



Réseau
PLANETREE
francophone

PORTRAIT ORGANISATIONNEL PLANETREE

PRÉPARÉ POUR : LE CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA CÔTE-NORD

Décembre 2017





TABLE DES MATIÈRES

SURVOL DE LA VISITE	2
INTRODUCTION.....	3
À PROPOS DE CE RAPPORT	4
CRÉER DES STRUCTURES ORGANISATIONNELLES QUI FAVORISENT L'ENGAGEMENT	5
CONSTATS	6
FORCES ET LEVIERS.....	6
Structure	6
Environnements.....	6
ZONES DE DÉVELOPPEMENT	7
Structures	7
Environnements.....	7
DONNER DU SENS : RELIER LES VALEURS ET LES STRATÉGIES À L'ACTION.....	8
CONSTATS	8
FORCES ET LEVIERS.....	9
ZONES DE DÉVELOPPEMENT	9
IMPLANTER DES PRATIQUES QUI FAVORISENT LE PARTENARIAT	10
CONSTATS	10
FORCES ET LEVIERS.....	11
ZONES DE DÉVELOPPEMENT	11
RECONNAITRE CE QUI COMPTE VRAIMENT	12
CONSTATS	13
FORCES ET LEVIERS.....	13
ZONES DE DÉVELOPPEMENT	13
Du côté des usagers.....	13
Du côté du personnel	14
Du côté des gestionnaires	14
S'APPUYER SUR LA MESURE POUR STIMULER L'AMÉLIORATION	15
CONSTATS	15
FORCES ET LEVIERS.....	15
ZONES DE DÉVELOPPEMENT	16
OPPORTUNITÉS ET PROCHAINES ÉTAPES :	17



SURVOL DE LA VISITE

DATES DE LA VISITE :	du 30 octobre au 8 novembre 2017			
VILLES VISITÉES :	Baie-Comeau Sept-Iles	Les Escoumins Havre Saint-Pierre	Forestville Blanc-Sablon	Port-Cartier Fermont
RAISON DE LA VISITE :	Portrait organisationnel Planetree			
PERSONNEL DE PLANETREE :	Marie-Claude Poulin & Catherine Wilhelmy Conseillères mcpoulin.cre@ssss.gouv.qc.ca 819 346-8411 poste 43107 cwilhelmy.rpq@ssss.gouv.qc.ca 819 346-8411 poste 43073			

PARTICIPATION AUX GROUPES DE DISCUSSION

USAGERS ET PROCHES :	51
PERSONNEL:	170
MÉDECINS:	6
GESTIONNAIRES:	24
TOTAL DE PARTICIPANTS:	227



INTRODUCTION

Le résumé et les recommandations présentés dans ce rapport résultent de l'évaluation réalisée au CISSS de la Côte-Nord. Des groupes de discussion ont été organisés afin d'évaluer les progrès réalisés en vue de créer et de maintenir une culture centrée sur la personne, telle que définie par les critères de Certification Planetree, et d'offrir des possibilités d'amélioration. Ce portrait de l'organisation et des progrès réalisés par rapport aux objectifs permet d'affiner la planification, de rééquilibrer les priorités, de célébrer les réussites et de générer un élan vers les projets futurs. Les principales sources d'information et de données utilisées pour évaluer les progrès du CISSS de la Côte-Nord et pour éclairer les recommandations dans ce rapport comprennent:

- **Groupes de discussions menés sur le terrain**
- **Observations faites durant la visite des installations**
- **Données spécifiques fournies par le site**

La méthodologie des groupes de discussion est conçue pour susciter les idées et les commentaires des participants en utilisant des questions ouvertes dans un contexte de petits groupes, ce qui permet une compréhension plus profonde et plus nuancée de la culture organisationnelle. Contrairement aux sondages postaux et téléphoniques, qui ne permettent pas d'approfondir réellement l'expérience vécue de la culture organisationnelle, les groupes de discussion favorisent une interaction et une discussion dynamiques entre les participants. L'utilisation de modérateurs neutres dans un climat de confiance encourage les commentaires de tous types, qu'ils soient positifs ou négatifs. Pendant la visite au CISSS de la Côte-Nord, nous avons animé des groupes de discussion auprès d'un échantillon total de 227 personnes.

Le Réseau Planetree francophone tient à remercier chaleureusement Monsieur Marc Fortin président directeur général, ainsi que son équipe pour la confiance accordée et l'ouverture démontrée lors de la démarche d'évaluation. Un merci tout spécial pour son hospitalité, son soutien et les efforts consentis dans la coordination des rencontres à Mme Nathalie Castilloux et ses collaborateurs. La rigueur de la préparation effectuée avant l'arrivée des conseillères Planetree a réellement contribué à la qualité de l'information amassée durant la visite.

Un rapport préliminaire a été présenté au CODIR le 21 novembre 2017. Des résultats préliminaires d'analyse ont été présentés à ce moment et une version électronique a été acheminée au CODIR. Ce rapport incluait l'identification de points forts et de zones de développement abordés par une proportion significative de participants aux groupes de discussion. À la suite de la présentation du rapport préliminaire, les conseillères Planetree ont accompagné le CODIR dans un exercice de priorisation (partie 2 de l'atelier sur le cadre décisionnel) et le CODIR a convenu de discuter des prochaines étapes lors d'une prochaine rencontre. Ce qui suit est le rapport final.

Nous sommes engagés dans la poursuite de notre collaboration avec vous et vous soutiendrons dans votre cheminement pour ancrer pleinement le modèle Planetree au sein de votre organisation.



À PROPOS DE CE RAPPORT



Ce rapport reflète la performance de votre organisation par rapport au programme de Certification centrée sur la personne de Planetree International, le seul programme de ce genre à reconnaître formellement l'excellence des soins et services centrés sur la personne dans le continuum des soins et de services. Le programme est construit en trois paliers : Bronze, Argent et Or, chacun représentant des niveaux graduels d'accomplissement.

