

ACCUEILS CLINIQUES HARMONISÉS

PLUSIEURS PORTES D'ENTRÉE AVEC UN ACCÈS HARMONISÉ

SYNTHÈSE DE PRATIQUE

« L'utilisateur est toujours à la bonne place » constitue le principe directeur sur lequel repose ce projet novateur. L'harmonisation et l'intégration des processus d'accueils cliniques des demandes de service permettent un accès simplifié et plus rapide aux services psychosociaux et de réadaptation. Considérant le territoire étendu et hétérogène, la DSM du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue (AT) propose un modèle d'accueil adapté aux réalités de chaque secteur. Ce projet implique notamment l'uniformisation du rapport d'analyse au service d'accueil, d'analyse, d'orientation et de référence (AAOR) et la révision du formulaire interprogrammes. L'utilisateur est alors en mesure d'utiliser efficacement toutes les portes d'entrée des services sociaux et de réadaptation de l'établissement pour obtenir orientation et référence vers le service le plus approprié à son besoin et ce, peu importe auprès de quel programme la demande est formulée. Ce projet en 5 jalons a débuté en septembre 2016 et vise une harmonisation régionale.

OBJECTIFⁱⁱ

Fournir aux intervenants et aux gestionnaires des outils cliniques harmonisés leur permettant d'actualiser les trajectoires d'accueil des demandes de service.
Harmoniser la procédure, les critères d'accueil et le rapport d'analyse des différentes équipes d'AAOR sur tout le territoire.

PROCESSUS ET ACTIVITÉS

Formulaire interprogrammes

L'élaboration du formulaire interprogrammes vise à fournir un outil unique pour la référence d'utilisateurs entre les services psychosociaux des différents programmes-services du CISSS. Il est principalement utilisé en vue de remplacer le rapport d'analyse AAOR et destiné aux voies d'accès qui n'ont pas accès au système I-CLSC dont le service de liaison en centre hospitalier, les services Évaluation-orientation (ÉO) ainsi que les guichets d'accès en santé mentale (GASM) et en déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique (DI-TSA-DP). Pièce maîtresse du projet, il fournit aux intervenants de toutes les directions cliniques les informations utiles et nécessaires qui serviront de point de départ à leur évaluation en vue d'identifier le service requis pour l'utilisateur. Fruit d'une mise en commun de tous les formulaires internes utilisés, des sections communes ont émergé dont le *résumé de la situation*, le *niveau de priorisation* et les *facteurs de risque*.

Rapport d'analyse AAOR

L'uniformisation du rapport vise à baliser les façons de faire des différentes voies d'accès aux services de l'établissement qui servent d'accueils cliniques : les services AAOR des CLSC, les travailleurs sociaux des groupes de médecine familiale (GMF). Le rapport est construit de façon à répondre aux exigences de chacun des programmes-services. Les informations retrouvées sont concises, non répétées et font état de la situation de l'utilisateur telle que présentée par ce dernier. On y retrouve les grandes sections suivantes : les détails de la demande, les éléments justifiant la référence (symptômes et limitations fonctionnelles), les données médicales et services reçus, l'analyse et enfin, l'orientation.

Projet en 5 jalonsⁱⁱⁱ

Jalon 1	Élaboration de trois différentes trajectoires qui identifient : qui doit faire quoi et quand afin de prendre l'utilisateur en charge (non-actif ; actif ; en crise)
Jalon 2	Élaboration de différents outils : Napperon aide-mémoire, critères de priorisation harmonisés, Formulaire interprogrammes et rapport d'analyse AAOR, document « procédure d'accueil clinique ».

Jalon 3	Actualiser l'utilisation des trajectoires de services harmonisées des accueils cliniques. Révision de l'organisation du travail.
Jalon 4 et 5 (à faire)	Déterminer et encadrer l'arrivée des demandes de services des collaborateurs internes (p.ex. erg). Revoir et standardiser les mécanismes de référence avec les partenaires externes (p.ex. psy milieu scolaire).

Cadre d'implantation

À la suite de la création du CISSS, la DSM constate une disparité dans la façon de réaliser les activités des services AAOR sur son territoire et priorise leur harmonisation et intégration. Parallèlement, le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) engage un chantier prioritaire pour l'amélioration de l'accès aux services de proximité. La structure du projet comprend un comité directeur qui joue un rôle stratégique et décisionnel, notamment pour la validation des étapes du projet et des outils élaborés. Le comité de travail occupe un rôle tactique et est responsable du développement des outils.

