

tête-à-tête

INTER S4

15 et 16 avril 2025

Organisation des services de santé
et des services sociaux en région

Les centres de coordination et la fluidité hospitalière

Claire Gosselin, Consortium InterS4

Caroline Arseneault, CISSS de Chaudière-Appalaches

**Bienvenue !
La présentation
débutera sous peu.**

Au programme

- 1. Introduction
- 2. Contexte
- 3. Messages clés
- 4. Utilisation des connaissances
- 5. Conclusion

Objectifs

- Rappeler ce qu'est un produit de courtage de connaissances
- Présenter les faits saillants ayant émergé des recensions de connaissances
- Illustrer les utilisations possibles des connaissances captées dans les processus d'amélioration continue
- Partager les clés de lecture favorisant la compréhension et l'appropriation des produits de courtage

Présentatrices

Claire Gosselin
Consortium InterS4

- > A agi comme courtière de connaissances
- > Avec la collaboration d'Isabel Bastille, coordonnatrice

Caroline Arseneault
CISSS de Chaudière-Appalaches
Bureau de projets organisationnels et d'innovation.

- > Courtière de connaissance
Membre de l'équipe de projet et de rédaction
- > Avec la collaboration de :
M^{me} Christine Laprise — directrice exécutive RLS Montmagny,
M^{me} Yelena Boccacci — conseillère cadre BPOI,
M^{me} Vanessa Fillion — adjointe au DGA-PSPGS par intérim,
M. Frédéric Boivin — adjoint au DERLS Montmagny
M^{me} Julie Portal — coordonnatrice BPOI

Le Consortium InterS4

- Un partenariat avec les CISSS, les CIUSSS et les Universités des régions membres
- Pour tirer profit des meilleurs savoirs afin de trouver ensemble les meilleures solutions
- Grâce au courtage de connaissance

Méthode structurée et efficace pour identifier les meilleures connaissances afin de soutenir la prise de décision



Le courtage de connaissances en 30 secondes

Demandeur



- Besoin de connaissances
- Intention décisionnelle
- Contraintes
- Délai

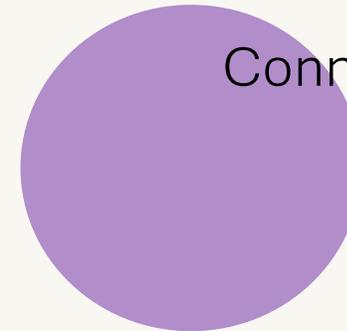
Rapprocher les savoirs
du terrain pour passer à
l'action!



Courtier de connaissances

- Identifie le besoin avec le demandeur
- Capte les connaissances
- Adapte et résume les connaissances
- Soutient l'appropriation

Connaissances



- Écrits (scientifiques et gris)
- Pratiques
- Experts ou acteurs clés

La démarche de courtage de connaissances

①

Partir d'un besoin de connaissances du demandeur

②

Sources de connaissances pouvant répondre au besoin

③

Synthèse des connaissances adaptée aux besoins du demandeur

④

Soutenir la compréhension et l'appropriation des connaissances

Objectifs poursuivis par le CISSS Chaudière-Appalaches:

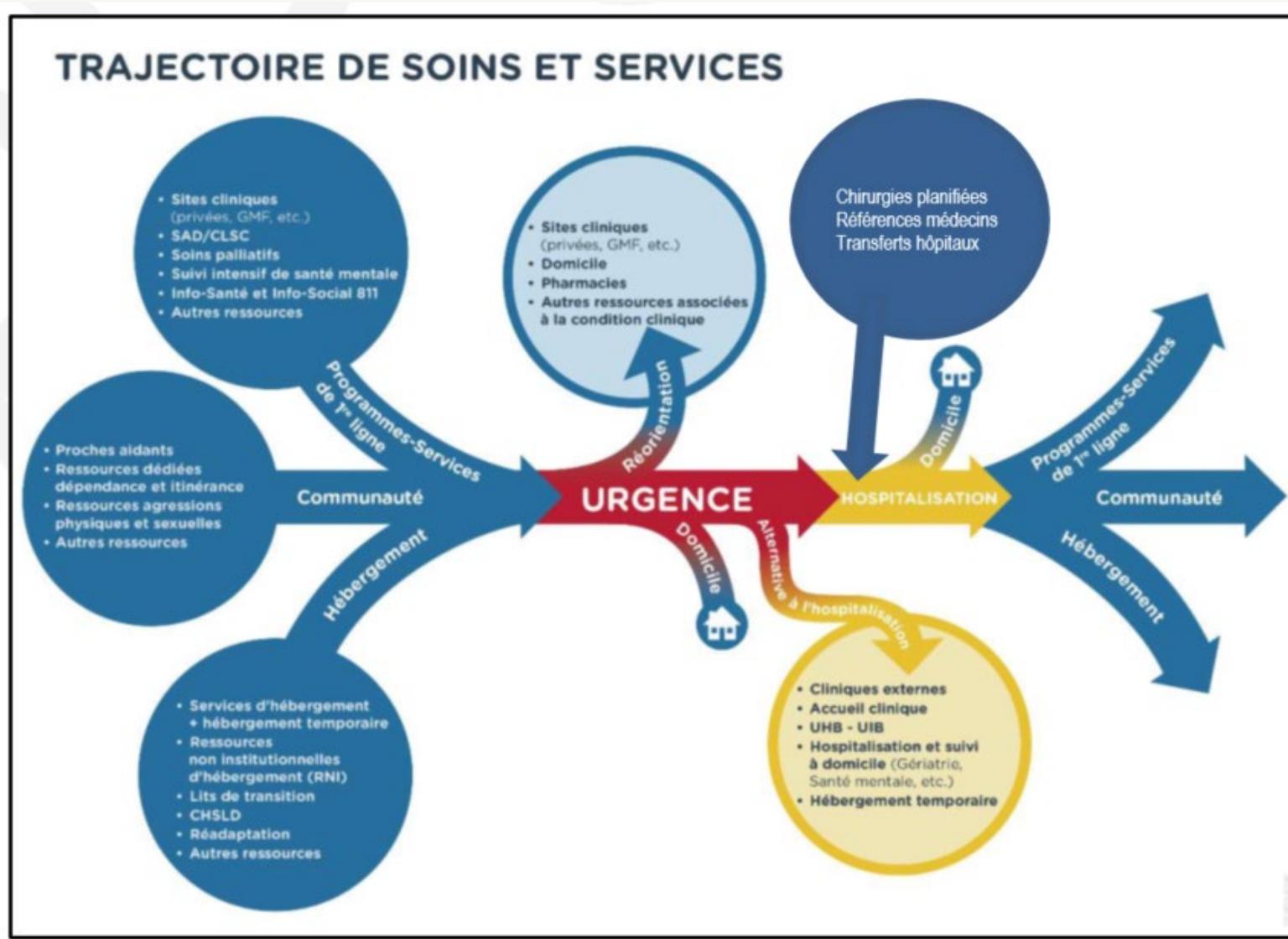
→ Mieux comprendre ce qu'est un centre de coordination afin de susciter le changement de pratiques dans 4 centres hospitaliers (CH)