La révision 2017 du programme de Certification introduit un nouveau cadre logique pour les critères. À l'origine, les critères de désignation étaient organisés autour de onze dimensions de soins /services centrés sur la personne, alignés sur les composantes traditionnelles des soins/services Planetree (valoriser les interactions humaines, inclure les proches, partager l'information, etc.). Cet ensemble révisé est organisé en cinq principaux moteurs de changement qui établissent un cadre de haut niveau de ce qu'il faut pour créer avec efficacité et pérennité une culture de soins et de services centrés sur la personne. Ces moteurs de changement sont :

- **Créer des structures organisationnelles qui favorisent l'engagement**
- **Donner du sens : relier les valeurs et les stratégies à l'action**
- **Implanter des pratiques qui favorisent le partenariat**
- **Reconnaître ce qui compte vraiment**
- **S'appuyer sur la mesure pour stimuler l'amélioration**

Planetree a démontré que le fait de se concentrer sur ces moteurs de changement fournit la trame de fond nécessaire pour implanter avec succès une culture de soins et de services centrée sur la personne. Votre conseiller Planetree vous aidera à élaborer un plan complet et intégré pour votre organisation en guise de suivi de cette évaluation.

LÉGENDE

- Action qui répond au moteur de changement ou au critère de Certification
- Suggestion
-  Pratique d'excellence à verser dans la communauté virtuelle de bonnes pratiques
-  Ressource disponible pour aider dans l'implantation des suggestions

En cours / à venir	Généralement observé	Observé à géométrie variable	Demande votre attention
--------------------	----------------------	------------------------------	-------------------------

CRÉER DES STRUCTURES ORGANISATIONNELLES QUI FAVORISENT L'ENGAGEMENT



L'ORGANISATION A DES STRUCTURES PHYSIQUES ET ORGANISATIONNELLES QUI RÉDUISENT LES OBSTACLES, AUTANT DE FAÇON FIGURATIVE QUE LITTÉRALE, ENTRE LE PERSONNEL, L'USAGER ET SES PROCHES.

Critères	Observations
<p>1.1 Une structure multidisciplinaire (comité, groupe de travail), intégrée à l'organisation, supervise et soutient l'implantation des pratiques centrées sur la personne. Les participants comprennent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des usagers/proches (qui reçoivent ou qui ont reçu des soins/services; qui ne sont ni n'ont été à l'emploi de l'organisation); • Un mélange de membres du personnel et de gestionnaires; • Un mélange de membres du personnel clinique et non clinique; • Un cadre supérieur hiérarchique; • Un cadre supérieur clinique. 	<p>X</p>
<p>1.2 Un individu (ou une équipe) est mandaté pour coordonner l'implantation d'activités qui font progresser l'organisation vers les objectifs de l'approche centrée sur la personne. Cet individu a une fonction de cadre supérieur hiérarchique ou relève directement d'un cadre supérieur hiérarchique de l'organisation. Dans le cas d'une équipe, elle a la latitude décisionnelle égale à celle d'un cadre supérieur hiérarchique.</p>	<p>X</p>
<p>1.3 La structure et les processus d'amélioration continue de l'organisation s'appuie sur des partenariats entre le leadership, le personnel et les usagers/proches en vue d'identifier, de prioriser, de concevoir et d'évaluer les efforts d'amélioration en matière d'approche centrée sur la personne. Les parties prenantes sont formées à l'utilisation de méthodes d'amélioration et sont soutenues dans la réalisation de changements en temps réel.</p>	<p>X</p>
<p>1.5 L'environnement physique incorpore des éléments qui soutiennent la participation de l'usager et ses proches à son processus de soins/services en (si approprié en regard de la mission de l'organisation) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réduisant les barrières physiques afin de promouvoir la communication et les interactions empreintes de compassion; • Incorporant des espaces confortables qui favorisent la présence des familles/proches; • Incorporant des éléments qui soutiennent l'éducation des usagers et l'accès à l'information; • Éliminant les barrières et en facilitant l'accès aux lieux physiques; • Ayant une signalisation claire et compréhensible permettant aux usagers et aux visiteurs de se rendre à destination; • Ayant des espaces qui préservent la dignité des usagers; • Donnant accès à la lumière naturelle; • Valorisant les espaces extérieurs et l'opportunité d'y avoir accès. 	<p>X</p>



CONSTATS

De nombreux efforts sont déployés par la direction, les gestionnaires et les employés pour s'adapter à la nouvelle structure et à ses modes de fonctionnement.

Plusieurs témoignages provenant tant de gestionnaires que du personnel ou des usagers font état d'une lourdeur dans les processus administratifs et cliniques et de l'inefficacité de modes de gestion en silo qui créent de l'incohérence et de la confusion. De plus, l'adaptation de la structure à la gestion d'un territoire aussi vaste que celui de la Côte-Nord s'avère un défi de taille qui génère son lot de résistances.

Bien qu'une diversité de mécanismes de gestion à distance soit utilisée, ces mécanismes ne permettent pas de créer la mobilisation et le sentiment d'appartenance auxquels le personnel aspire. Dans plusieurs installations, les gens se sentent laissés à eux-mêmes et isolés. Ils ont également l'impression que les particularités de leur milieu sont méconnues des gestionnaires et directeurs ou ne sont pas prises en considération.

Cette situation se ressent à des degrés variables chez les usagers. Dans les propos recueillis, elle se traduit principalement par de l'insatisfaction au niveau de la réorganisation des services faisant en sorte que certains ne sont plus disponibles dans leur région ou ont perdu en qualité ou en accessibilité.

Dans ces conditions, il importe de reconnaître chaque effort fait en vue de rassembler et de mobiliser les parties prenantes dans une vision et des pratiques partagées des soins et services centrés sur la personne. Rappelons également que l'espoir est un moteur de mobilisation, d'où la pertinence de cibler quelques projets d'amélioration réalisables à brève échéance qui pourront réduire certains irritants et donner confiance au personnel et aux usagers.

En ce qui concerne les environnements, certains sont de grande qualité et aménagés avec un souci de véritablement satisfaire les besoins des clientèles. Quelques exemples nous ont été présentés où des initiatives ont permis de réaliser des aménagements sans que l'organisation n'ait à déboursier. Dans d'autres milieux, le personnel et la clientèle se plaignent de la morne apparence des lieux et parfois même d'un manque de propreté.

Certains usagers de localités plus éloignées sont régulièrement redirigés vers les grands centres. La signalisation et l'accueil place parfois ces personnes dans des situations très inconfortables (orientation difficile vers les soins et services dont ils ont besoin).




La transformation a amené certains changements quant aux lieux de prestation de soins et services. L'un d'entre eux (relocalisation d'une portion de l'ancien CLSC de Sept-Îles), semble créer de la confusion chez les usagers.