EFFETS PERÇUS^{iv}	
Organisationnel	<ul style="list-style-type: none"> • ↗ fluidité du continuum de soins et services • ↗ coordination entre les références • ↘ demandes à l'accueil (usager ne doit plus passer par l'accueil pour consulter un intervenant lorsqu'il a un épisode actif)
Intervenant	<ul style="list-style-type: none"> • ↘ nombre de formulaires utilisés • ↗ rectitude des références • Sentiment d'être mieux outillé et d'avoir des mécanismes clairs • Meilleure répartition de la charge de travail entre les intervenants • Efficience de l'utilisation des ressources
Clientèle	<ul style="list-style-type: none"> • ↗ rapidité dans l'obtention d'une référence auprès d'un intervenant • ↗ équité au niveau des traitements • ↘ délais de traitement des demandes sur formulaires • ↗ facilitation de l'accès pour l'usager • Meilleure orientation vers les services requis • Meilleure identification des besoins de l'usager
FACILITATEURS	
<ul style="list-style-type: none"> • Collaboration de toutes les directions • Priorisation du projet auprès du CISSS et du MSSS • Séance d'information et activités d'intégration (demi-journée) : préparation à l'implantation, formation sur les nouveaux outils • Enregistrement de la séance d'information déposé sur le partage informatisé pour les nouveaux employés, les employés en congé maternité ou en congé maladie (à venir) • Formulaire interprogrammes en format Word dynamique • Guides d'accompagnement pour chacun des deux outils pour soutenir l'implantation 	
OBSTACLES	
<ul style="list-style-type: none"> • Difficulté d'adaptation au changement pour les employés (gestion du changement) • Absence d'un système informatique pour la gestion des formulaires (difficulté à trouver les bonnes ressources, échéance longue auprès du ministère) • Roulement des acteurs impliqués tout au long du projet 	
PERSONNE-RESSOURCE	
Mylène Gauthier	725 6 ^e rue, Val-d'Or, J9P 3Y1 Tel: 819-825-5858 (2353) Cell: 819-860-0673

Coordonnatrice des services transversaux et services sociaux généraux par interim Mylene_gauthier@ssss.gouv.qc.ca
Direction des services multidisciplinaires

VALIDATION DE LA SYNTHÈSE DE PRATIQUE		Date
Sarah de Carufel	Chef des services sociaux généraux et soins spirituels - MRC Abitibi et Vallée-de-l'Or, DSM	16 septembre 2019
Mylène Gauthier	Coordonnatrice des services transversaux et services sociaux généraux par interim	30 septembre 2019
Chantale Brunelle	Directrice DSM	13 janvier 2020

ⁱ Pratique prometteuse ou exemplaire sélectionnée par une direction d'un établissement de Santé et Services sociaux : Pratique prometteuse : Expérience novatrice qui semble donner des résultats intéressants. Pratique exemplaire : Expérience novatrice qui a été formellement évaluée par un organisme externe.

ⁱⁱ Accueil clinique des demandes de service psychosociales et de réadaptation – Procédure. Direction des services multidisciplinaires, CISSS AT. Version mars 2019, 22p.

ⁱⁱⁱ Harmonisation et intégration des processus d'accueils cliniques pour la population de l'A-T, Session d'information intervenants. Direction des services multidisciplinaires, CISSS AT. Présentation .ppt, mai 2018.

^{iv} Les effets perçus sont présentement à l'étude dans l'ensemble du CISSS A-T et sont caractérisés de tendance dans ce présent document. Un sondage avant et après est en cours.

Utilité du document : La fiche synthèse de pratique prometteuse ou exemplaire permet de donner un aperçu général d'une pratique en place dans un établissement de santé et de services sociaux. Les personnes intéressées à obtenir des détails de cette pratique sont invitées à contacter la personne-ressource.

Citation suggérée : Trépanier, M. Fiche synthèse de pratique « Accueils cliniques harmonisés - CISSS Abitibi-Témiscamingue », Consortium InterS4, août 2019
<https://consortiuminters4.ugar.ca/>