

# Favorisons la santé



## Section narrative du plan d'amélioration de la qualité (PAQ) pour les organismes de soins de santé de l'Ontario



Centre de santé  
communautaire  
de l'Estrie

**2022-2023**

Le présent document a pour objectif d'aider les organismes de soins de santé de l'Ontario à établir un plan d'amélioration de la qualité. En dépit de nos efforts et de nos soins dans la préparation de ce document, celui-ci ne saurait être considéré comme une référence juridique; en effet, au besoin, les organismes doivent consulter leurs conseillers juridiques, leurs conseillers en gouvernance et d'autres conseillers appropriés pour concevoir leur plan d'amélioration de la qualité. Par ailleurs, les organismes peuvent concevoir leur propre plan public d'amélioration de la qualité en utilisant des formats et un contenu différents, pourvu qu'ils envoient une version de leur plan d'amélioration de la qualité à QSSO (au besoin) dans le format décrit ci-après.

[ontario.ca/excellentcare](https://ontario.ca/excellentcare)

## 1) APERÇU

Au cours de la prochaine année, le Centre de santé communautaire de l'Estrie (CSCE) continuera ses efforts de travailler en collaboration avec ses partenaires dans les deux Équipes de santé Ontario – ÉSO l'Archipel et ÉSO Grand Fleuve – dans lesquels on fournit la majorité de nos services afin d'aligner notre offre de programmes et services avec les objectifs locaux et régionaux.

Cette année, le CSCE a amorcé une démarche de révision interne de notre processus d'évaluation par les pairs, selon lequel des collègues de même profession révisent des dossiers clients choisis de manière aléatoire pour vérifier si les éléments clés pour assurer une grande qualité des soins sont présents, et pour intervenir et faire de l'enseignement lorsqu'il y a des lacunes à ce niveau.

Le CSCE travaille à maintenir l'approche de soins intégrés et interconnectés pour les patients ayant des besoins complexes malgré la fin du financement pour ces services.

Notre programme de santé mentale a mis en place un système de services selon le Step Care Model qui lui permet de rejoindre un plus grand nombre de clients avec des besoins ponctuels à faible et à moyenne intensité.

Le secteur de la santé communautaire appuie les efforts de déprescription d'opioïdes en offrant des programmes pour les personnes vivant avec des douleurs chroniques. Les succès du programme de groupe Vivre une vie saine avec une douleur chronique et les services du programme de Lombalgie offert à nos sites de Cornwall et d'Alexandria continuent tous deux à offrir des alternatives populaires pour les clients et les intervenants.

Nous avons également entrepris une modernisation de nos services en nous préparant pour introduire une variété de mesures d'intégration électronique pour communiquer avec les clients, leur offrir plus d'autonomie dans leur choix de rendez-vous, leur offrir plus d'options pour ce qui est du type de rendez-vous (en personne, en virtuel, par téléphone), et recueillir des informations concernant leur profil sociodémographique et leur conditions et enjeux de santé.

## 2) RELATIONS ET COLLABORATION AVEC LES PATIENTS, LES CLIENTS ET LES RÉSIDENTS

Cette année, nous avons rendu notre sondage de satisfaction de la clientèle disponible en continu. Auparavant, nous recueillions des données pendant deux périodes circonscrites. Les résultats du sondage sont analysés par le comité Qualité des services pour faire des recommandations, et par l'équipe de gestion qui en tire des leçons pour nourrir leur planification. Il est également distribué au sein de l'équipe du CSCE pour fournir un aperçu des enjeux prioritaires pour les clients et permettre l'ajustement au niveau de la prestation individuelle des soins pour mieux s'aligner avec les besoins et attentes de la clientèle et des communautés.

La plupart de nos programmes et services sont élaborés en réponse directe aux besoins exprimés par les membres des collectivités en matière de santé communautaire. Les besoins sont parfois identifiés par nos agents de santé communautaire qui travaillent avec les leaders des entreprises, des organisations caritatives et des fournisseurs de services actifs dans les communautés desservies.

