

# Mandat

<b>Titre</b>	<b>Concert clinique</b>	
<b>En vigueur</b>	2021-05-21	
<b>Révision</b>	2024-07-15	
<b>Approbation</b>	2024-08-30	Directeur des soins infirmiers Directeur des services professionnels
<b>Validation</b>	2024-08-09	Membres du comité exécutif du concert clinique
<b>Diffusion</b>	2024-09-09	Contenu déposé sur l'intranet du CISSS
<b>Document(s) remplacé(s)</b>	CISSSLAU-Projet désencombrement urgence SJ et SE - Niveau Stratégique	

## Table des matières

1. Mise en contexte .....	3
2. Objectifs .....	3
3. Composition du comité exécutif .....	4
4. Rôles du comité exécutif .....	5
5. Rôles des comités de travail.....	6
5.1. Axe 1 : Services de 1ère ligne .....	6
5.2. Axe 2 : Services ambulatoires de 2ème ligne .....	6
5.3. Axe 3 : Services de santé mentale et dépendance .....	6
5.4. Axe 4 : Services de soutien à domicile pour personnes en perte d'autonomie ...	6
5.5. Axe 5 : Hébergement CHSLD .....	6
5.6. Axe 6 : Services d'urgences .....	6
5.7. Axe 7 : Fluidité et gestion des séjours.....	7
5.8. Axe 8 : Services de réadaptation .....	7
Responsables .....	7

---

N.B. Le genre masculin est utilisé comme générique,  
dans le seul but de ne pas alourdir le texte.

---

## 1. Mise en contexte

Le CISSS des Laurentides s'engage résolument à offrir des soins de santé de qualité, accessibles et adaptés aux besoins évolutifs de la population de la région. Dans cette optique, le « Concert Clinique » a été créé pour répondre aux défis complexes rencontrés dans différents secteurs des services de santé.

Face à une augmentation constante de la demande de services, notamment dans les domaines des soins de première ligne, des services ambulatoires spécialisés, de la santé mentale et des dépendances, du soutien à domicile pour les personnes en perte d'autonomie, de l'hébergement en CHSLD, des urgences, des séjours hospitaliers et de la réadaptation, il est impératif de revoir et d'optimiser nos pratiques actuelles.

Le « Concert Clinique » réunit les directeurs et directeurs adjoints des différentes directions cliniques concernées, afin de coordonner efficacement les efforts, partager les meilleures pratiques, élaborer des stratégies innovantes et également de dénouer les éléments bloquants afin de poursuivre l'avancement de certains dossiers. L'objectif principal est de garantir une meilleure intégration des services, une fluidité accrue dans les parcours de soins, et une amélioration tangible de l'expérience usager.

En collaborant étroitement et en s'engageant dans une démarche proactive et systématique, le « Concert Clinique » vise à proposer des solutions adaptées aux besoins spécifiques de chaque axe de travail identifié. Cela permet de renforcer notre capacité à répondre efficacement aux besoins de santé de la population, tout en maintenant des standards élevés de qualité et de sécurité des soins.

## 2. Objectifs

- Considérant la nécessité d'améliorer les trajectoires de soins dans le cadre des services offerts par le CISSS des Laurentides.
- Conscients de l'importance cruciale de coordonner nos efforts afin d'optimiser l'accessibilité, la qualité et la continuité des soins offerts à nos usagers.
- Reconnaisant l'urgence de développer des initiatives innovantes pour répondre aux défis complexes rencontrés.

Les membres du comité exécutif du « Concert Clinique », s'engagent à travailler ensemble pour identifier les meilleures pratiques, élaborer des recommandations stratégiques et mettre en œuvre des solutions concrètes visant à améliorer de façon significative l'accessibilité et la qualité des services de santé et de services sociaux offerts à la population des Laurentides.

