaissances accessibles dans les deux produits

Citation suggérée : Fleury, F. C. Pratiques de liaison – Synthèse des écrits et options d'opérationnalisation pour des usagers vulnérables en région. Avril 2019, Consortium InterS4, X diapos.

MISE EN CONTEXTE ET SYNTHÈSE DES CONNAISSANCES

Commençons par l'essentiel, soit la mise en contexte de la demande, la valeur et les limites des deux documents, la manière de les utiliser et la synthèse des meilleurs écrits.

- **Objectif d’optimiser les pratiques de liaison** afin d’accroître l’efficience du réseau, la continuité des services offerts et la récupération des usagers
- **Clientèles vulnérables** ayant de multiples problématiques
- **Pratiques** de liaison au sein du centre hospitalier ; entre le centre hospitalier et les services ambulatoires ou à domicile
 - Gestion de fin des soins aigus
 - Coordination inter-direction et responsabilités
 - Trajectoire de services incluant : moment pour initier la liaison ; rôles respectifs des principaux acteurs
 - Direction ou programme d’où provient la personne responsable de la liaison
- **Besoin** de connaître des manières d’opérationnaliser les meilleures pratiques dans le contexte régional

PRODUITS DE COURTAGE

- **Intention d'outiller** les établissements sur les pratiques les plus avantageuses et les mieux applicables dans le contexte régional, du point de vue de l'utilisateur, de ses proches aidants et du réseau
- **Deux produits**
 - A. Une **synthèse des écrits scientifiques** sur les meilleures pratiques avec des pistes d'applications provenant de la littérature grise
 - B. L'avis d'acteurs clés sur des **options d'opérationnalisation** des pratiques
 1. Apprécier l'efficacité des pratiques tirées des écrits, puis leur applicabilité au regard de leur réalité
 2. Décrire les pratiques jugées efficaces implantées ou prévues dans leur établissement
 3. Exprimer des options d'opérationnalisation qu'ils estiment avantageuses pour faciliter la mise en place des pratiques et le succès du changement

VALEURS DES CONNAISSANCES



- Plancher solide des meilleures pratiques, la **synthèse des écrits** couvre :
 - Les publications scientifiques récentes affichant les plus forts niveaux de preuve : les méta-analyses et les revues systématiques (2015-2018) et les essais randomisés contrôlés (2013-2018)
 - Des recommandations provenant d'organisations réputées et de pays comparables
 - Les principales composantes nécessaires pour une trajectoire de liaison efficace
- Sur la base de ce plancher solide sont exprimés les **avis d'acteurs clés** à propos de
 - L'efficacité et de l'applicabilité des pratiques recensées
 - Des manières de les appliquer en fonction des différentes réalités des établissements

LIMITES DES CONNAISSANCES



- Peu de **bonnes pratiques** proviennent des écrits... surtout les meilleures
 - Couverture incomplète de la trajectoire : on ne connaît pas les meilleures pratiques sur tout
- Les pratiques de liaison sont influencées par les **contextes**
 - Complique la transposition des conclusions
 - Synthèse et options d'opérationnalisation insuffisantes en l'absence d'une démarche consensuelle dans l'établissement
- La **synthèse** ne reflètent que les travaux et l'analyse des auteurs
 - Risques de biais
 - Erreurs possibles de compréhension et de synthèse des écrits
- Les **options** ne sont pas le fruit d'un consensus formel mais bien de recommandations exprimées par les acteurs clés
 - ↗ potentiel de généralisation
- Les **connaissances acquises** ne peuvent pas être applicables à tous les usagers

RÉSULTATS PARTIE A

INTER S4

CONSORTIUM INTERRÉGIONAL
SAVOIRS • SANTÉ • SERVICES SOCIAUX

Les CISSS membres du Consortium sont préoccupés par l'efficacité des services de liaison pour les personnes vulnérables ayant de multiples problématiques lors des transitions. Le Consortium InterS4 a réalisé une recension des meilleures pratiques de liaison à partir des données probantes à fort niveau de preuve, résumée dans la Partie A des travaux. La Partie B rapporte une appréciation de ces pratiques par des acteurs clés du milieu ainsi que des options d'opérationnalisation.