FORCES ET LEVIERS

STRUCTURE

- Une vision et des priorités établies.
- Une équipe de coordination Planetree structurée, engagée, efficace et appréciée.
- La grande créativité des équipes dans les différentes localités.
- Les mesures prises par certaines directions pour rencontrer régulièrement leurs gestionnaires et employés, à des moments connus de tous, et ce, afin de rester près des équipes.

ENVIRONNEMENTS

-  Espace pour les enfants à l'hôpital de Havre-St-Pierre.
-  Salle pour les familles à l'urgence de Forestville (initiative d'une employée).
-  Chambres dédiées aux soins palliatifs.
- Les espaces de travail avec accès à la lumière naturelle, aux couleurs agréables et décorés avec soins à Port-Cartier.
- La clinique externe de l'Hôpital de Baie-Comeau.
- Les espaces de repos pour les médecins dans diverses installations.



ZONES DE DÉVELOPPEMENT

STRUCTURES

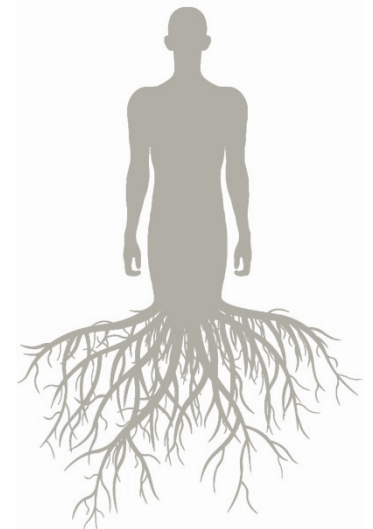
- Poursuivre la mise en place du comité de pilotage avec une structure qui lui permettra de prendre racine dans les différentes localités. S'assurer d'engager ce groupe dans la démarche d'amélioration. Ce groupe peut devenir un allié précieux, être en quelque sorte vos yeux et vos oreilles, pour rester connecté aux différents milieux.
 - Sélectionner et prioriser des zones de développement du présent rapport en fonction des priorités et objectifs organisationnels
 - Maximiser l'investissement des coordonnateurs de territoire auprès du personnel. Formaliser leur rôle en lien avec le soutien de pratiques de reconnaissance dans les milieux et entre localités.
 - Recenser les pratiques qui se distinguent sur le territoire et les reconnaître en créant des liens avec la vision de l'organisation
 - Créer des espaces d'échanges entre les gestionnaires afin de leur permettre de cerner les zones de complémentarité entre leurs rôles et responsabilités et d'explorer les possibilités que cela offre, par exemple, en utilisant le codéveloppement. Il existe plusieurs méthodes, dont Coaching Ourselves, qui permettent de créer aisément des liens avec la culture que vous souhaitez voir émerger.
 - Impliquer les gestionnaires, le personnel et les usagers dans la recherche de solutions visant à diminuer la lourdeur des processus administratifs et cliniques.
 - Explorer et mettre à profit des approches de gestion à distance.
-
- ★ Groupe de discussion avec les usagers sur les attitudes et comportements qui font vivre les valeurs | CIUSSSS de l'Estrie — CHUS, Olivier Lemieux-Girard, adjoint à la PDG.
 - ★ Cadre de référence Agir pour et avec l'utilisateur, ses proches et la population lien Internet (disponible en janvier) | CIUSSSS de l'Estrie — Jean-Guillaume Marquis, chef de service - expérience usagers
 - ★ Documentation sur les équipes semi-autonomes de gestion | disponible auprès du Réseau Planetree francophone.
 - ★ [Maintenir la culture et garder le moral lors d'une fusion](#) | Longmont United Hospital, CAROL-ANNE WHITE, RN, BSN, CNIV
 - ★ [Défaire les silos pour créer des organisations plus performantes](#) | Publication Planetree

ENVIRONNEMENTS

- Réduire l'encombrement dans les corridors.
 - Revoir l'identification des lieux (dans les grands centres) à partir du point de vue de l'utilisateur.
 - Stimuler l'émergence d'initiatives du personnel.
 - Élaborer un plan d'amélioration en valorisant les meilleures pratiques des différents milieux.
 - Améliorer la sécurité du personnel et la propreté à l'Hôpital des Escoumins.
 - Réduire l'utilisation de l'intercom autant que possible.
-
- ★ [Revoir la façon de communiquer avec les usagers](#) (orientation dans l'établissement, partage de documentation etc..)
 - ★ Unité de réadaptation fonctionnelle | CIUSSS de l'Estrie — CHUS, programme DI-TSA-DP (rangement dans les corridors).
 - ★ [Présentation sur l'effet du bruit sur les patients](#) | Centre médical Adadolu, Ilkay Baylam, MBA, Directeur.
 - ★ [Réduire le bruit la nuit](#) | Quelques-unes des meilleures pratiques Planetree
 - ★ Modèles de comités d'employés dans différents établissements
 - [Valley View Hospital](#)
 - [Sharp Coronado & Waverly Health](#)
 - ★ [Comment utiliser l'environnement pour soutenir le bien-être des personnes](#) | Publication Planetree
 - ★ [Utilisation du système de communication entre personnels Vocera](#) pour réduire le bruit
 - ★ Orientation dans les milieux (signalisation) |
 - [Northport VA Medical Center, Caitlin Celardo, LCSW](#)
 - [Providence HealthCare, Lynne Mycyk OT Reg., Thelma Horwitz, Director, Process](#)

DONNER DU SENS : RELIER LES VALEURS ET LES STRATÉGIES À L'ACTION

L'ORGANISATION FAIT DES EFFORTS POUR CRÉER LA COHÉSION ENTRE CE QUI EST FAIT, (COMPORTEMENTS ET LES TÂCHES), ET LA RAISON POUR LAQUELLE CELA EST FAIT (MISSION ET LES VALEURS).