Éléments du contexte à prendre en compte

- 2019 – L'implantation de la politique d'optimisation du parcours de soins: planification précoce et conjointe des congés.
- 2023 – Des difficultés et enjeux des CH
- Une demande spécifique du MSSS d'implanter un centre de coordination
- La contrainte de temps et un processus itératif.

Questions du demandeur :

-
- Comment fonctionne un centre de coordination et qui devrait être impliqué pour que ça fonctionne le mieux?
 - Quels sont les rôles sur les plans stratégique, tactique et opérationnel?
 - Quels sont les données et les outils à privilégier?



Sources de connaissances mobilisées

→ Écrits scientifiques et gris

17 écrits, dont plusieurs à haut niveau de preuve

→ Pratiques québécoises

5 pratiques québécoises, dont une qui a fait l'objet d'une évaluation rigoureuse

→ Consultation d'experts

Un comité de pilotage (25 personnes), 2 sondages

1^{er} message

Les centres de coordination font partie d'un ensemble de solutions novatrices pour améliorer la fluidité de la trajectoire

2^e message

Les définitions d'un centre de coordination peuvent varier, mais il y a des caractéristiques principales qui convergent

- L'utilisation de données en temps réel
- Une vision globale (tableaux de bord partagés, colocalisation*...)
- Des analyses prédictives
- Des protocoles clairs

Côté et coll.
2022

*« Ce n'est pas simplement un autre projet informatique.
Il s'agit plutôt d'un changement de culture organisationnelle
qui devrait être abordé de manière agile et mis en œuvre progressivement. »*

3^e message

→ Le changement organisationnel vise *le bon soin, au bon endroit, au bon moment, par la bonne personne*

→ Pouvoir identifier les bloquants en temps réel et agir en proactivité afin de prévenir la surcapacité

→ Être plus agile à maintenir l'équilibre entre des demandes de soins et services (fluctuantes) avec une capacité hospitalière (variable)

4^e message

Les centres de coordination sont des *chefs d'orchestre pour mettre en lien différents acteurs*

- Caucus, gestion des lits, gestion cas complexe, projet SSPPCC, etc.
- Autres instances locales et régionales



- *Technologies de l'information*
- Intranet des données en temps réel
- Vision globale
- Analyses prédictives (système d'alerte)
- Protocoles clairs
- *Gestion proactive des opérations*

Adaptation de Grosman et coll 2023



Amélioration pour les patients

- ↗ satisfaction des patients
- ≥ résultats cliniques
- parcours du patient plus fluide



Optimisation du fonctionnement et de la dispensation des soins

- Amélioration des processus et de la qualité
- Diminution des délais



Meilleure utilisation des ressources

- Gestion des lits efficiente
- Transferts efficaces
- Amélioration processus de travail
- Gestion des événements

5^e message

Avec une gouvernance forte, les centres de coordination deviennent des leviers pour une gestion intégrée (locale et régionale)

→ La cohérence (le sens, la priorisation)

→ La coordination (enjeux transversaux, plusieurs projets)

→ La collaboration à tous les niveaux
(interdisciplinarité, interdirectorat, entre les niveaux hiérarchiques)

6^e message

Les centres de coordination orchestrent la complexité hospitalière avec (et malgré) des demandes fluctuantes et des ressources variables

Visualiser la situation en temps réel

Faciliter la communication et la collaboration
(au-delà des silos, avec l'ensemble des projets)

Faire face aux besoins et défis prioritaires

7^e message

→ Pour embrasser la complexité de l'hôpital, il faut une vision partagée portée par une approche systémique