PRATIQUES DE LIAISON LES PLUS EFFICIENTES POUR UNE AMÉLIORATION DES SERVICES AUX PERSONNES VULNÉRABLES DANS UN CONTEXTE DE RÉGION PÉRIPHÉRIQUE OU ÉLOIGNÉE

Partie A – Synthèse des écrits

France C. Fleury et Mylène Trépanier

AVRIL 2019

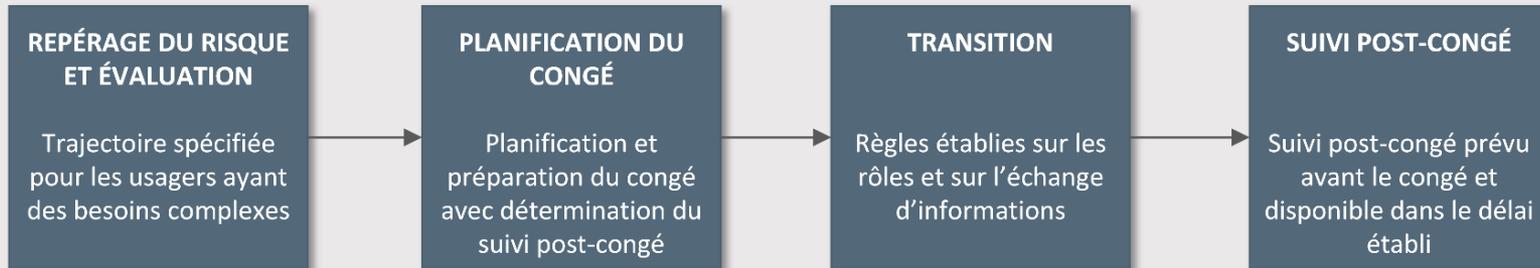
TABLE DES MATIÈRES

SYNTHÈSE DES PRATIQUES DE LIAISON LES PLUS EFFICIENTES DANS LES ÉCRITS CONSULTÉS	2
MISE EN CONTEXTE ET MANDAT DE LA RECENSION.....	9
Une préoccupation commune priorisée par les quatre CISSS membres	9
Le mandat et l’envergure de la recension.....	9
L’utilité et l’intention décisionnelle ayant inspiré le mandat.....	10
Le processus de travail pour répondre à la préoccupation.....	10
LES COMPOSANTES DE LIAISON LES PLUS EFFICACES COMME ASSISE AUX TRAVAUX.....	10
UNE DESCRIPTION DES MEILLEURES PRATIQUES TIRÉES D’ESSAIS RANDOMISÉS CONTRÔLÉS.....	11
Trajectoire intégrée pré et post-congé	12
Coordination du congé.....	17
Approche multidisciplinaire	20
Suivi post-congé	27
DES RECOMMANDATIONS DE PRATIQUES ET DES PROCÉDURES ORGANISATIONNELLES	41
Les éléments spécifiques aux trajectoires de soins et services.....	41
Des exemples de trajectoire	49
CONCLUSION DE LA PARTIE A	53
ANNEXE 1 : PROCESSUS DE TRAVAIL POUR RÉPONDRE À LA PRÉOCCUPATION.....	54
ANNEXE 2 : TABLEAU SYNTHÈSE DES MÉTA-ANALYSES ET DES REVUES SYSTÉMATIQUES.....	55
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	63

GÉNÉRALITÉS : COMPOSANTES NÉCESSAIRES

1. Une trajectoire intégrée de services qui prend en compte les phases pré et post-congé et qui se définit par quatre activités principales
 1. Le repérage du risque et l'évaluation des usagers à risque
 2. La planification du congé
 3. La transition en soi de l'hôpital vers les services ambulatoires ou au domicile
 4. Un suivi établi post-congé
2. Une coordination du congé reconnue par l'équipe
3. Une approche multidisciplinaire où l'utilisateur et ses proches aidants sont impliqués

1. LES PRATIQUES OPTIMALES DE LIAISON COMPRENNENT DES ACTIVITÉS PRINCIPALES INSCRITES DANS UNE TRAJECTOIRE DE SERVICES INTÉGRANT LE PRÉ ET LE POST-CONGÉ^{MA-RS}, LES ÉQUIPES À L'INTERNE, EN AMBULATOIRE ET AU DOMICILE TRAVAILLANT DE CONCERT^{GRIS}



