

*L'organisation de la prévention
des infections dans un contexte
de régionalisation et de réorganisation
des services*

Le projet montérégien

Josée Massicotte, DSP
Johanne Fournier, DGIC

Le 17 novembre 2005

9^{es} journées annuelles de santé publique

Plan de présentation

- Le contexte de la nouvelle gouverne régionale
- Une démarche de mobilisation autour des continuums
- Le continuum d'intervention « Infections nosocomiales »
- La démarche d'élaboration d'outils d'aide à la décision
- Les éléments structurants de la gouverne
- Les étapes à venir

Le contexte de la nouvelle gouverne

Le contexte de la nouvelle gouverne régionale

- Loi 25
 - Effort de régionalisation
 - Deux concepts de base :
 - Responsabilité populationnelle
 - Hiérarchisation des services
- Création des CSSS et développement des RLS
- Élaboration des balises régionales pour le projet clinique

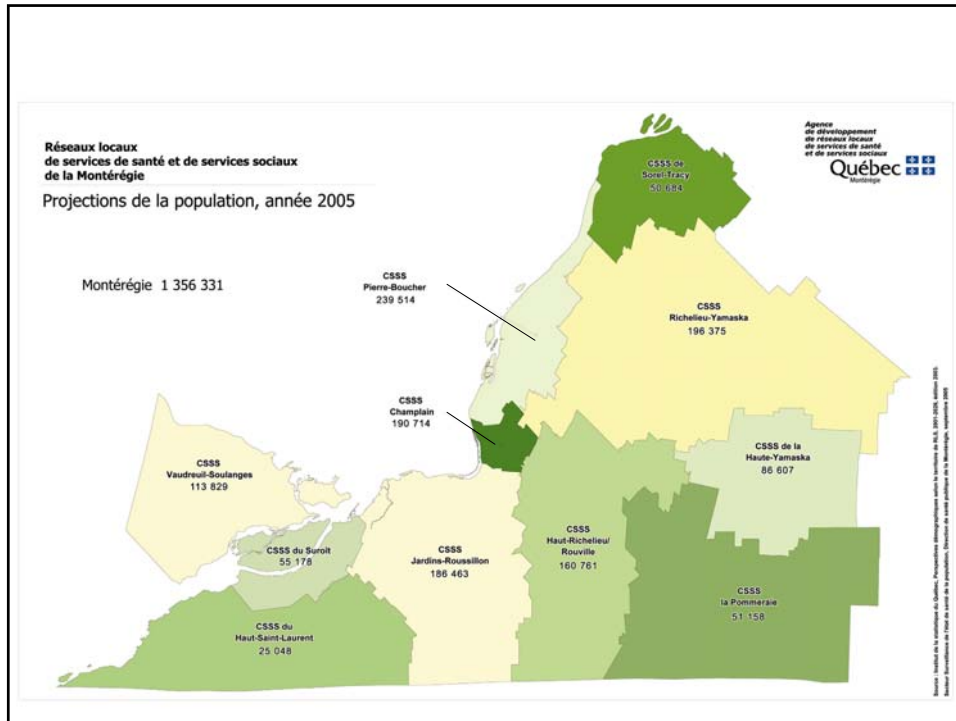
Le contexte de la nouvelle gouverne régionale (suite)

- La contribution de la régionalisation :
(Lewis et Kouri, 2004)
 - Aligner les ressources sur les besoins
 - Intégrer les services
 - Améliorer la qualité et les pratiques fondées sur les données probantes
 - Renforcer l'action sur les déterminants
 - Améliorer l'imputabilité
 - Accroître la participation citoyenne

La Montérégie et son réseau

La Montérégie

- Population de 1,4 million d'habitants
- Territoire de 10 000 kilomètres carrés
- Création de 11 CSSS : 9 avec 1 CHSCD + 1 CHSCD régional
- 7 établissements régionaux
- 23 000 employés
- 800 omnipraticiens - 300 spécialistes
- 475 organismes communautaires
- Budget régional : 1,5 milliard \$
- Manque à gagner : 150 millions \$