→ Cartographier les barrières

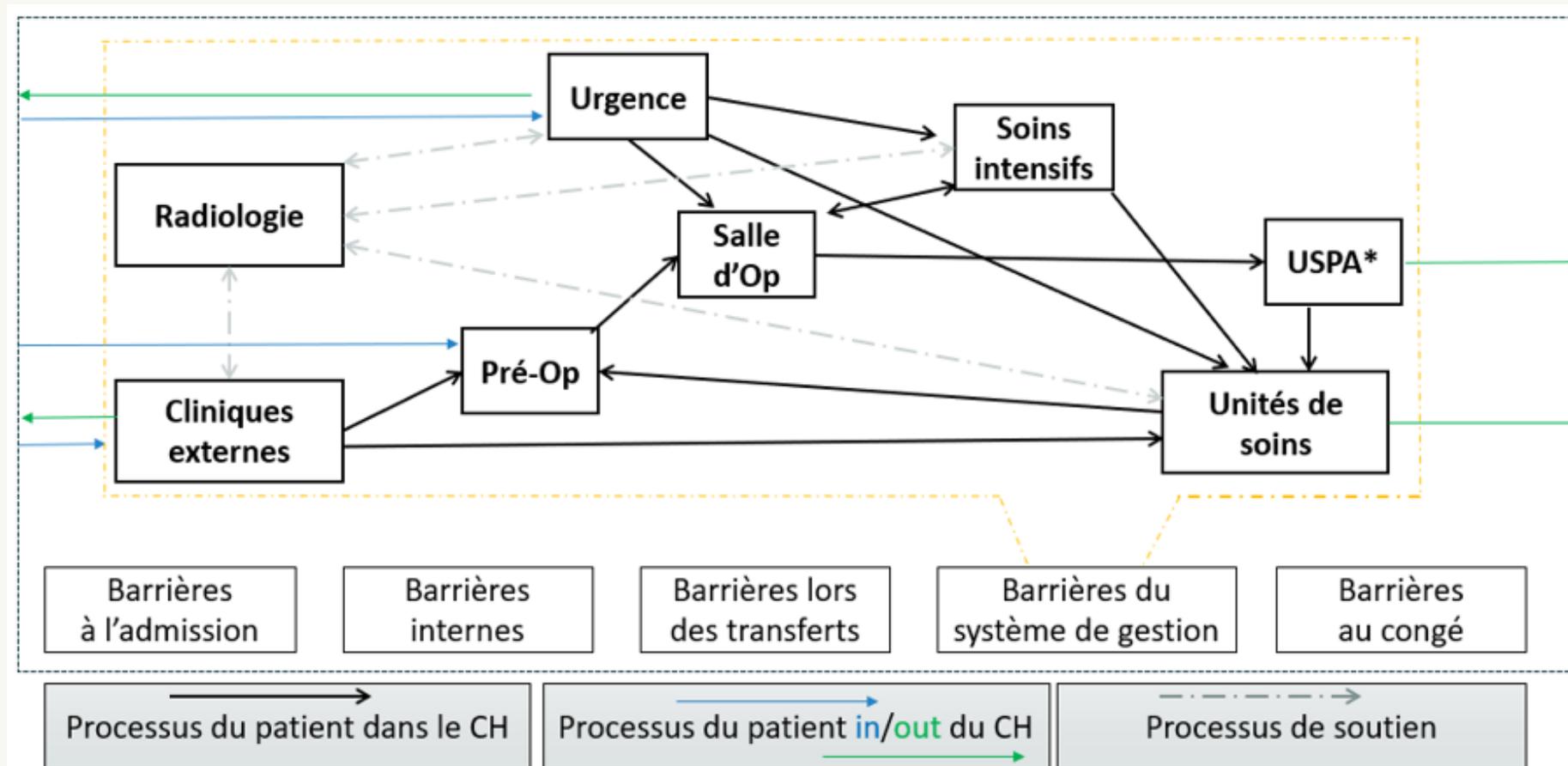
→ Analyser les interactions entre les barrières et les différentes causes

→ Cibler les causes qui ont le plus d'impact et des pistes de solutions novatrices

→ Élaborer un plan d'action pour améliorer la fluidité

Une vision systémique de l'hôpital

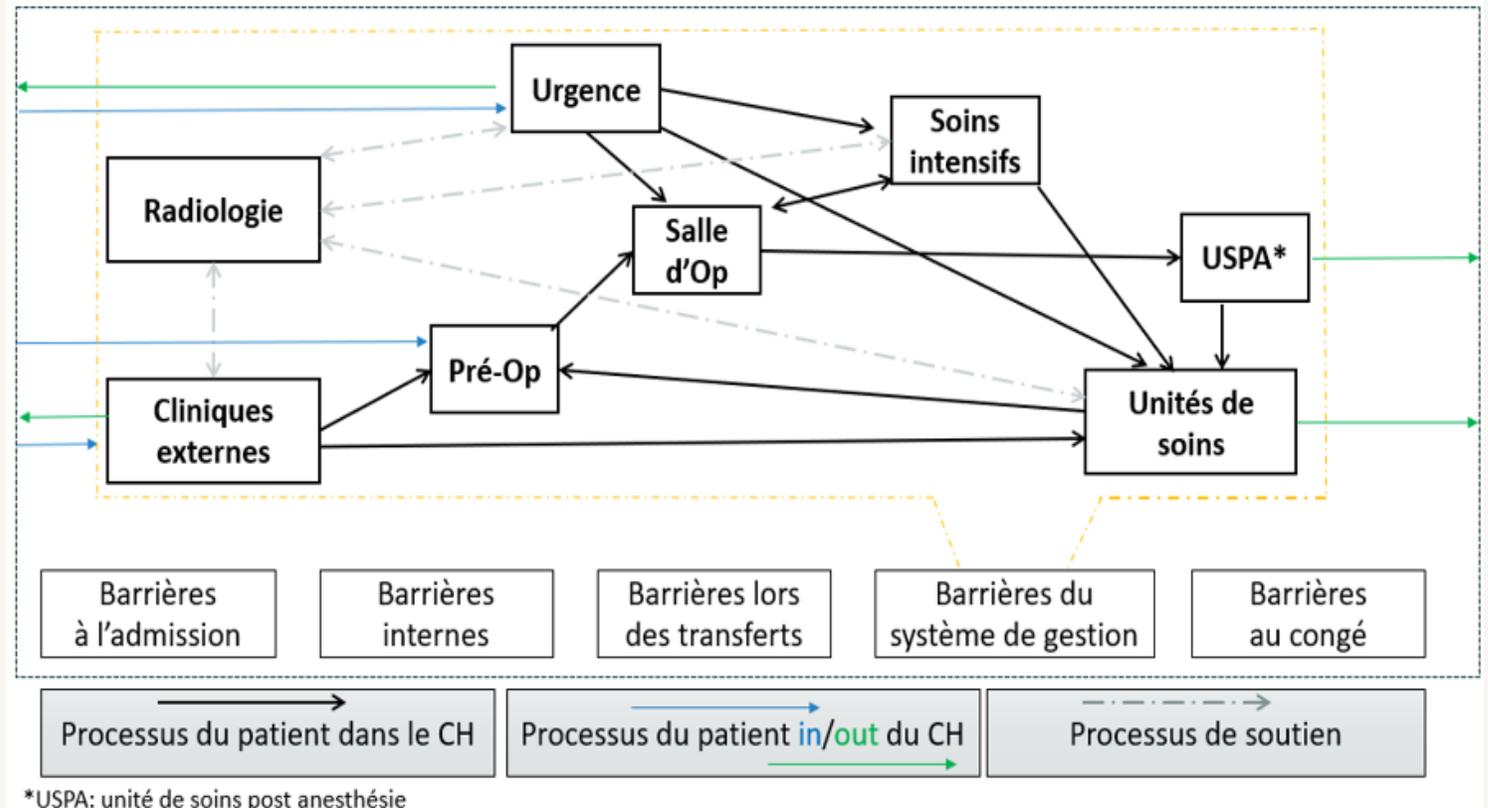
Traduit d'Ahlin et coll., 2022



*USPA: unité de soins post anesthésie

Exemples de leviers systémiques

- Accueil centralisé
- Gestion de cas
- Gestion des congés
- Pouvoir identifier où ça bloque
- Etc.



