

Le 4 octobre 2022

Monsieur Philippe Gribreauval
Président-directeur général
CISSS de la Montérégie-Ouest

**Objet : Avis portant sur le déploiement disparate du processus clinique à la DPD
(PII-PID-Plan d'action)**

Monsieur le Président-directeur général,

Conformément à LSSSS art 370.7 donnant la responsabilité au comité exécutif du conseil multidisciplinaire (CECM) de « *donner son avis sur l'organisation, la distribution et l'intégration des services sur le territoire et sur la planification de la main-d'œuvre* » nous répondons favorablement à la demande d'avis qui a été soumise à notre attention.

CONSIDÉRANT que, dans le cadre de la démarche du déploiement du processus clinique à la Direction des programmes Déficiences (DPD), les demanderesses ont soulevé les points suivants :

- Les intervenants déplorent le fait de ne pas avoir été associés de façon optimale à la démarche entourant le processus clinique, ce qui a eu pour impact de rendre difficile son appropriation et de lui conférer un sens, une plus-value à la pratique clinique;
- Plusieurs questions ont été laissées sans réponses, imprécises, ou encore un délai de réponses trop long, ce qui a eu pour effet de créer chez plusieurs intervenants des irritants; Par ailleurs, le partage et la transmission d'information dans des temps et moments différents ont créé de l'incompréhension, de la confusion et de l'insatisfaction. La formule de diffusion retenue, dans une séquence temporelle variable selon les équipes et marquée par le contexte de la pandémie, n'a pas favorisé des communications fluides sur les enjeux inhérents au changement de pratiques qu'engendre ce processus;
- La mise en application des consignes et le manque d'uniformisation concernant l'utilisation des divers formulaires (PII, PID, Plan d'action) manquaient de cohérence d'un programme à l'autre créant ainsi des zones grises et de la confusion, plus particulièrement lors de la collaboration interprogramme. De plus, la multiplication des documents que les intervenants doivent compléter périodiquement (PII, PID, Plan d'action) alourdit leur charge de travail et conséquemment affecte à la baisse le temps direct à allouer à leurs usagers;

- Plusieurs intervenants déplorent le manque de soutien clinique de la part de leurs SAC/SCG/CC, qui ne semblaient pas être en mesure de fournir des réponses claires, précises et rapides à leurs questionnements.

CONSIDÉRANT que la demande d'avis converge avec les ambitions du CISSS de la Montérégie-Ouest (CISSSMO) de se démarquer par « l'excellence de son offre de soins et services intégrés de proximité axée sur l'interdisciplinarité, l'accessibilité et l'adaptation aux besoins de sa population et son courage à questionner et à améliorer ses pratiques professionnelles, cliniques et de gestion [...] » (intranet CISSSMO, page consultée le 2022-08-09) et que les membres de la direction des programmes déficiences (DPD) et de la Direction des services multidisciplinaires, de la recherche et de l'enseignement universitaire (DSMREU) rencontrés pour la présente demande d'avis connaissent les enjeux et écueils mentionnés ci-haut et que diverses solutions sont déployées ou prévues pour pallier à ceux-ci. Nous constatons que les membres des directions consultées sont en recherche de solutions, dont le déploiement est en cours ou à venir, pour honorer les ambitions du CISSSMO.

Les documents suivants présentent l'état de la situation et les actions prévues par les directions concernées de façon exhaustive :

- Plan d'action - Processus clinique - Phase 2;
- Plan de soutien au processus clinique des services spécialisés de la DPD;
- Évaluation de l'implantation du nouveau canevas PI à la DPD et des prochaines étapes.

Voici certaines des solutions proposées dans les précédents documents et en lien avec l'avis :

- Finaliser les questions laissées sans réponses;
- Concevoir un outil global sur la réalisation du PI incluant les orientations récentes et passées;
- Poursuivre le plan d'action de la DSMREU, notamment quant aux exigences des Ordres et les exigences de tenues de dossiers;
- Prévoir une dernière mesure de soutien pour le personnel d'encadrement clinique;
- Réévaluer les besoins en juin 2023;
- Rendre disponibles des capsules transversales sur l'ENA abordant, entre autres, le sens du PI pour l'automne 2022.

Le CECM est d'avis que les demanderesses de l'avis mettent de l'avant des enjeux reliés à la qualité de la pratique et nous accueillons favorablement les solutions proposées par les directions rencontrées qui démontrent une juste compréhension de la situation rapportée par les intervenants de la DPD.

Par ailleurs, voici les solutions complémentaires que nous suggérons :

- Bonifier les moyens de communication avec les professionnels afin de favoriser une compréhension commune et harmonisée pour l'ensemble des intervenants de la DPD quant au processus clinique;
- Promouvoir les outils de formation afin de s'assurer que les connaissances de base entourant le processus clinique soient maîtrisées par les intervenants de la DPD;
- Offrir un soutien adapté aux équipes qui travaillent régulièrement en interprogramme;
- Mettre en application dès que possible les solutions proposées relatives au PID, ce dernier nous semble présenter davantage d'ambiguïté pour les intervenants.

En terminant, rappelons que le CECM se penche sur les perspectives d'amélioration de la qualité de la pratique de ses membres et un déploiement optimal du processus clinique s'inscrit dans le maintien d'une pratique de qualité par les professionnels. Soyez assuré que notre avis s'inscrit bien dans une démarche de collaboration avec la DPD et la DSMREU et que l'exécutif du conseil multidisciplinaire se tient disponible pour tout autre avis subséquent ou mandat qui lui est confié.

Veuillez agréer, Monsieur le Président-directeur général, l'expression de nos sentiments les meilleurs,

Pour le comité exécutif du conseil multidisciplinaire,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Cynthia Lavoie'.

Cynthia Lavoie
Présidente

CL/lm