Prévenir
Guérir
Soutenir

évaluation

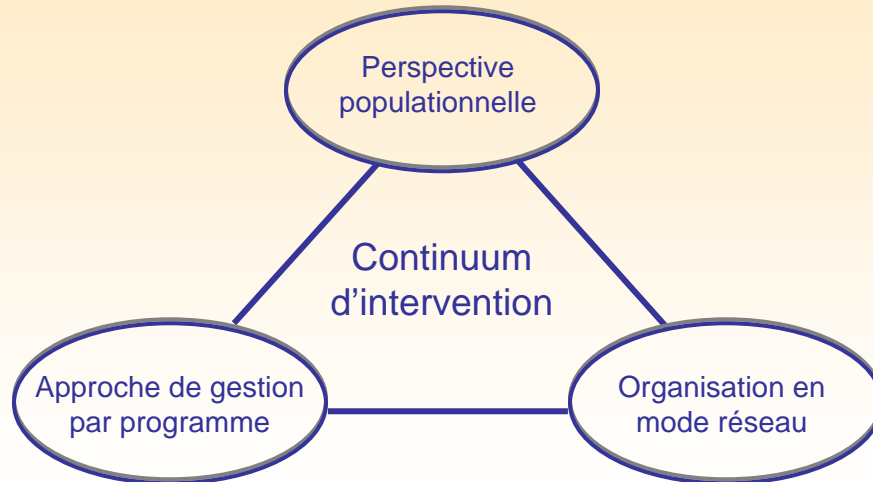
*Une démarche de mobilisation
autour des continuums*

clinique

impact

Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux Québec Montérégie

Les ancrages du projet clinique



Prévenir
Guérir
Soutenir

Les ancrages du projet clinique (suite)

- La perspective populationnelle tient compte à la fois de :
 - La population dans son ensemble (maintien en bonne santé par la promotion)
 - Des groupes à risque (actions de prévention)
 - Des personnes atteintes
 - Des personnes desservies (interventions)

Québec

Les ancrages du projet clinique (suite)

- L'approche de gestion par programme :
 - « Ensemble organisé, cohérent et intégré d'activités et de services réalisés simultanément ou successivement, avec les ressources humaines, matérielles et financières nécessaires, dans le but d'atteindre des objectifs déterminés, en rapport avec des problèmes de santé ou sociaux précis, et ce, pour une population définie » (Pineault, 1986)

Les ancrages du projet clinique (suite)

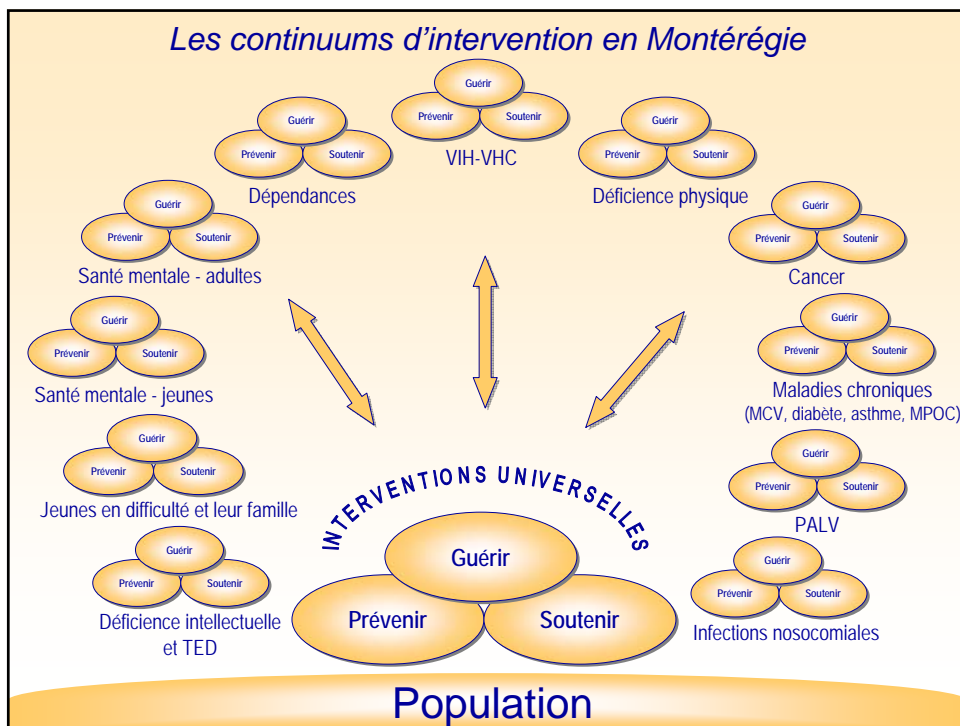
- L'organisation en mode réseau... dans un contexte de gestion d'un système complexe :
 - Vision commune - direction claire - cohérence
 - Règles - spécifications minimales pour encadrer les initiatives des acteurs
 - Capacité d'initiative et incitatifs cohérents