Améliorer les trajectoires sous les 8 axes de travail suivants :

Axe 1 : Services de 1re ligne

Axe 2 : Services ambulatoires de 2e ligne

Axe 3 : Services de santé mentale et dépendance

Axe 4 : Services de soutien à domicile pour personnes en perte d'autonomie

Axe 5 : Services d'hébergement pour personnes âgées en perte d'autonomie

Axe 6 : Services d'urgences

Axe 7 : Fluidité et gestion des séjours

Axe 8 : Services de réadaptation

Chaque axe de travail est conçu pour traiter spécifiquement les défis et les opportunités dans chaque domaine de soins défini par le CISSS des Laurentides. Les axes de travail visent à orienter les efforts du « Concert Clinique » vers des actions concrètes et efficaces pour améliorer la qualité des soins et l'expérience des usagers dans la région.



Ce mandat est valide pour la période déterminée par le CISSS des Laurentides pour atteindre les objectifs fixés par le comité exécutif « Concert Clinique ».

Le « Concert Clinique » se rapporte au comité de direction – volet clinique (CODIR-C) et y fait un état des différents avancements/enjeux lors des rencontres bimensuelles.

### 3. Composition du comité exécutif

Les participants incluent les directeurs et directeurs adjoints des directions cliniques concernées du CISSS des Laurentides.

<b>Co-présidence:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Steve Desjardins, directeur DSI</li> <li>▪ Catherine Bonin, directrice adjointe DSP</li> </ul>
<b>Direction</b>	<b>Membre</b>
<b>DSI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Steve Desjardins, directeur</li> <li>▪ Lucie Thibault, directrice adjointe</li> <li>▪ Manon Allard, directrice adjointe</li> <li>▪ Marie-Pier Tremblay, directrice adjointe</li> </ul>
<b>DSP</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dr Élie Boustani, directeur</li> <li>▪ Dre Catherine Bonin, directrice adjointe (RN/ ARG/ DM/ TDB)</li> <li>▪ Dre Anouck Tastet (SJ)</li> <li>▪ Dre Marilyn Durivage (PEH/ LAU)</li> <li>▪ Josiane Rousseau, directrice adjointe (1<sup>re</sup> ligne)</li> </ul>
<b>DFRLS - LDDM/TDB</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sébastien Rocheleau, directeur</li> </ul>
<b>DFRLS - RN/ ARG</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Claude Ménard, directeur</li> </ul>
<b>DFRLS - PEH/ LAU</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Roxane Roy, directrice</li> </ul>
<b>DSCRLS - AL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fannie Courchesne, directrice</li> <li>▪ Geneviève Croteau, directrice adjointe</li> </ul>

<b>DSMDPGA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Louis Rousseau</li> <li>▪ Alain Ménard, directrice adjointe</li> <li>▪ Noémie Lacombe, directrice adjointe</li> </ul>
<b>DSAPA-SAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Marlène Simard, directrice</li> <li>▪ Caroline Paquette, directrice adjointe</li> <li>▪ Geneviève Bélanger, directrice adjointe</li> </ul>
<b>DSAPA-Hébergement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nathalie Houle, directrice</li> <li>▪ Elizabeth Ruel, directrice adjointe</li> <li>▪ Nancy Tavares, directrice adjointe</li> </ul>
<b>DPDRP</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Directeur (vacant)</li> <li>▪ Isabelle Larouche, directrice adjointe</li> <li>▪ Josée Lamarche, directrice adjointe</li> </ul>
<b>DSM</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Marie-Josée Lafontaine, directrice</li> <li>▪ Janie Deschênes, directrice adjointe</li> </ul>
<b>DJ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Caroline Chantal, directrice</li> </ul>
<b>Représentant DQEPE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Véronique Lacroix, directrice adjointe</li> </ul>
<b>Représentant RH</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Antoine Trahan, directeur</li> </ul>
<b>Représentant DCAC</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Valérie Maynard, conseillère en communication</li> </ul>

#### 4. Rôles du comité exécutif

Analyse des pratiques actuelles : Évaluer les pratiques et les processus existants sous chaque axe de travail, sur la base des principales données disponibles concernant la qualité, les risques et la performance, afin de comprendre les forces et les défis.

Identification des opportunités d'amélioration : Proposer des recommandations et des initiatives pour optimiser les trajectoires de soins et les services offerts dans chaque domaine spécifique.