*Une vision partagée naît quand chacun se sent acteur d'un tout :
l'approche systémique en est le point de départ*

8^e message

Au préalable

Mise en œuvre

Évaluation

Au préalable de la mise en œuvre

- Une vision du changement organisationnel
- La mobilisation des parties prenantes
- Une clarification de la gouvernance, des rôles et responsabilités, des politiques et procédures, des outils
- Une analyse des défis de fluidité et le choix d'objectifs prioritaires
- Le choix d'indicateurs, le montage de tableaux de bord
- L'évaluation des coûts

Une instance stratégique qui structure la gouvernance

9^e message

Au préalable

Mise en œuvre

Évaluation

→ Une mise en œuvre progressive, par itération

→ L'engagement des leaders avec la conscience du besoin de changer

→ Un leadership facilitateur

→ Le maintien d'un climat de confiance et d'ouverture

→ Des actions tant au niveau de la structure que des processus

→ Un pilotage de la performance dans une perspective d'amélioration

Cela favorise la coconstruction et la gestion humaine du changement

10^e message

Au préalable

Mise en œuvre

Évaluation

Aux différentes étapes, l'évaluation est essentielle à l'amélioration

L'amélioration de la qualité de la fluidité devrait inclure trois perspectives

- Usagers
- Personnel (Médecins, professionnels, personnel de soutien, gestionnaire)
- Organisation

Les indicateurs choisis permettent généralement l'analyse au niveau de l'organisation

- Structure
- Processus
- Résultats pour l'organisation

* Besoin de mieux documenter la perspective des patients

11^e message

Des facteurs de réussite

- Communiquer le sens du changement et mobiliser les différents acteurs
- Assurer le pilotage des opérations dans une perspective d'amélioration continue
- Adopter une approche systémique
- Avoir des politiques et procédures claires avec des repères qui font consensus
- Intégrer une gestion matricielle soutenant les collaborations transversales

Décodage du document

Synthèse des connaissances



TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES	V
1. MESSAGES CLÉS.....	6
2. MISE EN CONTEXTE	8
3. MÉTHODE DE RECENSION.....	9
3.1. Écrits	9
3.2. Pratiques	9
3.3. Avis d'experts	10
4. RÉSUMÉ DES ÉCRITS COLLIGÉS	12
5. RÉSUMÉ DE PRATIQUES QUÉBÉCOISES	16
6. PERSPECTIVES D'UTILISATION DES CONNAISSANCES	17
6.1. Valeurs et limites du document	17
6.2. Recommandations en vue de favoriser une appropriation pérenne des connaissances.....	17
RÉFÉRENCES	19
ANNEXE A – TABLEAU - RÉSUMÉS DES ÉCRITS	21
Connaissances scientifiques – Centres de commandement / Centre de coordination / Fluidité hospitalière	21
Connaissances grises reliées à l'expérience du C4 à l'Hôpital général juif de Montréal	31
Autres connaissances grises	33
Connaissances grises portant sur les salles de pilotage	35
ANNEXE B – TABLEAU - RÉSUMÉ DE PRATIQUES QUÉBÉCOISES.....	38
Pratiques québécoises.....	38
ANNEXE C – GUIDE DU CISSS CHAUDIÈRE-APPALACHES	51
ANNEXE D – OUTIL – ANALYSE DE LA FLUIDITÉ POUR L'ENSEMBLE DE L'HÔPITAL.....	53

Valeurs

- > Est issu de connaissances provenant de sources variées et de qualité
 - Écrits scientifiques dont plusieurs, à haut niveau de preuve
 - Pratiques québécoises, dont une qui a fait l'objet d'une évaluation par un organisme réputé
 - Contenu validé par des experts terrain
- > Tient compte de la réalité terrain d'un établissement en région

Limites

- > Présente des données générales qui doivent être opérationnalisées selon le contexte
- > S'appuie sur des savoirs non exhaustifs, mais jugés suffisants pour répondre aux attentes dans les délais impartis

