

PLAN ANNUEL 19-20

Centre intégré universitaire de santé
et de services sociaux
de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Priorité 1 : Capital humain en santé et en sécurité afin d'assurer sa disponibilité

1.1 SANTÉ DU PERSONNEL

1.1.1 Éliminer les lésions professionnelles.

Taux de fréquence équivalent temps complet (ETC) des lésions professionnelles.

Cible : 0 %

Exemples de projets à poursuivre ou à initier

- Déploiement du Programme de déplacement sécuritaire des bénéficiaires (PDSB).
- Manutention de charges.

1.1.2 Diminuer les absences maladies long terme pour motifs liés au travail.

Taux de fréquence équivalent temps complet (ETC) des absences en assurance salaire reliées au travail.

Cible : 1,76 %

Exemples de projets à poursuivre ou à initier

- Programme de retour au travail.
- Réseau DIR (programme pour la santé psychologique : Dialoguer, Identifier, Référer).
- Déploiement d'une équipe multidisciplinaire « SWAT » pour soutenir les services dans la réduction du taux d'absentéisme.
- Gestion optimale de la période d'absence - coordination bureau de santé versus les directions.
- Déploiement du système de gestion (rapport d'état, caucus et pilotage).

1.2 PRÉSENCE ET RÉTENTION

1.2.1 Améliorer la rétention des employés en augmentant le recours aux modalités de soutien et d'encadrement professionnel.

Proportion de départs potentiellement évitables.

Cible : 30 %

Exemples de projets à poursuivre ou à initier

- Implanter une approche par compétences (incluant profil des compétences et évaluation de potentiel).
- Développer un parcours pour qualifier des candidats sans diplôme : aide de service vers préposé aux bénéficiaires.
- Implantation d'un programme de suivi de probation.
- Déploiement du logiciel de gestion des candidatures et de recrutement C-LICC (phase 2).
- Déployer le programme « PAB dans l'action : pour une intégration réussie » (accueil et intégration des préposés aux bénéficiaires en hébergement).
- Développer et implanter un programme d'accueil et d'intégration d'un nouvel employé.
- Expérimentation d'un parcours d'accueil et d'intégration spécifique aux programmes jeunesse.

Priorité 2 : Accès aux soins et services de proximité

2.1 PARTENARIAT

2.1.1 Déployer une démarche dynamique de coopération intra et intersectorielle par réseau local de services (RLS) dans les directions des programmes Soutien à l'autonomie des personnes âgées, Déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique, Santé mentale adulte et dépendances et Jeunesse-famille.

Taux de tables cliniques actives.

Cible : 75 %

Exemples de projets à poursuivre ou à initier

- Mettre en oeuvre des tables de projet clinique dans chacun des RLS.
- Élaborer et mettre en oeuvre un mécanisme de liaison et de communication avec les partenaires de la communauté.

Priorité 3 : Trajectoires de soins et de services performantes

3.1 PERSONNES ÂGÉES ET PERSONNES AYANT UNE DÉFICIENCE PHYSIQUE, UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE OU UN TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME

3.1.1 Augmenter le taux d'utilisateurs connus au soutien à domicile longue durée - clientèle des programmes Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA), Déficience physique (DP) et Déficience intellectuelle et troubles du spectre de l'autisme (DI-TSA).

Nombre de personnes desservies en soutien à domicile de longue durée (adultes des programmes-services SAPA, DP et DI-TSA).

Cible : 12 166

Exemples de projets à poursuivre ou à initier

- Améliorer les services de soutien à domicile de longue durée (SAPA, DP et DI-TSA). (Projet commun à 3.1.2)
- Arrimer les guichets d'accès aux services de soutien à domicile (SAPA, DP et DI-TSA).

3.1.2 Augmenter l'intensité des services au soutien à domicile longue durée - clientèle des programmes Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA), Déficience physique (DP), Déficience intellectuelle et troubles du spectre de l'autisme (DI-TSA) et maladies chroniques.