2. LA LIAISON S'APPUIE SUR UNE COORDINATION DU CONGÉ RECONNUE PAR L'ÉQUIPE^{MA-RS}

- Coordonnateur responsable identifié
- Fonctions du coordonnateur
 - Coordonne les activités de transitions
 - Assure la continuité des services à l'interne et entre le pré et le post-congé
- Provenance
 - Rôle souvent assumé par une infirmière
 - Rôle pouvant être assumé par un gestionnaire de cas en soins primaires
- Développement requis des compétences spécifiques à ses fonctions
- Responsable dédié de la transition disponible pour un temps déterminé
- Ajustement requis du fonctionnement de l'équipe de soins primaires
- Transmission des fonctions de coordination du congé à un coordonnateur ou un gestionnaire de cas en soins primaires

3. LA LIAISON S'APPUIE SUR UNE APPROCHE MULTIDISCIPLINAIRE OÙ L'USAGER ET SES PROCHES AIDANTS SONT IMPLIQUÉS^{MA-RS}

- Plan de congé déterminé en équipe
- Implication de l'usager et de ses proches aidants dans la planification du congé
- Révision et optimisation des rôles des professionnels de l'équipe
- Formation commune aux membres de l'équipe sur les transitions
- Suivi multidisciplinaire en fonction des besoins

Légende

^{MA-RS} : connaissances provenant des méta-analyses ou des revues systématiques ; ^{GRIS} : connaissances provenant de recommandations d'experts

PLANIFICATION DU CONGÉ

Rédaction des procédures standardisées
Communication avec les prestataires de soins ambulatoires

	Rôles de coordination (coordonnateur ou équipe de liaison)	Rôles des infirmières de l'équipe de soins	Rôles des autres membres de l'équipe de soins	Rôles de l'utilisateur et de ses proches aidants	Rôles des autres services
	Rôle assumé par une infirmière ^{MA-RS} ou par un travailleur social provenant de la communauté ^{ERC}				Développer chez le coordonnateur les compétences spécifiques à sa fonction ^{MA-RS}
	Intervenant unique en santé ou en services sociaux, selon les besoins, provenant de l'hôpital ou des services dans la communauté ^{Gris1}				Informar et faire des rappels aux membres de l'équipe sur le protocole de planification du congé ^{Gris1}
	S'assurer que les rôles de chacun des membres de l'équipe soient réalisés ^{ERC} et s'impliquer dans toutes les décisions relatives au congé ^{Gris1}				
	Visiter régulièrement le patient avec l'équipe de soins ^{ERC}				
Rédaction d'un plan de congé ^{MA-RS} dont la procédure et la formule sont standardisées ^{ERC}	Participer à la détermination du plan de congé ^{ERC}				
	Identifier la date prévue de congé et en faire part à l'utilisateur dans les 48h post-admission ^{Gris1} , voire dans les 24h ^{Gris2}			Établir ses objectifs de récupération et de retour à domicile ^{MA-RS}	
	Rédiger le plan de congé avec l'équipe, le patient ou ses proches aidants ^{ERC}				
Communication avec les prestataires de soins ambulatoires ^{MA-RS}	Prendre contact avec les services ambulatoires et le MD de famille ^{ERC}		Travailleur social des services ambulatoires ^{ERC}		
	Discuter avec les intervenants dans la communauté des besoins en équipements et en soutien dès que possible, incluant les adaptations du domicile ^{Gris1}		<ul style="list-style-type: none"> Participer au plan de congé Évaluer les besoins post-congé 		
Enseignement et soutien à l'autogestion dispensés à l'utilisateur et à ses proches aidants ^{MA-RS}	Offrir de l'enseignement à l'utilisateur au sujet de : maladie ; autogestion des symptômes et de la médication ^{ERC}			Enseignement reçu sur : maladie ; médication ; autogestion ; entraînement des proches aidants sur la prestation des soins ^{Gris1}	Rendre disponible sur le Web un outil de soutien à l'enseignement et à l'autogestion pour MPOC ^{ERC}
	Discuter avec la personne sur la manière dont elle gèrera son état après le congé ^{Gris1}				
Révision de la médication ou ajustement en fonction des besoins ^{MA-RS}		Inf et MD - Réaliser un bilan comparatif des médicaments ^{MA-RS}			
		Inf et MD - Évaluer systématiquement la pertinence des médicaments, repérer les médicaments potentiellement inappropriés et procéder aux ajustements ^{ERC}			
			Pharmacien ^{ERC}		
			<ul style="list-style-type: none"> Analyser les alertes pour des médicaments potentiellement inappropriés ciblés Pour les alertes pertinentes, développer un plan avec le MD pour réduire le médicament à risque 		Mettre en place des alertes informatisées pour des médicaments potentiellement inappropriés ciblés ^{ERC}