Perspectives d'utilisation des connaissances

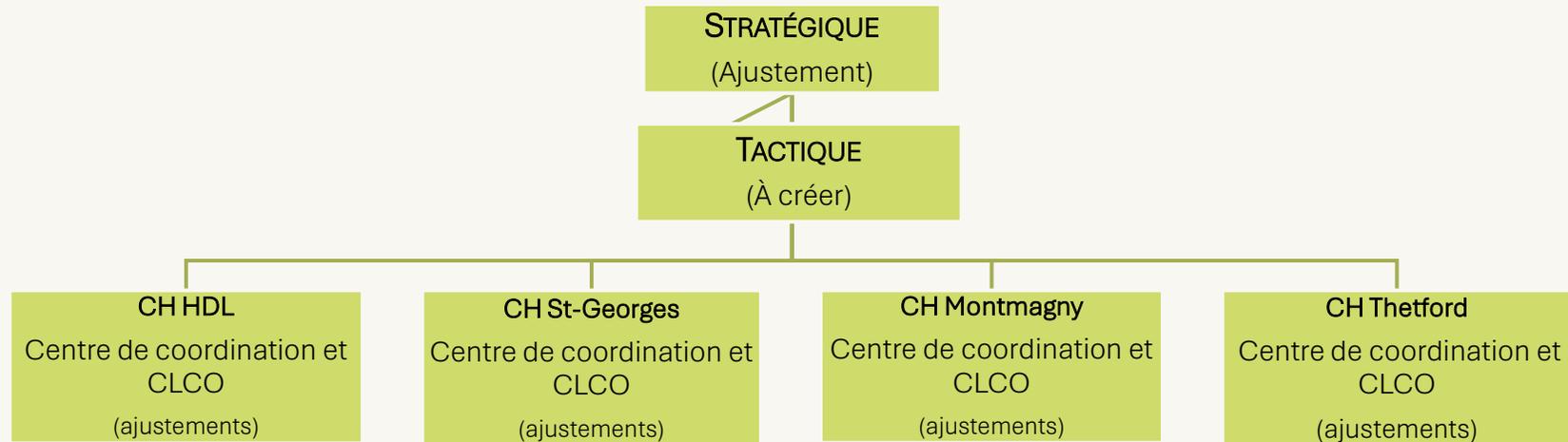
-> Appropriation et applications

-> Documents disponibles

-> L'expérience au CISSS de Chaudière-Appalaches

Au préalable, la mise en place de la gouvernance

Ajuster ou mettre en place les instances en simultanément



Amener les parties prenantes vers la vision

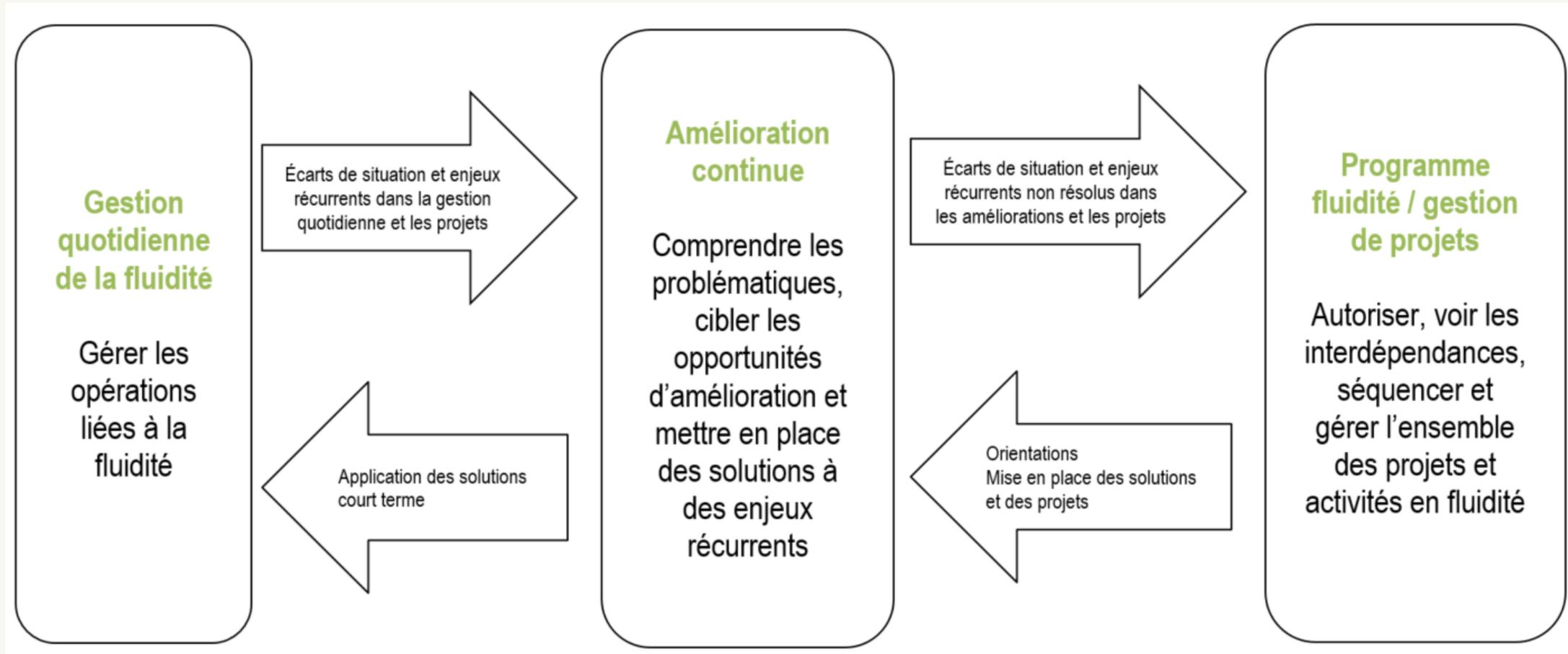
Faire converger les objectifs de chacun vers un but commun

- Co-rédaction d'un *Guide de la fluidité*

S'assurer de la mobilisation

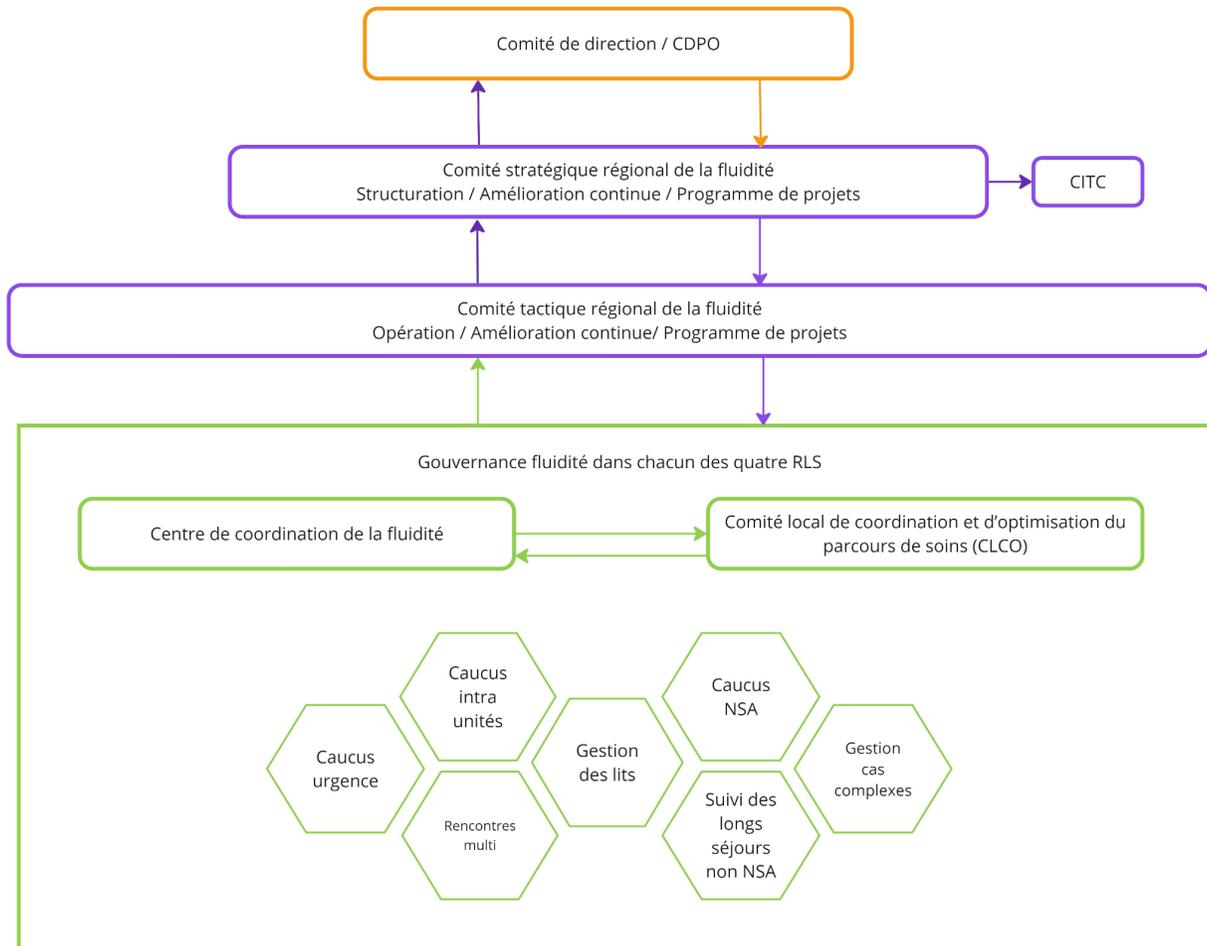
- Accepter d'être temporairement opérationnel même si l'instance est stratégique