Nombre total d'heures de service de soutien à domicile longue durée rendues à domicile par les différents modes de dispensation de services.

Cible : 1 119 004

Exemple de projets à poursuivre ou à initier

- Améliorer les services de soutien à domicile de longue durée (SAPA, DP et DI-TSA). (Projet commun à 3.1.1)

3.2 MALADIES CHRONIQUES ET CANCER

3.2.1 Réduire le recours aux services hospitaliers (urgence et hospitalisation) pour la clientèle ayant une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC).

Nombre de patients inscrits au programme MPOC avec diagnostic confirmé.

Cible : 1 276

Exemples de projets à poursuivre ou à initier

- Mettre en place une approche de soins de type « INSPIRED » pour les patients atteints d'une MPOC avancée (Projet VITRINE).
- Mettre en place les trajectoires optimales de consommation des services de la clientèle MPOC (Projet VITRINE).
- Soutenir la mise en place de la trajectoire MPOC par le développement d'outils informatiques et de données.

3.2.2 Augmenter le nombre de patients qui sont investigués et traités dans les délais prescrits par la trajectoire du cancer du poumon.

Pourcentage de nouveaux cas de cancer du poumon pris en charge dans un délai total d'investigation de 14 jours ou moins.

Cible : 50 %

Pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai de 28 jours ou moins.

Cible : 90 %

Exemple de projets à poursuivre ou à initier

- Guichet de coordination des demandes.

3.2.3 Réduire l'incidence des problématiques de santé reliées au tabac par l'implantation des meilleures pratiques en cessation tabagique.

Proportion des phases du MOAT (Modèle d'Ottawa pour l'abandon du tabac) implantées à l'Hôpital du Centre-de-la-Mauricie.
Proportion des centres administratifs 100 % sans fumée.

Cible : 100 %
Cible : 25 %

Exemples de projets à poursuivre ou à initier

- Systématisation des interventions en aide à la cessation tabagique.
- Création d'environnement sans fumée.
- Promotion du non tabagisme.

3.3 JEUNES EN DIFFICULTÉ

3.3.1 Diminuer les délais d'attente de service chez les familles en négligence avec des jeunes de 0-12 ans.

Nombre moyen de jours d'attente pour le programme d'intervention en négligence.

Cible : < 30

Exemples de projets à poursuivre ou à initier

- Harmonisation du programme d'intervention en négligence.
- Expérimentation du guide ministériel de gestion par trajectoire au programme d'intervention en négligence.

3.3.2 Augmenter l'intensité et la qualité des services à l'application des mesures en protection de la jeunesse.

Pourcentage des délais de rencontre à l'application des mesures en présence du jeune inférieurs à 60 jours.

Cible : 100 %

Exemple de projets à poursuivre ou à initier

- Rehausser et stabiliser les structures de postes par la titularisation et par la mise en place d'un encadrement clinique répondant aux exigences de la pratique.

3.4 FLUIDITÉ DES ÉPISODES DE SOINS ET DE SERVICES

3.4.1 Améliorer la fluidité des épisodes de soins des centres hospitaliers (CH) du CIUSSS MCQ afin de diminuer les périodes de congestion des urgences.

Nombre d'usagers en niveau de soins alternatif (NSA) hors délais.

Cible : 0

Exemple de projets à poursuivre ou à initier

- Élaborer et réaliser un plan d'action pour résoudre les problématiques médicales prioritaires.

Pourcentage de séjours de 24 h et plus sur civière à l'urgence :

- Urgence majeure
- Urgence mineure

Cibles :
10 %
5 %

Exemples de projets à poursuivre ou à initier

- Planifier un processus de planification des départs et transferts pour les unités de soins en CH.
- Planifier un système de gestion des lits (Clinibase CI) pour l'Hôpital du Centre-Mauricie et le Centre de services du Haut-Saint-Maurice (hôpital).
- Système de gestion des désinfections Servox (Hôpital Sainte-Croix, Hôtel-Dieu d'Arthabaska, Hôpital du Centre-de-la-Mauricie).
- Actualiser la nouvelle mission et optimiser les trajectoires de lits posthospitaliers, des unités de courte durée gériatrique et unités de réadaptation fonctionnelle intensive.
- Réorganiser les activités diagnostiques au laboratoire d'échographie cardiaque de la clinique externe de cardiologie du Centre hospitalier affilié universitaire régional afin de diminuer le recours au Mibi.