Plan de congé comprend^{Gris1} : Informations au sujet de l'état de la personne ; médicaments ; coordonnées après le congé ; arrangements pour poursuivre le soutien social ; arrangements pour poursuivre le soutien en santé ; informations sur d'autres services utiles dans la communauté

Légende
^{MA-RS} : connaissances provenant des méta-analyses ou des revues systématiques ; ^{ERC} : connaissances provenant des essais randomisés contrôlés
^{Gris1} : connaissances provenant de recommandations d'experts ; ^{Gris2} : connaissances provenant d'établissements de santé

h Gris 2
leur s
atoire:
articipe
valuer l
ongé

TABLEAU RÉSUMÉ – CLÉS DE LECTURE

- Intention : *voir* l'essentiel des pratiques et des conclusions des études

Source des ERC Pays	Clientèle	Description	Effets (usager et réseau)	Commentaires
------------------------	-----------	-------------	---------------------------	--------------

ERC : Essais randomisés contrôlés

Les flèches indiquent : ↗ = la pratique étudiée montre des effets supérieurs traduits par une augmentation ; ↘ = la pratique étudiée montre des effets supérieurs traduits par une diminution ; → = la pratique étudiée ne montre ni effet supérieur, ni effet inférieur. De plus, les flèches sont complétées par un qualificatif si l'effet est statistiquement « significatif » selon les auteurs, ce qui correspond à la qualification la plus probante.

RÉSULTATS PARTIE B

INTER S4

CONSORTIUM INTERRÉGIONAL
SAVOIRS • SANTÉ • SERVICES SOCIAUX

Les CISSS membres du Consortium sont préoccupés par l'efficacité des services de liaison pour les personnes vulnérables ayant de multiples problématiques lors des transitions. Le Consortium InterS4 a réalisé une recension des meilleures pratiques de liaison à partir des données probantes à fort niveau de preuve, résumée dans la Partie A des travaux. La Partie B rapporte une appréciation de ces pratiques par des acteurs clés du milieu ainsi que des options d'opérationnalisation.

PRATIQUES DE LIAISON LES PLUS EFFICIENTES POUR UNE AMÉLIORATION DES SERVICES AUX PERSONNES VULNÉRABLES DANS UN CONTEXTE DE RÉGION PÉRIPHÉRIQUE OU ÉLOIGNÉE

**Partie B – Options
d'opérationnalisation des pratiques
jugées les plus efficaces et les mieux
applicables**

France C. Fleury et Mylène Trépanier

AVRIL 2019

ACTEURS CLÉS CONSULTÉS

Nom	Titre	Établissement
Dr Simon Delisle	Directeur des services professionnels adjoint des services de première ligne Directeur médical des services préhospitaliers d'urgence	CISSS Bas-Saint-Laurent
Mme Marie-Claude Castonguay	Chargée de projet NSA	CISSS Bas-Saint-Laurent
Mme Liliane Bernier	Directrice adjointe, volet gestion des opérations en santé physique	CISSS Chaudière-Appalaches
Mme Geneviève Fugère	Directrice adjointe à la direction des soins infirmiers, volet hospitalier	CISSS Abitibi-Témiscamingue
Mme Mylène Gauthier	Coordonnatrice par intérim des services transversaux et des services socio-généraux, Direction des services multidisciplinaires	CISSS Abitibi-Témiscamingue

TABLE DES MATIÈRES

RAPPEL DU CONTEXTE ET DU MANDAT.....	4
Une préoccupation commune priorisée par les quatre CISSS membres	4
Le mandat et l’envergure du produit de courtage	4
Le processus de travail pour répondre à la préoccupation	5
RÉSUMÉ DES TRAVAUX ET DES CONCLUSIONS DE LA PARTIE A	6
PROCESSUS DE SÉLECTION DES PRATIQUES À PRÉCONISER.....	6
PRATIQUES DE LIAISON À PRÉCONISER ET OPTIONS D’OPÉRATIONNALISATION.....	8
Étape 1 : Établir une trajectoire de service.....	8
Étape 2 : Baliser les rôles et les règles de fonctionnement général	9
Étape 3 : Suite à une admission, repérer le risque et évaluer	12
Étape 4 : Planifier le congé et préparer le suivi post-congé	14
Étape 5 : Procéder à la transition	18
Étape 6 : Offrir un suivi post congé.....	19
CONCLUSION DE LA PARTIE B ET DES TRAVAUX.....	22
ANNEXE 1 : PROCESSUS DE TRAVAIL POUR RÉPONDRE À LA PRÉOCCUPATION	23
ANNEXE 2 : FIGURES SYNTHÈSES DES ÉCRITS CONSULTÉS DANS LA PARTIE A DES TRAVAUX	24
Synthèse graphique 1 : Description des composantes nécessaires pour des pratiques de liaison efficaces concernant des usagers hospitalisés ayant des besoins complexes	24
Synthèse graphique 2 : Description des pratiques les plus efficaces pour chacune des activités principales de la trajectoire de services par types de publications	25
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	29