Critères	Observations
2.1 Les buts et les objectifs associés à l'approche centrée sur la personne sont développés en partenariat avec les usagers/proches et sont intégrés à la planification stratégique de l'organisation et/ou à la planification opérationnelle.	X
2.2 Le leadership interagit régulièrement avec le personnel de tous les secteurs et à tous les niveaux afin de favoriser l'amélioration de l'organisation.	X
2.3 Tout le personnel, incluant le personnel médical à l'emploi de l'organisation, le personnel sur appel et le personnel de soutien, participe à des activités de type expérientiel conçues pour les aider à se connecter aux concepts de l'approche centrée sur la personne et à mieux comprendre la perspective des usagers/proches et de leurs collègues. Ces activités de type expérientiel sont offertes de façon continue pour renforcer et revitaliser l'engagement du personnel à adopter des comportements et des pratiques de l'approche centrée sur la personne.	X
2.4 L'organisation s'associe avec d'autres institutions de la communauté (hébergement, institutions religieuses, milieu scolaires, milieu de services sociaux, etc.) pour intervenir sur les déterminants sociaux qui peuvent influencer l'accès aux soins/services, la santé et le bien-être des individus, avec une emphase sur les populations vulnérables.	X

CONSTATS

L'équipe de la DQPE progresse dans son plan de déploiement du modèle Planetree. Dans les groupes de discussion du personnel, plusieurs participants ont commenté le sondage sur les valeurs réalisé cet automne. Bien que certains aient souhaité une démarche encore plus participative dans le choix des valeurs, généralement, les personnes rencontrées l'ont appréciée et tous expriment l'attente que les valeurs choisies puissent s'incarner en attitudes et en comportements adoptés de tous. Récemment, l'équipe de direction s'est dotée d'un cadre décisionnel et la prochaine étape sera d'en planifier l'actualisation pour le comité de direction, les gestionnaires puis l'ensemble du personnel. Il s'agit d'une étape importante qui contribue à la création de sens.

La communication est également un élément essentiel pour créer le sens. Dans plusieurs groupes de discussion, le personnel (gestionnaires et employés) a exprimé le besoin d'être informé, de voir venir et de comprendre le sens des actions et des décisions. De plus, à tous les niveaux de l'organisation, le personnel a besoin de constater que le leadership s'est approprié les principes d'une approche centrée sur la personne et que cette appropriation s'observe au quotidien, dans les attitudes et comportements. Or, à tort ou à raison, plusieurs contradictions ont été relevées dans les groupes de discussion, d'où l'importance de créer des espaces de parole et d'insister sur l'exemplarité comportementale.

En plus d'entreprendre une démarche visant à décliner et à actualiser les valeurs en attitudes et en comportements, des initiatives d'amélioration pourraient être menées à courte échéance partant des besoins exprimés par le personnel. Par exemple, dans les groupes de discussion, bon nombre de gestionnaires ont déploré un manque de civilité dans les échanges par courriel et texto. Une campagne et des activités de sensibilisation pourraient donc être des avenues à explorer.



QUELQUES EXEMPLES DE PISTES D'ACTION À FORT IMPACT, RÉALISABLES À COURT TERME (EN LIEN AVEC L'EXERCICE DE PRIORISATION MENÉ À L'OCCASION DU DÉPÔT DU RAPPORT PRÉLIMINAIRE):

- Définir rapidement quelques *non-négociables* liés au respect (ex : bonjour).
- Offrir une formation sur la net-étiquette
- Implanter le programme des gages de bonté Planetree ou un autre programme similaire qui favorise l'expression simple de la reconnaissance transversale et qui permet de la documenter.
- Mettre en place un groupe de travail aux Escoumins afin de consulter les parties prenantes et les engager dans la recherche de solution « hors des sentiers battus » pour remédier aux situations qui placent les employés et les usagers dans des situations où leur sécurité est en jeu.
- Réaliser un forum des gestionnaires sur une journée autour du cadre décisionnel et des conclusions du présent rapport.
- Mettre en place les différents comités régionaux et locaux.
- Sonder les personnels sur les sujets qui les préoccupent et la meilleure façon de les rejoindre.

FORCES ET LEVIERS

- La réalisation du sondage sur les valeurs
- La démarche actuelle sur le cadre décisionnel
- La tournée très appréciée et efficace des équipes menée par l'équipe de coordination Planetree
- Les partenariats mis en place dans les territoires éloignés pour assurer ou améliorer la qualité de l'offre de services de proximité, par exemple, le partenariat avec les Coasters à Blanc-Sablon et le projet de coopérative d'hébergement à Havre St-Pierre.

ZONES DE DÉVELOPPEMENT

- Créer des espaces de dialogues prévisibles ; instaurer des pratiques systématiques d'information, d'écoute et de rétro information pour le personnel, les usagers, la population. Un calendrier cyclique de moments dédiés au dialogue pourrait être mis de l'avant. Par exemple, chaque fois qu'un gestionnaire se déplace, il réserve du temps pour visiter l'installation et échanger avec les personnes qu'il (elle) rencontre, sans autre objectif.
- Développer des mécanismes simples pour s'assurer d'avoir la bonne information, transmise à la bonne personne au bon moment avec le bon moyen. Par exemple : définir des catégories d'information, des niveaux de priorités, des canaux à privilégier.
- Impliquer toutes les parties prenantes dans la détermination, la promotion et l'expression d'attitudes et de comportements qui feront vivre les valeurs.
- Arrimer les priorités inter-directions ; prévoir des modalités qui favorisent la cohérence entre gestionnaires. Certaines personnes relèvent de plus d'un gestionnaire et font face à des incohérences d'ordres divers.
- Donner accès à tout le personnel à des activités expérientielles conçues pour les aider à se connecter personnellement aux principes de l'approche centrée sur la personne et à la culture souhaitée
- Lors des déplacements des gestionnaires :
 - Utiliser tous les déplacements pour reconnaître un bon coup sur place (éventuellement établir des liens, faire connaître des bons coups similaires inter-localités).
 - Déterminer des moyens pour réserver des blocs de temps qui permettraient aux personnels d'avoir de courts espaces de dialogue avec leurs supérieurs lors de leur passage.

★ Séminaires du personnel | Groupe Champlain, Monica Pitre | Villa Médica, Mélissa Couture

★ [Créer le sens à partir du cadre de référence Qualité/Performance](#) | CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Jacques Couillard, directeur adjoint.