Les trois fonctions de la gouvernance



La gouvernance régionale et ses défis

Gouvernance de la fluidité



-> COMITÉ STRATÉGIQUE RÉGIONAL

Faire jouer pleinement le rôle du comité stratégique :

- S'assurer que les instances sous sa gouverne fonctionnent avec efficacité
- Voir en avant – sur 5 ans
- Mettre en lumière des enjeux systémiques et s'entendre comment les régler.

Intégration des rôles et responsabilités de chacun

-> COMITÉ TACTIQUE RÉGIONAL

Faire jouer pleinement le rôle du comité tactique :

- D'analyse de la situation régionale et locale (4 RLS)
- De mettre et suivre les solutions mises en place

-> PROGRAMME FLUIDITÉ

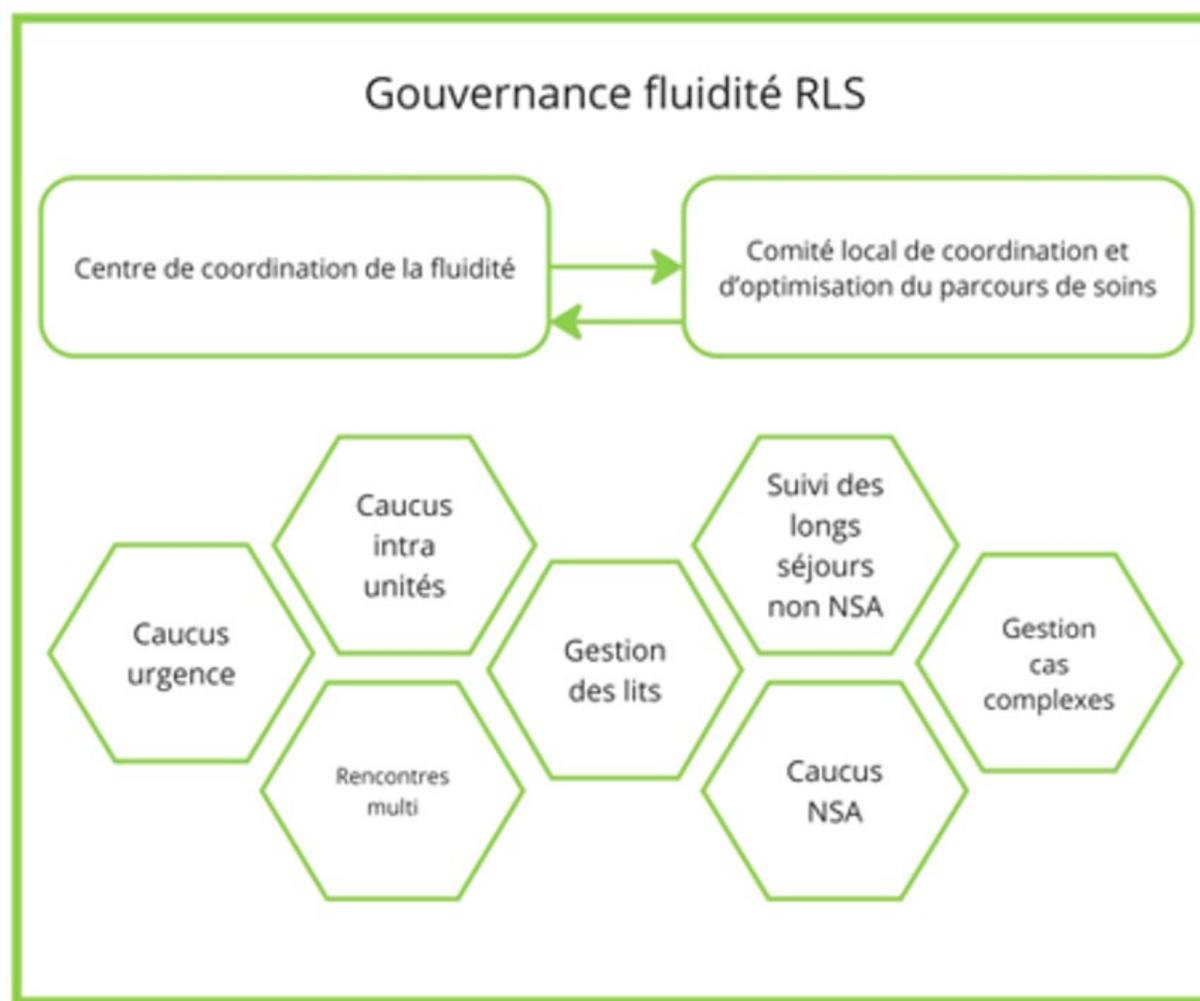
Développer le programme

- Les outils pour voir les interdépendances
- Les mécanismes pour :
Ajouter, devancer, retarder ou retirer des projets ou activités
Faire le suivi de ceux-ci dans leur globalité.