TABLEAUX RÉSUMÉS – CLÉS DE LECTURE

- Intention : *voir* l'essentiel des pratiques et des conclusions des études

PRATIQUES À PRÉCONISER	OPTIONS D'OPÉRATIONNALISATION JUGÉES AVANTAGEUSES POUR LE BALISAGE DES RÔLES ET DES RÈGLES
------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------

Les pratiques sont jugées « à préconiser » parce qu'elles répondent à ces trois critères :

- Efficacité reconnue dans les écrits consultés (voir Partie A)
- Efficacité reconnue par les acteurs clés consultés et
- Potentiel d'applicabilité de fort à moyen dans le contexte des établissements en région selon ces mêmes experts

Les « options d'opérationnalisation » rapportent des considérations et des préférences exprimées par les experts de terrain au sujet de la mise en place des pratiques préconisées.

Légende des icônes – L'option d'opérationnalisation concerne :

- 👤 = les individus
- 🏢 = l'organisation du travail
- 📅 = les calendriers et le temps
- 🔧 = les outils

EXEMPLE DE TABLEAU

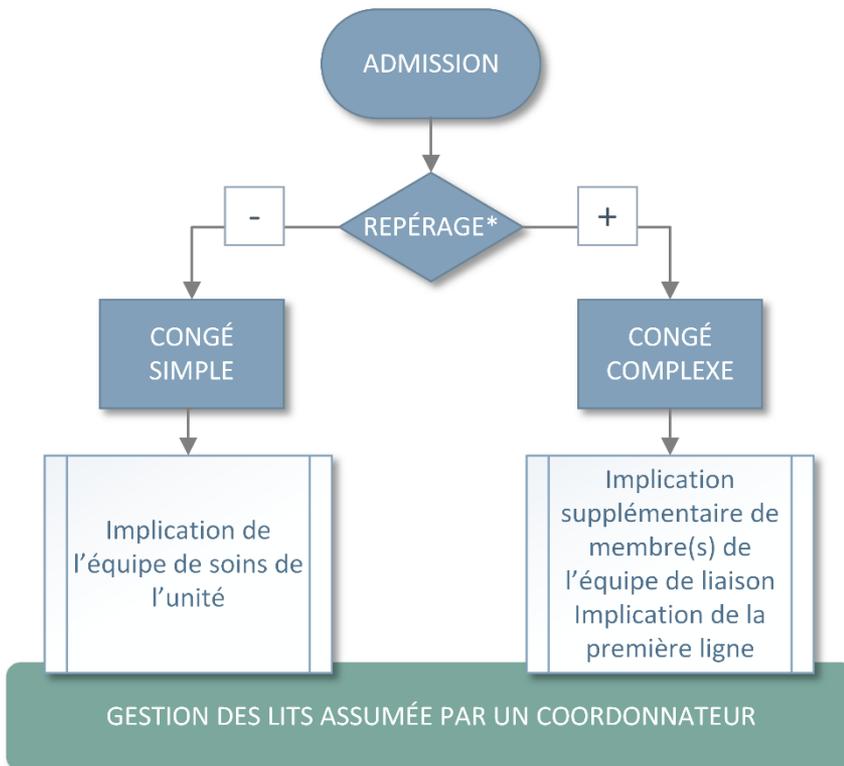
ÉTAPE 2 : BALISER LES RÔLES ET LES RÈGLES DE FONCTIONNEMENT GÉNÉRAL

PRATIQUES À PRÉCONISER ²	OPTIONS D'OPÉRATIONNALISATION JUGÉES AVANTAGEUSES ^{3,4} POUR LE BALISAGE DES RÔLES ET DES RÈGLES
Configuration de l'équipe de liaison	
Identifier un coordonnateur responsable de la liaison	<ul style="list-style-type: none"> † Identifier une personne ayant le rôle de coordonnateur responsable de la gestion des lits et de la liaison <ul style="list-style-type: none"> † Confier le rôle de coordination à un gestionnaire † Confier le rôle de coordination à une personne ayant un bagage en sciences infirmières ou en travail social ☐ Préciser le temps attendu à être consacré à la coordination vu le caractère « personne-dépendant » du rôle <ul style="list-style-type: none"> ☐ Rôle à temps complet ou partiel selon la taille de l'installation ☐ Rôle pouvant être assumé par un chef de service si le besoin s'avère à temps partiel ☐ Préciser clairement son mandat, ses rôles et ses responsabilités, au regard des rôles des autres personnes impliquées dans la gestion du congé ☐ Préconiser un travail de concertation entre le coordonnateur et les membres de l'équipe de soins ☐ Préconiser un maillage étroit entre le coordonnateur et le chef d'équipe du CLSC pour organiser efficacement les services ambulatoires ou au domicile ☐ Accorder un certain pouvoir au coordonnateur et établir la manière hiérarchique de procéder en cas de difficulté associée au congé d'un usager