★ [Comment les valeurs organisationnelles ont servi à la transformation culturelle dans une organisation passée de plusieurs établissements individuels à un seul de milliers d'employés](#) | Duke Hospital

★ [Le rôle des cadres intermédiaires dans la transformation d'une culture](#) | Documentation variée

★ [La science et l'art de créer une vaste structure inter reliée](#) | New York Presbyterian,

IMPLANTER DES PRATIQUES QUI FAVORISENT LE PARTENARIAT

LES ÉQUIPES ADOPTENT DES MÉTHODES, DES PROCESSUS ET DES COMPORTEMENTS **QUI GUIDENT LES INTERACTIONS** RELATIVES AUX SOINS/SERVICES, **LESQUELLES CULTIVENT LA CONFIANCE, FAVORISENT DES RELATIONS DE RÉCIPROCITÉ ET AMÉLIORENT LA COMMUNICATION** ENTRE LES USAGERS/PROCHES ET LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ



Critères	Observations
3.1 Des systèmes sont en place pour soutenir l'implication active de l'utilisateur/proches dans les interactions relatives à la communication entre les membres de son équipe de soins/services ainsi que tout au long du continuum de soins/services. Ceci inclus (si approprié à la mission de l'organisation et aux préférences de l'utilisateur/proches) la communication entre les quarts de travail, la communication entre les niveaux et milieux de soins/services et les rencontres de planification de soins/services	X
3.2 Une politique et un processus documenté sont implantés dans le but de donner aux usagers accès à leur dossier médical et/ou à leur plan de soins/services pendant qu'ils reçoivent des soins/services. Les usagers sont régulièrement encouragés à prendre connaissance de l'information qui s'y trouve et ont le soutien nécessaire pour comprendre l'information et y contribuer. Il y a des preuves que cet accès ou ce processus d'accès est communiqué à chaque usager.	X
3.3 Des pratiques sont en place pour cerner les styles d'apprentissage privilégiés de chaque individu, ses caractéristiques culturelles et son habileté à comprendre les concepts et les exigences relatives à la gestion de sa santé. Ces évaluations sont utilisées pour renseigner/éduquer les individus (incluant les instructions pour le congé, si applicable) d'une manière qui s'adapte à leurs préférences d'apprentissage et à leur niveau de compréhension tant au niveau de la culture que de la langue.	X
3.4 Des pratiques sont mises en place pour évaluer et prendre en compte les déterminants sociaux de la santé d'un individu, incluant ceux relatifs à l'accès aux soins/services, aux obstacles à l'autogestion et à l'adoption de saines habitudes de vie.	X
3.5 Une politique et des pratiques assurent, de façon flexible, la présence de la famille et des proches (visites 24 heures par jour). Les restrictions à leur présence sont mutuellement établies entre l'utilisateur, son réseau de soutien et l'équipe de soins/services. Les restrictions sont déterminées en fonction des préférences de l'utilisateur, son plan de soins/services, des ententes avec les co-chambreurs (si applicable) et des considérations de sécurité.	X
3.6 Des processus sont en place pour identifier et établir un partenariat avec les usagers et leurs proches aidants tout au long du processus de soins/services afin qu'ils participent aux activités de soins/services et améliorer leurs capacités à gérer les besoins de soins/services en dehors d'un épisode de soins/services spécifique. Ces activités incluent les soins physiques, l'éducation à l'utilisateur et la coordination des soins/services. L'approche est adaptée au plan de soins/services, aux préférences de l'utilisateur et aux capacités du proche aidant.	X
3.7 L'organisation collabore avec d'autres prestataires de soins à travers le continuum de soins/services afin d'améliorer la coordination des soins/services, la communication et l'échange d'information entourant les besoins de chaque individu, particulièrement pour les personnes souffrant de maladies chroniques et pendant les transitions de soins/services.	X

CONSTATS

Les pratiques de partenariat avec les usagers/proches sont très variables selon les programmes et les installations. En centre d'hébergement, les proches jouent souvent un rôle de premier plan en raison de la relation privilégiée qu'ils entretiennent avec la personne hébergée et de l'assistance qu'ils lui apportent. En réadaptation spécialisée, où les objectifs se fondent sur le projet de vie de la personne, l'utilisateur est partie prenante du processus. En milieu hospitalier, le concept de patient partenaire semblait peu connu des médecins rencontrés. Toutefois, dans certains groupes de discussion, des usagers ont témoigné d'une autonomie et d'une prise en charge exemplaire de leur processus de soins et de services. La création d'un comité sur le patient partenaire incluant des représentants des usagers, du personnel clinique et des gestionnaires est un départ prometteur pour la mise en place d'une vision et de pratiques intégrées de partenariat avec l'utilisateur et ses proches dans la prestation et l'organisation des soins et services.

FORCES ET LEVIERS

- Création du comité sur le patient partenaire
- Certains usagers «champions» qui peuvent devenir des moteurs de mobilisation pour soutenir l'évolution des pratiques de partenariat
- Des heures de visite souples, favorables à la présence des proches aidants, dans certaines installations
- L'implication des proches dans les centres d'hébergement
- L'ouverture de certains médecins
- L'implication des usagers à leur plan d'intervention
- Des pratiques interdisciplinaires exemplaires dans certains milieux éloignés
- L'effort du programme SAPA pour introduire des usagers au comité de sélection de préposés aux bénéficiaires
- Les continums de soins et de services qui favorisent la communication, la coordination et la continuité entre les partenaires

ZONES DE DÉVELOPPEMENT

- Harmoniser les pratiques qui promeuvent une culture d'inclusion et d'ouverture envers les usagers / leurs proches / la population et en mesurer l'impact.
- Inclure les employés dans la recherche de solutions, il y a intérêt à nourrir les personnes qui souhaitent s'engager.
- Exercer une vigie des meilleures pratiques en matière de partenariat avec les usagers/proches.
- Soutenir les comités d'usagers, renforcer le partenariat avec eux et leur espace d'influence. Dans la moitié des groupes d'usagers rencontrés, ces derniers mentionnaient avoir le sentiment de devoir se battre pour être entendus et exercer leur rôle.
- Consulter les équipes et communautés locales pour explorer des modalités/solutions qui permettraient aux proches d'être auprès des leurs selon les besoins de ces derniers.
- ★ Présentation sur l'[Étude du National Academy of Medicine : L'impact de l'engagement des patients et leurs proches sur la santé des personnes, la satisfaction, les coûts, l'engagement du personnel](#) | Présentation par la PDG de Planetree International sur la publication des travaux du comité qu'elle a présidé au sein du National Academy of Medicine de 2015 à 2017.
- ★ [Des heures de visites programmées pour répondre aux besoins des patients](#) | Information variées colligées par Planetree afin d'amener une compréhension commune des impacts et bienfaits sur la santé et le bien-être des patients liés aux visites 24/7.
- ★ Trousse d'accompagnement à la consultation des usagers et leurs proches (disponible en janvier) | CIUSSS de l'Estrie – CHUS, Jean-Guillaume Marquis, chef de service - expérience usagers
- ★ [Outil d'animation du dialogue entre l'organisation et les personnes de son territoire de soins et services](#) | CISSS de Chaudière-Appalaches
- ★ [Promouvoir l'information au patient](#)
- ★ Quelques références sur la prise de décision partagée
 - [La prise de décision partagée : ce que c'est, ce que ce n'est pas et comment ça marche](#)
 - [Comment introduire la prise de décision partagée au quotidien](#)
 - [Études du Dr Marie-Pascale Pomey](#) portant sur différents modèles de partenariat avec les usagers
- ★ [Structurer un comité de patients qui marche](#) | Waverly Health Center, Heidi Solheim, MBA, Director of Community Relations & Planetree Administrative Sponsor.
- ★ Personnes à consulter en lien avec les pratiques de partenariat avec les usagers qu'elles ont développées dans leur organisation | Villa Médica, Mélissa Couture, coordonnatrice Planetree | Résidence Wales, Olivier Hinse, coordonnateur Planetree