Le continuum d'intervention : définition

- Un continuum d'intervention comprend un ensemble équilibré et cohérent d'interventions visant à :
 - **Prévenir** la survenue de problèmes de santé et de problèmes sociaux
 - **Guérir** ou réduire la gravité des problèmes grâce à une gamme étendue d'interventions spécifiques
 - **Soutenir** efficacement les personnes aux prises avec un problème persistant, de même que leurs proches, dans leur démarche d'adaptation, de réadaptation ou de réinsertion sociale

Les continums d'intervention : deux types

- **Continuum universel :**
 - S'adresse à l'ensemble de la population, en fonction de ses caractéristiques et de son profil de besoins, mais indépendamment du niveau de risque individuel
- **Continuums spécifiques :**
 - S'adressent à des populations cibles et regroupent des mesures visant à réduire certains risques pour des personnes ou des groupes définis, à restaurer la santé et le bien-être des personnes présentant un problème et à remédier à ses conséquences, le cas échéant



Prévenir
Guérir
Soutenir

La démarche d'élaboration d'outils d'aide à la décision : un « projet organisationnel »

- Juin 2004 à juin 2005
- 15 équipes de travail au sein de l'Agence - 1 par continuum
- Mode matriciel :
 - Santé publique
 - Coordination des services
 - Gestion de l'information (méthodologie)
- Exercices de validation interne et externe

Québec

Le continuum d'intervention « Infections nosocomiales »

Ampleur du problème

- Population à risque : clientèle admise en milieux de soins
- En CH : sur 57 038 admissions en 2004-2005 en Montérégie
 - 1 746 nouveaux cas de SARM
 - 881 cas infections nosocomiales de DACD
- En CHSLD : sur 1 968 admissions en 2004-2005 en Montérégie
 - 90 nouveaux cas porteurs de SARM
- Conséquences majeures :
 - Augmentation mortalité et morbidité (hosp. prolongées)
 - Pression sur le système de soins
- Coûts sociaux et humains élevés :
 - Qualité de vie des personnes atteintes
 - Accessibilité aux soins

Le continuum d'intervention « Infections nosocomiales »

- Perspective populationnelle :
 - Nécessité et capacité d'agir efficacement par des actions de prévention
- Approche de gestion par programme :
 - Problématique de santé d'importance justifiant la mobilisation des ressources humaines, financières et matérielles dans le cadre d'un programme d'intervention cohérent
- Organisation en mode réseau :
 - Plusieurs milieux et plusieurs intervenants impliqués
 - Responsabilité partagée s'exerçant en mode réseau
 - Coordination et synchronisation nécessaires

La démarche d'élaboration d'outils d'aide à la décision

La démarche d'élaboration d'outils d'aide à la décision : un « projet organisationnel »

1. *Organisation des informations et connaissances disponibles pour chacun des continuums*
2. Appréciation du potentiel d'impact des pistes d'action retenues