Affecter un(des) intervenant(s) en tant que membre(s) de l'équipe de liaison	<ul style="list-style-type: none"> † Choisir le(s) membre(s) de l'équipe de liaison sur la base de leur crédibilité, de leurs compétences et de leurs expériences cliniques, incluant la connaissance du milieu hospitalier, des services ambulatoires incluant les GMF et des services à domicile † Préconiser un intervenant sénior reconnu pour ses bonnes pratiques † Configurations possibles

STRUCTURE DU TABLEAU (1)

ACTIONS ET PRÉCISIONS, ÉTAPE PAR ÉTAPE

■ ÉTAPE 1 : ÉTABLIR UNE TRAJECTOIRE DE SERVICE



* Exemples de Critères de complexité

- Plusieurs membres de l'équipe multidisciplinaire tenus d'effectuer des évaluations complètes afin de faciliter une transition sécuritaire, appropriée et en temps opportun
- Nécessite coordination entre les services de soins primaires et hospitaliers
- Peut requérir des visites à domicile ou dans des installations
- Peut requérir des fournitures ou équipements spécialisés
- Identification de difficultés potentielles lors du congé
- Clientèle vulnérable
- Condition complexe ou multiples problèmes chroniques
- Condition bénéficiant d'une coordination accrue des soins
- Condition bénéficiant d'un meilleur soutien lors des transitions
- Grand utilisateur de services de santé

STRUCTURE DU TABLEAU (2)

- ÉTAPE 2 : BALISER LES RÔLES ET LES RÈGLES DE FONCTIONNEMENT GÉNÉRAL
 - Configuration de l'équipe de liaison
 - Identifier un coordonnateur responsable de la liaison
 - Affecter un(des) intervenant(s) en tant que membre(s) de l'équipe de liaison
 - Établir les rôles respectifs entre l'équipe de liaison et l'équipe de soins
 - Déterminer des balises claires de fonctionnement au sein de l'établissement, incluant les volets interne et externe de la trajectoire
 - Rôle du coordonnateur pour l'ensemble de la trajectoire
 - Assurer la continuité des services à l'interne ainsi qu'entre l'interne et l'externe
 - Formation et information sur le congé
 - Développer auprès du coordonnateur et de l'équipe de liaison les compétences propres aux fonctions de coordination
 - Informer tous les membres de l'équipe sur les transitions pour les usagers présentant des besoins complexes

STRUCTURE DU TABLEAU (3)

- ÉTAPE 3 : SUITE À UNE ADMISSION, REPÉRER LE RISQUE ET ÉVALUER
 - Repérage de la complexité du congé
 - Déterminer les critères de complexité nécessitant une gestion particulière du congé
 - Identifier le responsable et le processus pour le repérage des usagers à risque ayant des besoins complexes
 - Évaluation suite à un repérage positif
 - Accéder à l'évaluation faite dans la communauté
 - Procéder à une évaluation complète, incluant le fardeau, les besoins, les connaissances et les moyens disponibles des proches aidants
 - PRATIQUE À ÉVITER

STRUCTURE DU TABLEAU (4)