En tirer profit

- Avoir un portrait d'ensemble des améliorations et projets
- Gérer réellement la capacité

La gouvernance locale et ses défis



- > Légitimer les acteurs du centre de coordination
- > Maîtriser et utiliser
 - Les tableaux de bord (4 cadrans)
 - L'échéancier maître du programme de projets et l'analyse des interdépendances
- > Faire du CLCO la plaque tournante interdictions de l'amélioration continue de la fluidité dans chacun des hôpitaux
- > Harmoniser le fonctionnement des CLCO
 - Certaines parties prenantes participent à plusieurs CLCO
- > Mobiliser les parties prenantes locales

Les défis en cours de route

Faire vivre les meilleures pratiques directement, plutôt que de les expliquer avant

Développer des réflexes d'animation

- Avoir un processus de traitement des idées ou des problèmes soulevés dans les instances.
 - À mettre en place ou réaliser des ajustements rapides
 - À explorer
 - À escalader ou cascader à une autre instance

Idée ou problème
dans l'instance
Identification du
QUI fait la suite

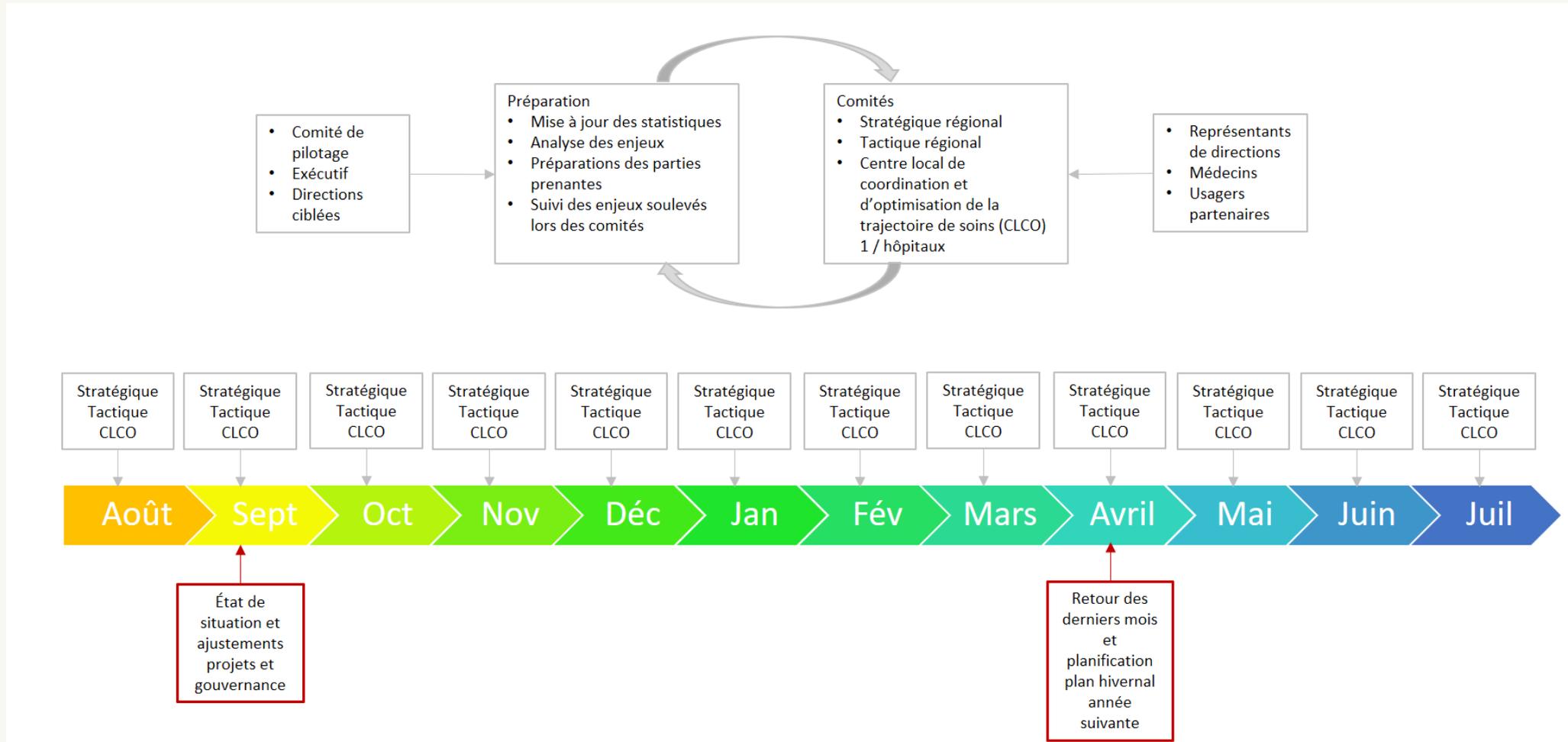


Travaux entre les
instances



Retour à
l'instance

Les défis en cours de route



Décodage du document

Synthèse des connaissances

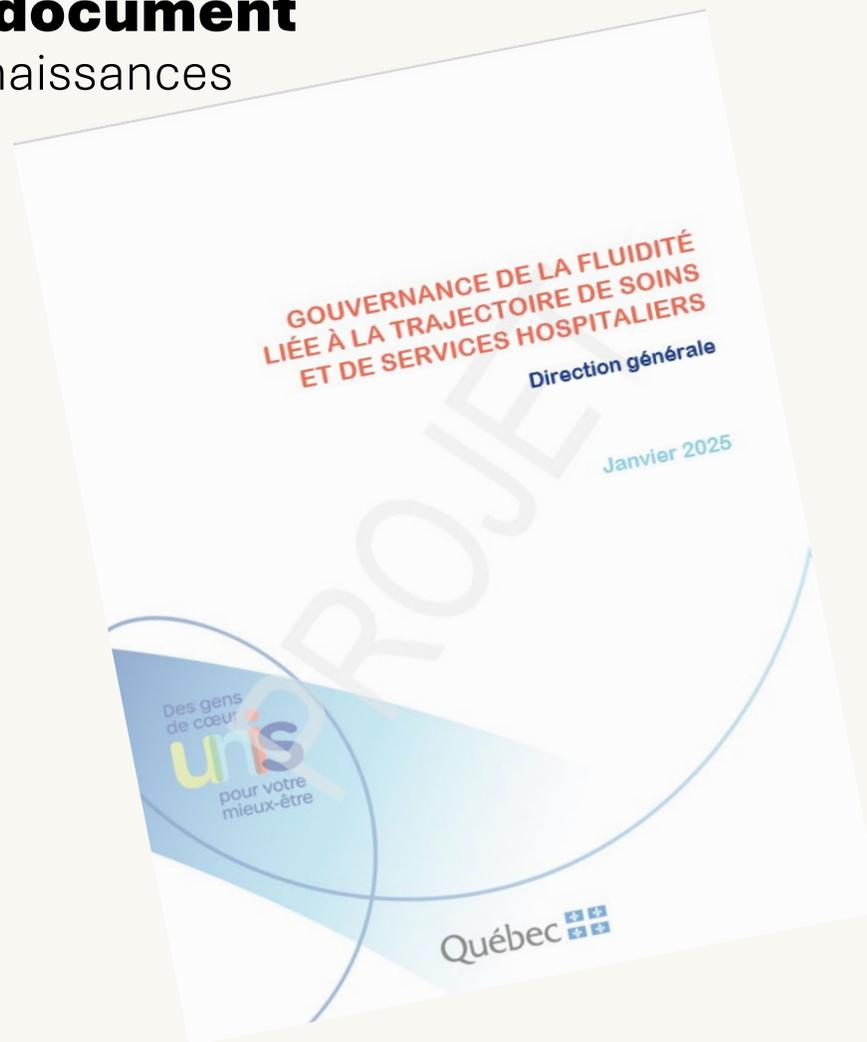


TABLE DES MATIÈRES

1. Mise en contexte	1
2. Objectifs du guide	2
3. Fondements de la gouvernance en fluidité	3
3.1 Définitions liées à la fluidité.....	3
3.2 Principes directeurs de la gouvernance.....	5
3.3 Trois (3) fonctions de la gouvernance de la fluidité.....	5
3.4 Gestion matricielle et transversale.....	6
3.4.1. Rôle de la Direction exécutive RLS.....	6
3.4.2. Rôles de l'ensemble des directions cliniques et de soutien.....	7
3.4.3. Facteurs de succès.....	8
3.5. Amélioration continue.....	8
3.5.1. Sélection des indicateurs.....	9
3.5.2. Analyses des indicateurs/informations.....	10
3.6. Programme de fluidité / gestion de projets.....	10
4. La gouvernance de la fluidité	12
4.1. Instances régionales de la fluidité.....	13