Également, nous étudions des stratégies pour mettre en commun des données dans la cadre du déploiement des Équipe de santé Ontario, afin de faire profiter l'ensemble des organisations au sein des ÉSO dans lesquelles nous évoluons de l'ensemble des données produites.

De plus, nous travaillons étroitement avec des organisations partenaires qui fournissent des services spécialisés ou complémentaires. En analysant la distribution et les besoins de leurs clientèles, elles identifient des besoins et carences de service. Nous travaillons de pair pour développer des solutions.

Dernièrement, le conseil d'administration du CSCE est composé de membres des communautés dans lesquelles nous offrons des programmes et services. Ses membres sont bien réseautés et connaissent les enjeux présents et émergents dans les communautés desservies, ce qui assure que les plans du CSCE sont bien orientés pour y répondre.

### **3) EXPÉRIENCE**

Le CSCE se compte parmi les organisations qui ont vécu des défis associés avec le recrutement et la rétention du personnel.

Les périodes de transition sont particulièrement problématiques, entre le moment où un intervenant quitte mais avant que son remplaçant intègre son poste. Nous ajustons les disponibilités et nous redistribuons les tâches afin d'assurer une couverture et une disponibilité appropriée malgré les carences en fournisseurs de services. Plusieurs transitions sont le fruit de congés à court et moyen terme découlant d'épuisement professionnels.

Une réorganisation de la structure de gestion (de la gestion matricielle à la gestion par programme) a été mis en place en partie en réponse aux besoins signalés par le personnel. Qui plus est, nous avons créé le rôle de chef d'équipe pour augmenter l'apport de connaissances techniques aux décisions de la gestion, et pour faire fructifier les opportunités d'échange et de communication au sein des équipes d'une même profession. Dans notre cas, ce défi est particulièrement significatif puisque nous sommes répartis sur six sites distincts avec peu d'opportunités d'échanges.

Cette initiative fournie à la gestion une source d'information de grande qualité concernant les programmes et services, ainsi que l'état du personnel. Elle permet aussi à nos champions de déployer leurs ailes et mettre de l'avant les meilleures pratiques. Nous avons également commencé à harmoniser les horaires pour qu'un plus grand nombre de fournisseurs de service puissent avoir du temps réservé aux tâches administratives au même moment, encouragent les échanges interdisciplinaires.

#### 4) PRÉVENTION DE LA VIOLENCE AU TRAVAIL

La violence au travail est un problème grave qui peut avoir des répercussions physiques, émotionnelles et financières importantes sur le personnel et les clients. Leur sécurité est une priorité.

Nous avons constaté une augmentation des plaintes du personnel concernant des comportements irrespectueux, de l'impatience et violence verbale de la part de notre clientèle. Cette année, nous révisons nos politiques sur les pratiques de travail sécuritaire, ce qui inclut l'évaluation des facteurs de risque pour les clients.

Nos politiques et procédures exigent que chaque occasion où il y a de la violence soit rapporté dans un rapport d'incident. Ceux-ci sont remis au gestionnaire de programme qui doit le revoir et prendre des mesures appropriées avant de le faire suivre à la direction générale qui en prend connaissance et fait rapport au CA, au besoin.

De plus, le personnel est encouragé à rapporter les incidences de violence verbale car ce type de violence a tendance à être sous-rapporté. En ce qui concerne le soutien aux employés impliqués dans des incidents de violence au travail, le gestionnaire de programme fournit un soutien immédiat et des ressources aux personnes touchées. Cela peut inclure l'offre de services de conseil, l'octroi d'un congé pour se remettre de l'incident et l'offre d'un soutien juridique et financier si nécessaire.

Nous maintenons les compétences du personnel en termes de prévention de la violence au travail en ayant des vérifications mensuelles à chacun de nos sites, effectuées par les membres de notre comité de santé et sécurité, qui visent à identifier les enjeux de sécurité dans notre environnement de travail. Tout le personnel doit également compléter une formation annuelle sur la sécurité au travail, incluant la révision de nos politiques et procédures associées avec le harcèlement et l'intimidation.