- ÉTAPE 4 : PLANIFIER LE CONGÉ ET PRÉPARER LE SUIVI POST-CONGÉ
 - Rôle du coordonnateur
 - Coordonner la planification des transitions
 - Participer à la détermination du plan de congé
 - Rôle de l'équipe de liaison
 - Rédiger le plan de congé avec l'équipe de soins, le patient ou ses proches aidants
 - Prendre contact avec les services ambulatoires, dont le médecin de famille, ou les services au domicile
 - Discuter avec les intervenants de la première ligne des besoins en équipements et en soutien dès que possible
 - Plan de congé
 - Déterminer le plan de congé en équipe multidisciplinaire, impliquant les intervenants à l'interne et en ambulatoire
 - Impliquer l'utilisateur et ses proches aidants à la détermination du plan de congé
 - Donner de l'enseignement à l'utilisateur et à ses proches aidants
 - Médication
 - Évaluer systématiquement la pertinence des médicaments et le repérage des médicaments potentiellement inappropriés, suivi d'ajustements des prescriptions
 - PRATIQUE À ÉVITER

STRUCTURE DU TABLEAU (5)

■ ÉTAPE 5 : PROCÉDER À LA TRANSITION

- Rôle spécifique du coordonnateur pendant la transition
 - S'assurer qu'un résumé du séjour soit disponible et que le congé se fasse au moment prévu
- Résumé de séjour
 - Rédiger et envoyer un résumé de séjour dans un format standardisé
 - Remettre une copie du plan de congé à l'utilisateur et à ses proches aidants
- PRATIQUES À ÉVITER

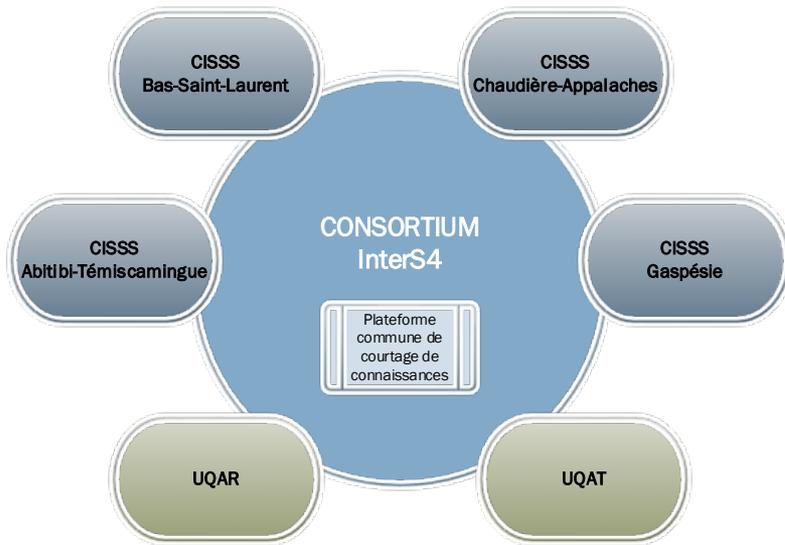
■ ÉTAPE 6 : OFFRIR UN SUIVI POST CONGÉ

- Liens entre l'interne et l'externe
 - Transmettre la fonction de coordination des services à un coordonnateur ou un gestionnaire de cas en soins primaires
 - Demeurer disponible pour un temps déterminé suite au congé de l'hôpital
- Équipe de soins primaires

LE CONSORTIUM

Voyons pour quelles raisons et dans quel contexte est-ce nous qui vous présentons ces connaissances de pointe

MISSION ET MANDAT DU CONSORTIUM



Ensemble de techniques, d'outils, de méthodes, de processus, de structures et de cultures qui favorise les capacités des individus ou d'une organisation à générer, à disséminer, à absorber des connaissances et à s'adapter, de même qu'à se remettre en question (Raymond et coll., 2009)

Processus d'accompagnement et de production qui sert à répondre à des questions ou problèmes jugés prioritaires pour faciliter la prise de décision ou le changement de pratiques en recourant aux meilleures connaissances (ASSS Montérégie)

- Mission : répondre aux besoins spécifiques des CISSS en région grâce à un partenariat appuyé sur l'utilisation stratégique des connaissances de pointe.
- Mandat : soutenir l'amélioration des services dans les régions à l'aide d'un modèle éprouvé et pragmatique de transfert de connaissances
 - Offrir un outil complémentaire et avantageux pour les directions générales
 - Réunir des partenaires qui partagent des intérêts et des besoins communs en matière d'organisation des services en région
 - Mettre en commun des ressources autour d'une plateforme de courtage de connaissances, favorisant ainsi une économie pour l'identification de solutions probantes
 - Soutenir l'implantation d'une culture qui tire le meilleur parti des connaissances de pointe dans la gestion du changement

COURTAGE DE CONNAISSANCES ?