RECONNAITRE CE QUI COMPTE VRAIMENT

LES EFFORTS SONT CONSENTIS POUR OFFRIR DES SOINS/SERVICES INDIVIDUALISÉS ET HOLISTIQUES. LES SOINS/SERVICES SONT PERSONNALISÉS EN ACCORD AVEC LES BESOINS, LES PRÉFÉRENCES ET LES VALEURS, AINSI QUE BASÉS SUR UNE DÉTERMINATION DES OBJECTIFS EN PARTENARIAT.



Critères	Observations			
<p>4.1 Des efforts ont été consentis pour promouvoir des attitudes bienveillantes et une communication empreinte de compassion. Au cours des discussions, les parties prenantes reconnaissent qu'elles se sentent traitées avec dignité et respect, qu'elles sont écoutées et que leurs préoccupations sont prises au sérieux.</p>				X
<p>4.2 Les objectifs relatifs au plan de soins/services sont documentés et partagés avec l'équipe de soins/services. Cette documentation est mise à jour à mesure que les objectifs de l'utilisateur évoluent. Les processus de planification des soins/services (incluant la planification préalable des soins) comprennent des éléments pour informer les individus au sujet de leurs soins/services et les options qui s'offrent à eux, ainsi que pour encourager la participation des usagers/proches à la prise de décision partagée en leur communiquant les objectifs du traitement et en s'assurant que les plans de soins/services sont alignés avec leurs choix et buts documentés.</p>			X	
<p>4.3 Les besoins particuliers des divers groupes culturels de la communauté sont évalués, documentés et traités de manière spécifique et appropriée.</p>			X	
<p>4.4 Des systèmes sont en place afin de documenter et d'honorer, dans la mesure du possible, les préférences de l'utilisateur concernant :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les activités de la vie quotidienne (repas, hygiène, toilette, sommeil); • Les horaires et l'accès; • Les normes culturelles et les croyances spirituelles; • L'utilisation/l'intérêt vis-à-vis d'un large éventail d'approches thérapeutiques, incluant les approches complémentaires aux approches traditionnelles ou occidentales; • Leur environnement personnel; • Des sources de divertissement et/ou des activités qui rehaussent la qualité de vie (incluant le soutien social). 				X
<p>4.5 Un mécanisme est en place afin d'offrir au personnel des services de soutien, en mettant l'accent sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le soutien émotionnel et le soutien en période de deuil; • La promotion de saines habitudes de vie; • La participation aux décisions qui ont un impact sur le milieu fonctionnel de travail/ leur rôle; • D'autres éléments identifiés comme étant prioritaires par le personnel. 				X



PLANETREE

CONSTATS

Plusieurs membres du personnel se sont dits épuisés, découragés ou désabusés, les gestionnaires étant particulièrement affectés de même que les intervenants relevant de plusieurs gestionnaires à la fois. Bien que certaines conditions difficiles existaient avant la réorganisation, par exemple, la pénurie de personnel, bon nombre de personnes attribuaient leur condition actuelle aux impacts de la réorganisation.

Lorsqu'on aborde le sujet du bien-être psychologique, la bienveillance et la reconnaissance de la souffrance de l'autre transcendent les niveaux hiérarchiques. Ainsi, dans les groupes de discussion, les usagers se montrent compatissants envers les intervenants, soulignant qu'ils sont souvent surmenés. De même, les intervenants expriment de la sollicitude envers les gestionnaires et les gestionnaires envers les directeurs.

Chez le personnel, c'est le besoin de conciliation travail, vie personnelle et vie familiale qui prend le plus d'importance. Plusieurs se plaignent que l'obligation de temps supplémentaire et la surcharge de travail empiètent sur leur temps personnel et familial. De plus, bon nombre d'employés considèrent que ces conditions de même que l'éloignement les privent d'opportunités de formation et de transfert de connaissances qui pourraient nourrir leur motivation et leur satisfaction au travail. Du côté des gestionnaires, il faut aussi retenir le besoin exprimé que les directions se concertent sur les priorités et sur ce qui est attendu d'eux.

Quant aux usagers, ils apprécient les soins et services lorsqu'ils sont respectueux et personnalisés. Ceci dit, les proches des personnes résidant en centre d'hébergement ont mentionné plusieurs irritants reliés selon eux à la centralisation et au manque de personnel, notamment la standardisation des menus sur trois semaines, les services de buanderie à l'extérieur de l'établissement (perte de vêtements) et la diminution des soins de base et des activités de loisirs. Certains fournissent des exemples de règles appliquées sans nuance, sans égard aux besoins.

En ce qui concerne la perception des usagers au sujet de l'espace qui leur est accordé dans la prise de décision, elle est variable. En centre d'hébergement et en réadaptation, les usagers ou leurs proches considèrent qu'ils ont leur mot à dire et sont partie prenante des décisions. Par contre, plus on s'approche du secteur médical, plus les opinions sont mitigées et plus le concept semble flou pour les différentes parties prenantes. Néanmoins, les témoignages de certains usagers nous indiquent qu'il y a de l'ouverture du côté du personnel médical à considérer l'utilisateur comme un réel partenaire.