4.1.1. Comité stratégique régional de la fluidité.....	13
4.1.2. Comité tactique régional de la fluidité.....	15
4.2. Instances locales de la fluidité de chacun des RLS.....	17
4.2.1. Centre de coordination de la fluidité.....	19
4.2.2. Comité local de coordination et d'optimisation de la trajectoire de soins et de services (CLCO).....	21
4.2.3. Gestion des lits.....	23
4.2.4. Caucus intra urgence.....	24
4.2.5. Caucus intra unité.....	26
4.2.6. Caucus NSA.....	27
4.2.7. Rencontre multi – Volet vigie des longs séjours.....	28
4.2.8. Comité de vigie sur les trajectoires de soins en psychiatrie.....	29
5. Bénéfices attendus	30
6. Conclusion	31
Annexe 1 - Tableau de la gouvernance de la fluidité en un coup d'œil	32
Annexe 2 - Questions pertinentes à la planification optimale du congé	35
Annexe 3 - Lexique des abréviations	36
Annexe 4 - Références	37

Où trouver le document

ConsortiumInterS4.uqar.ca

The screenshot displays the website interface for Consortium InterS4. At the top, the navigation menu includes 'BIBLIOTHÈQUE', which is circled in red. Below the header is a banner image with the text 'Accès à un corpus amélioré de connaissances efficaces et pertinentes'. The main content area features three document cards, each with a date, title, and a 'Résumé de pratique' description. On the right side, there is a search sidebar with a search bar labeled 'RECHERCHER DANS LES DOCUMENTS' and a 'FILTRES' button at the bottom. Three black arrows point to the search bar, the 'RECENSION DES MEILLEURES CONNAISSANCES' category, and the 'FILTRES' button.

Restons connectés!

Merci de répondre au sondage pour nous aider à améliorer VOS rendez-vous Tête-à-tête InterS4



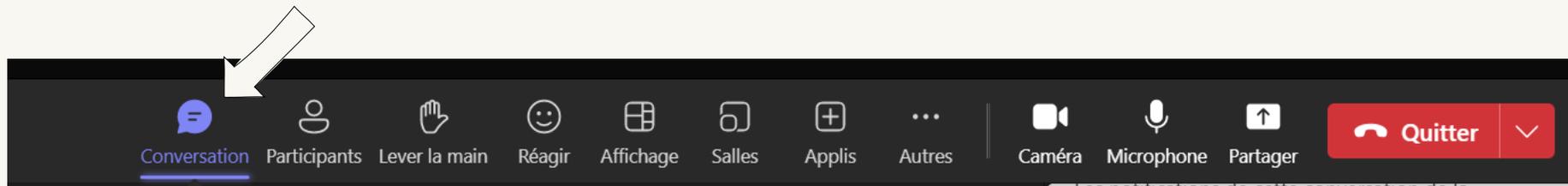
Sondage de satisfaction



Abonnez-vous à notre infolettre InterS4



Suivez notre page LinkedIn



Vous désirez nous faire part de commentaires? Vous avez besoin d'informations additionnelles?

N'hésitez pas à nous contacter :

claire_gosselin@uqar.ca

caroline.arsenault.cisssca@ssss.gouv.qc.ca