- Application privilégiée largement inspirée du modèle de courtage de connaissances développé à l'ASSS de la Montérégie, tout particulièrement à partir des travaux de Jacques Fortin (Directeur qualité performance CISSS Montérégie Centre)
- Modèle empirique et pragmatique
 - Développé pour répondre à un besoin spécifique
 - En captant une connaissance suffisante
 - Dans le temps requis
- Utile lorsque ...
 - Volume important d'informations ; Connaissances complexes ; Accessibilité non optimale aux connaissances ; Interprétation des connaissances au cœur de la décision ; Prise de décision difficile, liée par exemple à un changement d'habitudes ; Impact possible direct et important sur les personnes et leurs fonctions
- Plutôt inutile lorsque ...
 - Réponse au problème nécessite une intervention de gestion et non de nouvelles connaissances ; Changement de pratique imposé par la simple communication, une législation ou un changement structurel ; Nouvelles connaissances limpides, peu nombreuses et sans divergence d'interprétation

OFFRE DE SERVICES DU CONSORTIUM

- Ce que FAIT le Consortium
 - Animer les processus de transfert et d'utilisation de connaissances au sujet de préoccupations clinico-administratives
 - Proposer des activités autour d'une plateforme de courtage de connaissance
- Ce que NE FAIT PAS le Consortium
 - Réaliser des projets de recherche
 - Implanter la décision ou le changement de pratique
- Offre proposée de services en trois volets
 - A. Soutien concret pour optimiser l'utilisation des connaissances de pointe et implanter le modèle de transfert de connaissances (ateliers de formation ; productions ; ...)
 - B. Accompagnement dans un processus structuré de gestion du changement
 - C. Consolidation du réseautage entre les CISSS et avec les producteurs de connaissances, incluant la mise en place de moyens facilitant l'accès aux connaissances de pointe

QUESTIONS ET
COMMENTAIRES
SUR LES
STRUCTURES
DES PRODUITS ?
SUR LES
CONTENUS ?

ET
MAINTENANT
QUE FAIRE
AVEC LA
SYNTHÈSE ET
LES OPTIONS ?

Pour conclure cette présentation, explorons ensemble ce que vous pourriez faire avec cette synthèse avec le souci d'utiliser au mieux les meilleures connaissances.

APPROPRIATION ET GESTION DU CHANGEMENT



- Les présentes connaissances, un fondement nécessaire, mais attention
 - Il n'est pas possible d'appliquer toutes les connaissances acquises
 - Il n'est pas possible de généraliser tous les résultats.
 - Il y a des limites au processus de changement (écart avec la réalité actuelle ; temps requis pour changer ; ...).
 - Les meilleures connaissances implantées répondront à la majorité des usagers, pas à tous, et le jugement clinique est toujours requis.
- À compléter par ... des suggestions
 - L'appréciation des écarts entre les connaissances acquises et vos pratiques
 - Une démarche consensuelle auprès des acteurs importants
 - Adaptation des connaissances acquises en fonction de la réalité du milieu
 - Remplir les vides de la trajectoire grâce à leur expérience
 - Une gestion formalisée de projet avec séquençage des changements à adopter
- Combinaison connaissances + consensus + gestion de projet : favorable pour ↗ la réussite de l'implantation, observable par des bénéfices cliniques pour les usagers, la satisfaction des acteurs concernés et une meilleure efficacité du réseau

DES QUESTIONS POUR AIGUILLER LES TRAVAUX

- Quels sont les aspects actuels de l'organisation des services qui nécessitent le plus d'être améliorés et pour lesquels la synthèse et les options vous donnent des solutions ?
- Quelles sont les pratiques abordées qui éveillent chez vous le plus d'intérêt pour amorcer le changement ?
- Quelles sont les changements qui pourraient avoir le plus d'effets selon les connaissances identifiées ?
- Quelle serait la pratique à implanter qui occasionnerait à votre avis un maximum de résultats pour un minimum d'effort ?
- Quelle serait la meilleure séquence d'implantation des pratiques dans le temps ?
- Quelles sont les références qu'il vous faudrait lire attentivement parmi celles rapportées dans la recension pour consolider votre bagage au sujet d'une pratique ou pour confirmer son adoption ?

APPRÉCIATION



Exprimez-nous svp votre avis sur cette synthèse et sur cette présentation à <https://sondage.uqar.ca/index.php/469655?lang=fr>

Merci !