FORCES ET LEVIERS

- Dans tous les milieux visités, le personnel a manifesté son engagement à contribuer au mieux-être des clientèles.
- Certaines approches aux valeurs similaires à celles du modèle Planetree ont déjà été implantées dans certains milieux et créent le sens pour certains groupes, par exemple, la méthodologie de soins Gineste-Marescotti en milieu d'hébergement.
- Plusieurs professionnels expriment de l'ouverture vis-à-vis des approches de santé intégrative.
- La tournée effectuée dans les localités éloignées montre une ouverture à écouter et reconnaître les priorités des usagers.
- Il y a une reconnaissance de la diversité culturelle et une adaptation de l'offre de services et des approches en fonction des particularités de divers groupes.

ZONES DE DÉVELOPPEMENT

DU CÔTÉ DES USAGERS

- Développer des mécanismes de soutien pour la clientèle anglophone.
- Explorer des méthodes permettant la prise de décision partagée.
- En CHSLD, explorer des modalités qui permettront aux résidents aux profils différents d'évoluer de façon positive et sécuritaire dans leur milieu de vie.
- Améliorer l'offre de loisir.
- Préserver ou améliorer la qualité de l'offre alimentaire en centre d'hébergement.
- Veiller à ce que les besoins de base (principalement en CHSLD) soient répondus à partir du point de vue du patient.
- ★ [Système de traduction MARTII \(technologie\)](#)
- ★ [Ce qui compte pour moi](#) | pratique simple et à coût 0\$ permettant de s'adresser aux personnes en fonction de leur identité vs leurs conditions
- ★ [Programme de patients goûteurs](#) | Villa Medica, Melissa Couture coordonnatrice Planetree
- ★ Personnalisation de l'offre alimentaire du Northern Westchester
- ★ [Offre alimentaire en tout temps](#) Personnes à consulter en lien avec les pratiques de personnalisation des soins et services en CHSLD développées dans leur organisation | Groupe Champlain, Monica Pitre, coordonnatrice Planetree | Résidence Wales, Olivier Hinse, coordonnateur Planetree
- ★ [Programme de reconnaissance envers les patients](#) | Almoosa, Fatimah Alghadheeb
- ★ [Article portant sur l'importance de traiter les personnes vs leurs maladies](#)



DU CÔTÉ DU PERSONNEL

- Réaliser le sondage sur la santé organisationnelle offert par Planetree.
 - Partant des constats du sondage, mobiliser le personnel (gestionnaires et employés) dans la recherche de solutions visant à améliorer la conciliation travail, vie personnelle et familiale.
- Faciliter l'accès à la formation et au transfert des connaissances.
- Avec l'apport du personnel et des usagers, concevoir un cadre de reconnaissance qui déterminera ce qui sera reconnu (au-delà des années de services) et les modalités pour le faire de façon : hiérarchique, transversale, entre pairs, de la clientèle vers le personnel et vice-versa.

PLUS PARTICULIÈREMENT DANS LES LOCALITÉS ÉLOIGNÉES DES VILLES-CENTRE

- Dans le PAE, faciliter l'accès à des professionnels de proximité (pour les localités éloignées de Sept-Îles et Baie-Comeau)
- Évaluer la possibilité de favoriser des échanges pour amener une meilleure compréhension mutuelle entre la réalité des villes centre et celle des localités plus isolées et en tirer profit tant dans les villes-centre que dans les localités éloignées de celles-ci.

- ★ Modalités en vue de favoriser les échanges entre le leadership et le personnel | Villa Médica, Mélissa Couture, coordonnatrice Planetree.
- ★ Reconnaissance entre pairs, gages de bonté | CIUSSS de l'Estrie – CHUS, direction DI-TSA-DP, Marie-Ève Langlais, adjointe au directeur.
- ★ [Prendre soin des donneurs de soins](#) | Stamford Hospital, Deborah Fedeli
- ★ Développement de pratiques de compassion
 - Expérience du [CIUSSS de l'Estrie – CHUS](#) avec l'atelier sur la compassion de Planetree
 - [Améliorer la performance grâce à la compassion et la gouvernance partagée](#) | NewYork Presbyterian
- ★ [Documentation issue d'un atelier de travail avec un groupe de médecin à l'occasion du Congrès international Planetree](#)
- ★ [Bonjour Docteur, puis-je vous parler? Présentation sur la communication entre médecins et patients](#) | Walnut Medical Hill Center, Dr Ricardo Guerra, Jr., MD FACC, Cardiologue

DU CÔTÉ DES GESTIONNAIRES
















- Harmoniser les priorités entre les directions de manière à assurer une cohérence dans les attentes et les demandes
- Mettre en place des structures simples pour consulter les parties prenantes et identifier avec eux des solutions.

- ★ [Leadership inspirant équipes inspirées](#) (stimuler l'émergence d'un modèle de leadership qui vous ressemble) | Publication Planetree
- ★ [Comité de solutions par les parties prenantes](#) | Maury Regional Medical Center, Joan Stephens coordonnatrice Planetree
- ★ [Démarche participative sur l'exercice du Leadership](#) | CIUSSS de l'Estrie-CHUS – programme jeunesse

S'APPUYER SUR LA MESURE POUR STIMULER L'AMÉLIORATION

LA CAPACITÉ ORGANISATIONNELLE À CRÉER UN CHANGEMENT MESURABLE.



Critères	Observations
5.1 Les stratégies et processus d'amélioration de l'organisation, guidés par la planification stratégique détaillée au critère 2.1 et mis en œuvre selon les structures décrites au critère 1.3, comprennent un examen régulier des données de performance et une évaluation du rendement par rapport aux objectifs ou repères externes (ex., données nationales).	  
5.2 L'organisation mesure ou recueille des données quantitatives portant sur : <ul style="list-style-type: none"> • La performance de la qualité au plan clinique; • La sécurité de l'utilisateur; • L'expérience-usager; • La mobilisation du personnel, la satisfaction du personnel ou l'expérience-employé; • La mobilisation du personnel médical, la satisfaction du personnel médical ou l'expérience-employé (du personnel médical); • La culture de sécurité de l'organisation. 	  
5.3 Les données de performance relatives aux indicateurs organisationnels directement liés aux objectifs stratégiques identifiés aux critères 1.3 et 2.1 démontrent que les changements mis en œuvre ont permis d'améliorer (ou de maintenir à un niveau élevé) la performance dans les domaines suivant : <ul style="list-style-type: none"> • La qualité au plan clinique et la sécurité; • L'expérience-usager; • La mobilisation ou la satisfaction du personnel et/ou du personnel médical. 	  
5.4 Les données de performance relatives aux indicateurs organisationnels associés à l'efficacité et à l'excellence au plan clinique et de service sont mises à la disposition du public de manière à permettre à la population de faire des choix éclairés en matière de santé.	  
5.5 Des mécanismes sont en place afin de permettre aux usagers/proches de partager leur expérience, leurs points de vue et donner de la rétroaction, dans leurs propres mots, dans l'ensemble de l'organisation. Il y a des preuves que ces données qualitatives sont utilisées pour identifier, informer et évaluer les efforts d'amélioration dans l'organisation.	  