Dernièrement, nous avons entamé un processus de rafraîchissement et de renforcement du respect et de la courtoisie dans les interactions avec le personnel en déployant de l'affichage dans nos salles d'attente et nos salles d'examen.

#### 5) SÉCURITÉ DES CLIENTS

Le CSCE a une politique qui exige que tout événement inhabituel, tout événement qui ne fait pas partie de la prestation de service régulière, soit signalé sur un rapport d'incident. Toutes les personnes impliquées dans l'incident sont identifiées (personnel et clients) et l'incident est décrit. Les rapports sont remis au gestionnaire du programme pour la révision de l'incident, la collection d'information additionnelle, et la recommandation de mesures correctives. Cela implique généralement de communiquer avec le client pour obtenir ses commentaires et l'informer des mesures correctives qui seront prises. Les rapports sont ensuite envoyés au directeur général pour examen. Le DG prépare un rapport annuel des incidents, identifiant les tendances et les catégories d'incidents qui sont fréquents, qu'il fournit au Comité d'amélioration de la qualité pour examen et recommandations.

Également, le CSCE complète un processus annuel de révision par les pairs qui consiste à sélectionner au hasard 10 dossiers de clients actifs qui seront examinés par un pair pour en vérifier l'exactitude et l'exhaustivité. Des questionnaires de 20 à 30 questions (selon la profession) sont complétés par les pairs. Afin de répondre aux questions, ils doivent faire des recherches dans les dossiers des 10 clients pour voir si les éléments requis sont présents, mais aussi faire preuve de jugement quant à la pertinence des services donnés et de la note clinique rédigée. Les résultats de l'examen par les pairs sont remis au gestionnaire de programme qui les présente et en discute avec le personnel lors de leur rencontre individuelle annuelle d'évaluation de performance. Lorsque des lacunes sont identifiées, le gestionnaire de programme mettra en place un plan de rétablissement ou d'autres mesures, selon ce qui est approprié.

Cette année, chaque programme examinera les questionnaires pour s'assurer que les questions sont suffisantes et appropriées pour assurer des soins de qualité et l'amélioration en continue.

## 6) ÉQUITÉ EN MATIÈRE DE SANTÉ

Nous déployons des mesures supplémentaires pour améliorer la quantité et la qualité des données sociodémographiques dont nous disposons sur nos clients. Au cours de la dernière année, nous avons revu et renouvelé notre processus interne et les formulaires utilisés pour recueillir les données sociodémographiques. Des ajustements ont été apportés au langage et aux termes utilisés pour les rendre plus sécuritaires et plus accueillants pour les communautés minoritaires, les membres d'une communauté racisée et les membres d'une communauté LGBTQ+. Il nous permet de recueillir des informations sur leur niveau d'étude, leur niveau et source de revenu, leur sentiment d'appartenance à la communauté, leur niveau d'isolation.

Nous avons un plan en place pour déployer de nouvelles méthodes pour encourager les clients à fournir des informations sociodémographiques supplémentaires. L'une des composantes est l'utilisation de tablettes dans la salle d'attente, pendant que les clients attendent leur rendez-vous, pour donner aux clients la possibilité de fournir des informations sociodémographiques supplémentaires. Il est actuellement en phase pilote sur l'un de nos sites.

Un deuxième volet est le déploiement d'un portail client en ligne, nous permettant d'envoyer à nos clients des formulaires qu'ils peuvent remplir à un moment qui leur convient et qui se met à jour automatiquement dans notre DME.

Un troisième volet est la mise-en commun des données recueillies par les organisations partenaires des ÉSO. Nous participons à l'effort collectif pour identifier et éliminer les barrières au partage des données que nous avons tous recueillies. L'anonymisation des données, les obligations légales, l'utilité, et la propreté et l'organisation des données demeurent des barrières.

Pour toute information à propos de ce rapport, vous pouvez vous adresser à [info@cscestrie.on.ca](mailto:info@cscestrie.on.ca).