Coordination interdisciplinaire : Favoriser la collaboration entre les différentes directions cliniques pour assurer une approche intégrée et cohérente dans l'amélioration des services.

Élaboration de plans d'action : Développer des plans d'action concrets avec des objectifs mesurables pour chaque axe de travail, en tenant compte des ressources disponibles et des priorités organisationnelles.

Vigie de l'avancement des différents plans : Identifier les enjeux et bloqueurs, proposer des solutions à ces derniers.

Suivi et évaluation : Mettre en place un système de suivi régulier pour évaluer l'impact des initiatives mises en œuvre et ajuster les stratégies au besoin.

## **5. Rôles des comités de travail**

### **5.1. Axe 1 : Services de 1ère ligne**

Analyser les processus actuels des services de 1ère ligne pour identifier et mettre en place les opportunités d'amélioration de l'accès, de la qualité des soins et de la coordination avec les autres niveaux de soins et services.

### **5.2. Axe 2 : Services ambulatoires de 2ème ligne**

Évaluer les services ambulatoires de 2ème ligne afin de proposer des stratégies visant à optimiser l'offre de service actuelle en réduisant les délais d'attente pour les consultations et les interventions spécialisées, faciliter l'accès au plateau technique, mettre en place des alternatives à l'hospitalisation et réduire le recours à la salle d'urgence.

### **5.3. Axe 3 : Services de santé mentale et dépendance**

Élaborer des initiatives pour améliorer l'intégration des services de santé mentale et de dépendance, y compris la promotion de la santé mentale, le traitement des troubles mentaux et la prévention des dépendances.

### **5.4. Axe 4 : Services de soutien à domicile pour personnes en perte d'autonomie**

Renforcer les services de soutien à domicile et soutenir les alternatives à l'hébergement. Assurer un soutien adéquat et continu aux personnes en perte d'autonomie dans leur milieu et diminuer, par le fait même, le recours à l'hospitalisation et la durée du séjour en milieu hospitalier lorsque le plateau technique n'est pas requis.

### **5.5. Axe 5 : Hébergement CHSLD**

Optimiser les pratiques de gestion et les standards de soins dans les centres d'hébergement CHSLD pour faciliter l'accès à ces milieux de vie, réduire le recours à l'urgence et garantir une qualité de vie optimale pour les résidents. Harmoniser les pratiques entre les CHSLD privés et privés conventionnés. Proposer des solutions innovantes pour réduire les délais d'accès à l'hébergement, via le mécanisme d'accès à l'hébergement.

### **5.6. Axe 6 : Services d'urgences**

Améliorer l'efficacité et la gestion des services d'urgences pour réduire les délais de prise en charge, diminuer la durée moyenne des séjours sur civière, améliorer les protocoles d'intervention et assurer une meilleure coordination avec les autres services.

### 5.7. Axe 7 : Fluidité et gestion des séjours

Développer des stratégies pour optimiser la gestion des séjours hospitaliers, y compris la gestion des lits, la planification des admissions et des sorties, afin d'améliorer la fluidité du cheminement des usagers à travers les services de santé offerts dans les sept réseaux locaux de services (RLS) des Laurentides.

### 5.8. Axe 8 : Services de réadaptation

Travailler sur l'accès, la réduction des délais de prise en charge des services de réadaptation. Favoriser la récupération fonctionnelle des usagers à la suite d'une hospitalisation, une blessure ou une chirurgie, en mettant l'accent sur la continuité des soins et la réintégration sociale.

### Responsables

Pour une demande de renseignements concernant le présent mandat, veuillez communiquer avec :

**Steve Desjardins, directeur**

Direction des soins infirmiers

[steve\\_desjardins@ssss.gouv.qc.ca](mailto:steve_desjardins@ssss.gouv.qc.ca)

**Catherine Bonin, directrice adjointe**

Direction des services professionnels

[catherine.bonin.med@ssss.gouv.qc.ca](mailto:catherine.bonin.med@ssss.gouv.qc.ca)