Organisation de l'information - connaissances par continuum

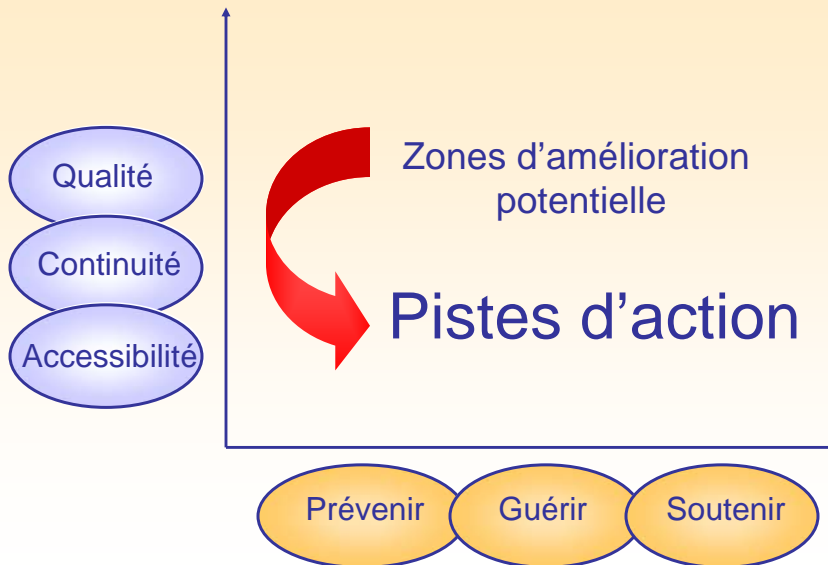
- Identification de la population cible
- Description des services offerts en fonction des besoins (Prévenir - Guérir - Soutenir)
- Identification des écarts entre les services et les besoins (zones d'amélioration potentielle)
- Description des interfaces à l'intérieur et entre les continuums

*Validation auprès d'experts du réseau
(2^e colloque - hiver 2005)*

Typologie des services Continuum « Infections nosocomiales »

DIMENSIONS DU CONTINUUM		
PRÉVENIR	GUÉRIR	SOUTENIR
<ul style="list-style-type: none"> • Surveillance locale (en CH et CHSLD) • Surveillance régionale (Vigie à la Direction de santé publique) • Programme intégré de prévention des infections nosocomiales : CH, CHSLD, CLSC • Services professionnels en prévention des infections (PPI) • Interventions médicales préventives (utilisation judicieuse des antibiotiques) • Services de laboratoire - dépistage 	<ul style="list-style-type: none"> • Mécanismes de signalement (continuité entre les milieux de soins) • Interventions médicales de 1^{ère} ligne • Interventions médicales spécialisées • Services de laboratoire - diagnostic • Traitement des infections 	<ul style="list-style-type: none"> • Mesures de soutien d'ordre pratique ou psychosocial aux personnes porteuses et à leurs proches • Services d'adaptation et de réadaptation • Soins palliatifs et de fin de vie • Formation aux intervenants des différents milieux de vie