CONSTATS

L'organisation utilise diverses mesures pour apprécier et monitorer la performance, la qualité de même que la sécurité des soins et services. Elle s'est également dotée d'une planification stratégique et de plans d'action qui la soutiennent dans la réalisation de sa mission et l'atteinte de ses objectifs.

Dans l'optique d'implanter une approche intégrée de soins et de services centrés sur la personne, il devient essentiel de croiser les données pertinentes recueillies et de les analyser selon une vision d'ensemble et en tenant compte des besoins et attentes des usagers qui sont au centre du système.

FORCES ET LEVIERS

- Planification stratégique cohérente avec le modèle Planetree
- Le présent diagnostic
- Sondage des valeurs
- Consultation des populations en Haute Côte-Nord



ZONES DE DÉVELOPPEMENT

- Sondage santé organisationnelle (à venir)
- Préciser vos indicateurs afin qu'ils puissent vous épargner temps et efforts et vous permettre de répondre à différentes obligations de reddition au niveau de la performance
- Colliger les données des différents sondages (effectuer des recoupements et transférer l'information vulgarisée qui permet de créer le sens)
- Mesurer les efforts communications

- ★ [La santé organisationnelle, à quoi ça sert?](#) | Planetree francophone, Marie-Michèle Brodeur
- ★ [Les indicateurs d'expérience client](#) | Villa Medica, Monica Pitre, coordonnatrice Planetree
- ★ [La mesure d'impact de l'engagement des patients](#) | Boston Children Hospital
- ★ [Comment mesurer la performance de vos communications?](#) | Planetree francophone, Catherine Wilhelmy
- ★ Utiliser vos données pour créer le sens — différentes présentations sur le sujet
 - [Plus de données ou de meilleures questions?](#)
 - [Utilisation efficiente des données](#) | Planetree, Jill Harrisson responsable de la recherche
 - [L'histoire derrière les chiffres](#) Kadlec Regional Medical Center, Cara Hitt, coordonnatrice Planetree



OPPORTUNITÉS ET PROCHAINES ÉTAPES :

Depuis sa fondation en 1978, Planetree a été un leader de la perspective usager et du soutien aux organisations qui désirent se centrer sur cette préoccupation. Au cours des trois dernières décennies, Planetree a identifié des pratiques qui sont devenues fondamentales au développement de cultures authentiques centrées sur la personne.

Les prochaines étapes dans votre parcours vers une culture d'organisation centrée sur la personne sont :

- ❖ L'appropriation du présent rapport par le comité de direction;
- ❖ Parmi les zones de développement suggérées, l'identification de cibles d'amélioration en lien avec les priorités organisationnelles et en collaboration avec le personnel et les usagers.
- ❖ L'intégration des cibles d'amélioration à votre planification stratégique.
- ❖ L'élaboration d'une stratégie de communication en vue de partager le contenu du présent rapport avec toutes les parties prenantes, principalement les cadres intermédiaires. Cette étape peut se faire dans le cadre d'un atelier d'intégration avec l'ensemble de vos gestionnaires et animé par Planetree;

Reconnaissant que le parcours de chaque organisation est unique, Planetree recommande les priorités d'implantation suivantes pour votre organisation. Encore une fois, il est important de souligner que les conseillers Planetree vont collaborer avec l'équipe de leadership pour déterminer le plan d'action pour chacune des pratiques recommandées. Les pratiques recommandées pour le CISSS de la Côte-Nord :

- ❖ Tenir le sondage sur la santé organisationnelle offert par Planetree;
- ❖ Finaliser la mise en place des comités de pilotage territoriaux et locaux;
- ❖ Poursuivre les étapes en lien avec les valeurs : actualisation du cadre décisionnel, déploiement des valeurs, déclinaison en attitudes et comportements attendus et élaborer un plan d'intégration dans les processus cliniques ainsi que de gestion des ressources humaines;
- ❖ Créer des espaces d'échange entre les gestionnaires afin de stopper la formation de silos et permettre aux personnes d'explorer davantage leurs zones de complémentarité (entre leurs rôles, responsabilités, réalités, clientèles, mandats) et d'explorer les possibilités que cela offre, par exemple, en utilisant le codéveloppement.
- ❖ Impliquer les gestionnaires, le personnel et les usagers dans la recherche de solutions visant à diminuer la lourdeur des processus administratifs et cliniques, à utiliser la cocréation pour trouver des solutions simples et finalement, à améliorer la conciliation travail, vie personnelle et familiale.

Toutes les ressources identifiées dans le présent rapport sont disponibles via la communauté de pratique virtuelle de Planetree. Si vous avez besoin de plus de ressources ou d'information plus approfondie provenant des personnes-ressources dont les pratiques vous intéressent, n'hésitez pas à communiquer avec votre conseiller Planetree qui pourra vous offrir ses services afin de coordonner une rencontre virtuelle ou présentielle.

Le premier mandat des conseillers Planetree est de vous soutenir dans le développement de pratiques ou programmes pertinents au développement de l'approche centrée sur les personnes au sein de votre organisation.

Par la volonté et l'engagement des personnes qui le composent, le CISSS de la Côte-Nord est en mesure d'atteindre les objectifs qu'il poursuit en lien avec l'implantation d'un modèle centré sur la personne tout en intégrant de façon pérenne un processus d'amélioration continue. Bravo à toutes les équipes concernées pour les résultats obtenus jusqu'ici.

ET SURTOUT, CÉLÉBREZ VOS RÉUSSITES !

PROCHAINES ÉTAPES — JANVIER À JUIN 2018