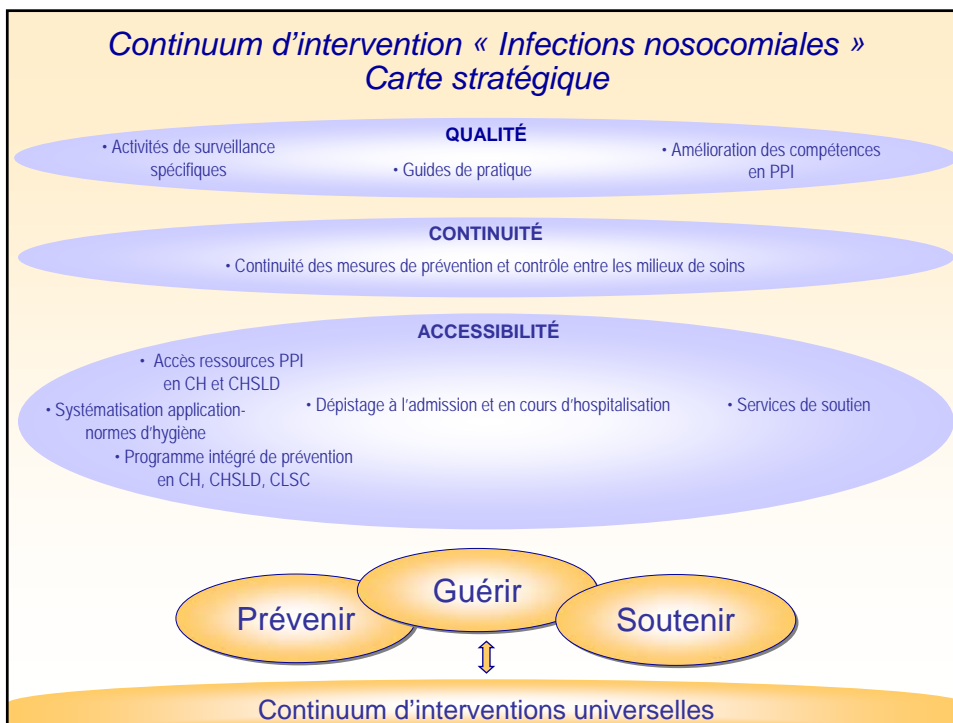
La formulation des pistes d'action



Prévenir
Guérir
Soutenir

*Un premier outil d'aide à la décision pour le projet clinique :
la carte stratégique*

Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux
Québec



La démarche d'élaboration d'outils d'aide à la décision : un « projet organisationnel »

1. Organisation des informations et connaissances disponibles pour chacun des continuums
2. *Appréciation du potentiel d'impact des pistes d'action retenues*

L'analyse du potentiel d'impact : la méthode

- Appréciation systématique des pistes d'action en fonction de quatre grandes variables (18 éléments) :
 - Les besoins de santé et de bien-être
 - La puissance de l'intervention
 - Le niveau de déploiement actuel
 - La disponibilité des ressources

Les besoins de santé et de bien-être

- La prévalence de la condition visée par la piste d'action
- Son évolution prévisible
- L'état de santé et de bien-être des personnes touchées
- Les coûts sociaux associés à la condition

La puissance de l'intervention

- L'effet théorique de l'intervention proposée par la piste d'action
- La qualité de la preuve
- La conformité aux orientations
- Les considérations éthiques

Notion de seuil minimal :



Le niveau de déploiement actuel

- La disponibilité de l'intervention
- La capacité de rejoindre la clientèle
- La collaboration-coordination des partenaires
- La fluidité du cheminement du client
- La qualité technique de l'intervention
- La pertinence de l'intervention

La disponibilité des ressources

- Ressources financières
- Ressources humaines
- Ressources organisationnelles (réseautage)
- Compétences spécifiques (savoir-faire)

Notion de seuil minimal : () = contraintes relatives à la disponibilité des ressources

Un deuxième outil d'aide à la décision pour le projet clinique :

le tableau synthèse

Tableau synthèse de l'analyse du potentiel d'impact des pistes d'action par continuum

Niveau de lacunes dans le déploiement de l'intervention

Supérieur à la moyenne

Inférieur à la moyenne

Niveau de besoins
Supérieur à la moyenne
Inférieur à la moyenne

Supérieur à la moyenne	<i>Pistes de développement avec potentiel d'impact à l'échelle de la population du continuum</i>	Inférieur à la moyenne	<i>Pistes de consolidation avec potentiel d'impact à l'échelle de la population du continuum</i>
Inférieur à la moyenne	<i>Pistes de développement avec potentiel d'impact à l'échelle de groupes cibles</i>	Inférieur à la moyenne	<i>Pistes de consolidation avec potentiel d'impact à l'échelle de groupes cibles</i>

*Tableau synthèse de l'analyse du potentiel d'impact
des pistes d'action pour le continuum
« Infections nosocomiales »*

	Pistes de développement	Pistes de consolidation
Impact à l'échelle de la population du continuum	<ul style="list-style-type: none"> • Systématisation de l'encadrement des activités de surveillance locale • Programme intégré de prévention en CH, CHSLD, CLSC • Systématisation de l'application des normes d'hygiène de base • Systématisation de l'application des guides de pratique de prévention et de contrôle des infections • (Utilisation judicieuse des antibiotiques en CH et CHSLD) • Continuité des mesures de prévention et de contrôle entre les milieux de soins 	<ul style="list-style-type: none"> • Systématisation de la déclaration des éclosions de cas d'ERV, de DACD et d'infections à SARM • Systématisation de la surveillance régionale (ERV, DACD et SARM en CH et CHSLD) • Amélioration des compétences en des ressources en PPI • (Accès aux ressources en PPI en CH et CHSLD) • Dépistage à l'admission et en cours d'hospitalisation • Services de soutien
Impact à l'échelle des groupes cibles	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilité d'activités de surveillance standardisées en CHSLD 	<ul style="list-style-type: none"> • Application des guides de pratique par les médecins de 1^{ère} ligne


Prévenir
Guérir
Soutenir

évaluation

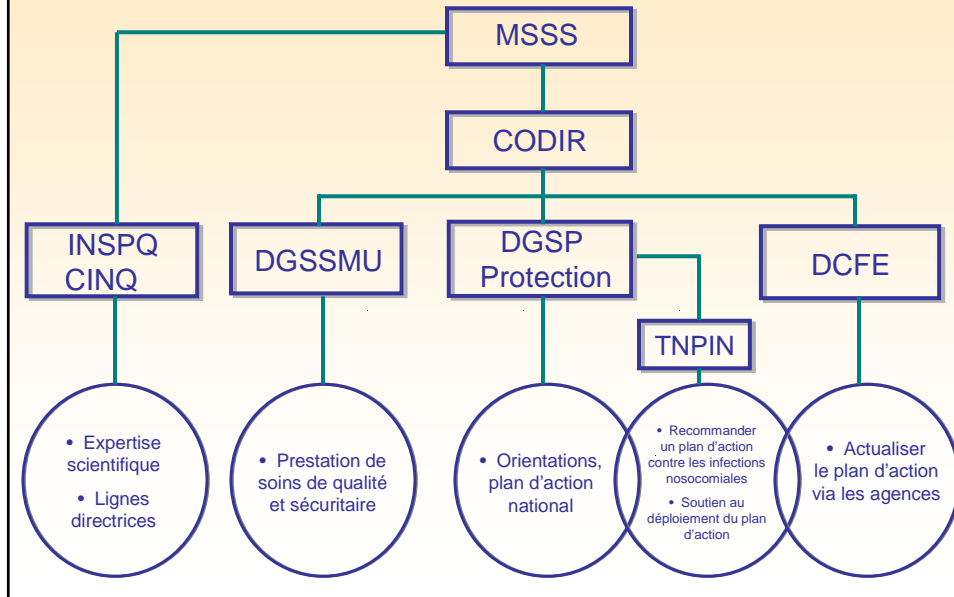
*Les éléments structurants
de la gouverne*

clinique

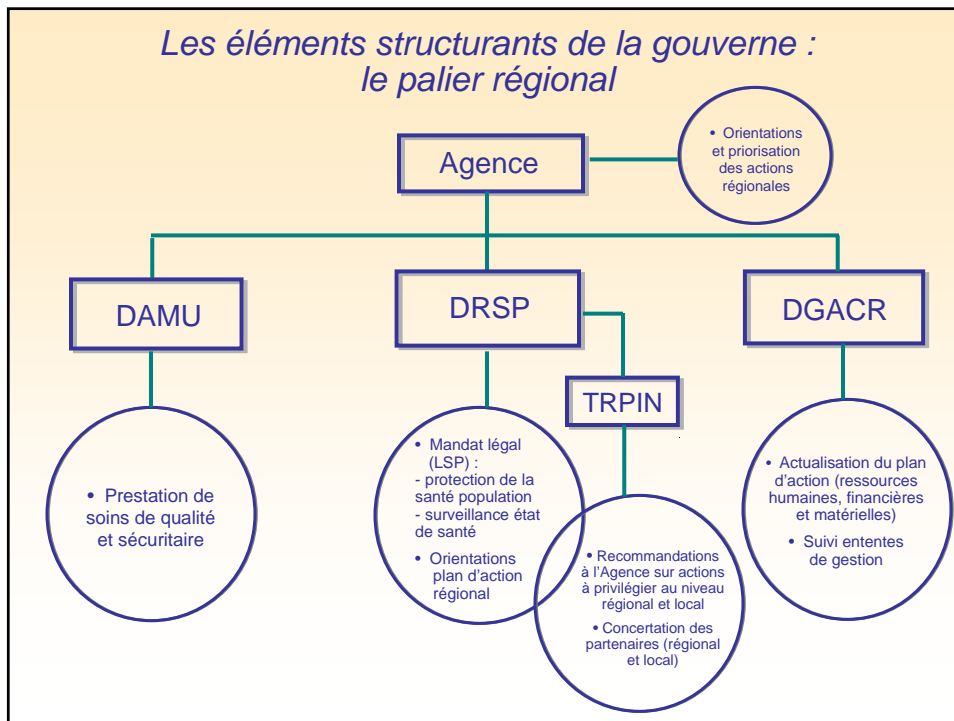
impact

Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux
Québec

Montreal

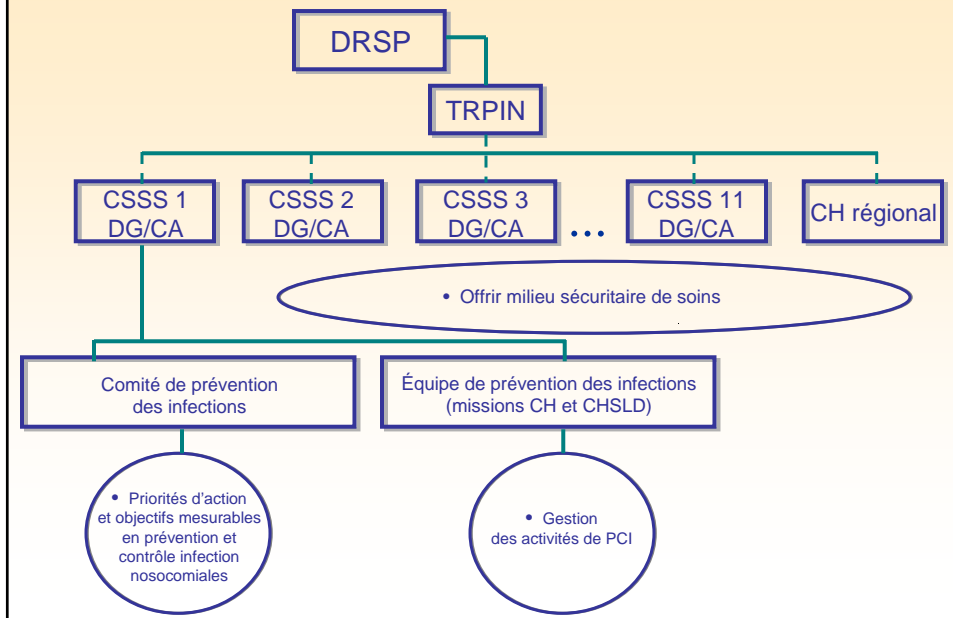
*Les éléments structurants de la gouverne :
le palier national*



*Les éléments structurants de la gouverne :
le palier régional*



*Les éléments structurants de la gouverne :
le palier local*



**Prévenir
Guérir
Soutenir**

évaluation

Les étapes à venir

clinique

impact

Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux
Québec
Montreal

Un continuum d'intervention qui s'actualise rapidement...

- Un problème de santé d'importance qui incite à la mobilisation
- Le rapport Aucoin : constatations et recommandations
- Une structure de réseautage qui se précise aux trois paliers de gouverne
- Des outils d'aide à la décision qui identifient des pistes d'action prometteuses au plan régional (Prévenir - Guérir et Soutenir)
- Un plan d'action national attendu sous peu

Un processus évaluatif en marche ...

- **Axe reddition de compte :**
 - Indicateurs de processus
 - Entente de gestion et tableaux de bord
- **Axe appréciation de la performance :**
 - Modèle intégrateur qui prend en compte de manière systémique quatre dimensions : atteindre des buts, s'adapter, produire et se développer

Prévenir
Guérir
Soutenir

*Base montréalaise
de connaissances sur
les continuums d'intervention*

[Http://www.rrsss16.gouv.qc.ca](http://www.rrsss16.gouv.qc.ca)

Continuums

Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux
Québec
Montréal