Priorité 4 : Missions universitaires au service de l'usager

4.1 ENSEIGNEMENT

4.1.1 Augmenter le volume de stages (nombre de jours-stages et nombre de stagiaires) en priorisant huit titres d'emploi en situation de vulnérabilité.

Nombre de jours-stages total pour les huit titres d'emploi priorités (infirmière (technicienne, clinicienne et praticienne), pharmacien, psychologue, psychoéducatrice, travailleur social et physiothérapeute).

Cible : 42 000

Exemples de projets à poursuivre ou à initier

- Augmenter la capacité d'accueil de stagiaires dans les titres d'emploi en situation de vulnérabilité priorités.
- Créer des conditions gagnantes pour favoriser l'accueil et l'intégration des stagiaires.

4.2 RAYONNEMENT ET ALLIANCES

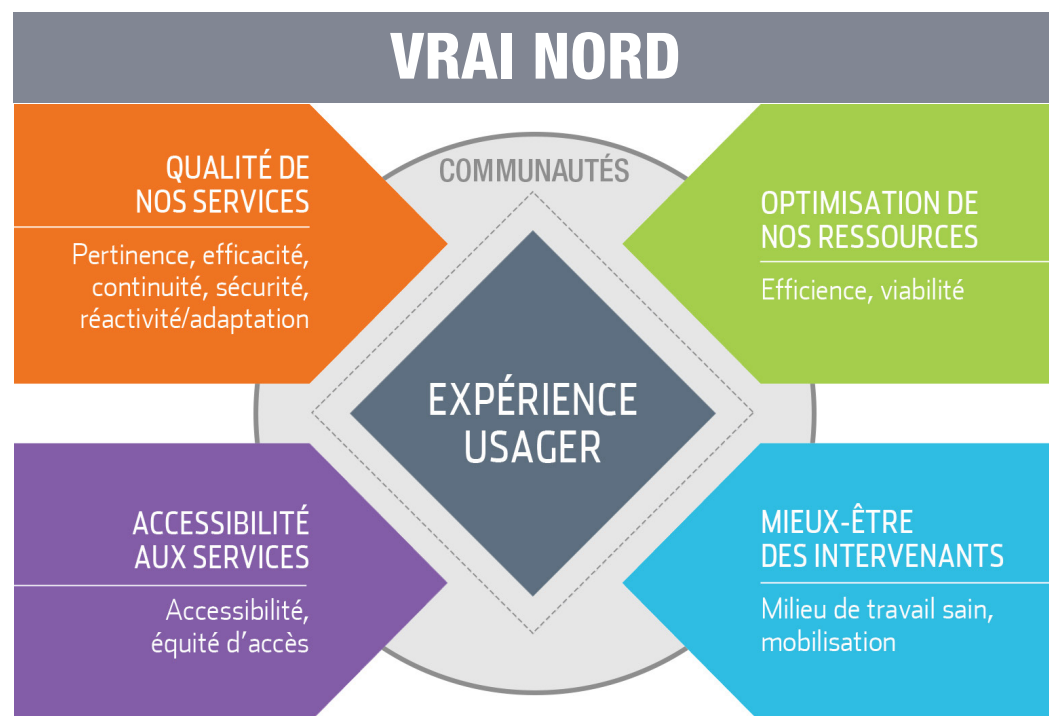
4.2.1 Augmenter la visibilité et la reconnaissance des missions universitaires dans une perspective de culture interne et de rayonnement provincial, national et international.

Taux moyen des établissements du réseau de la santé et des services sociaux ayant une mission DI-TSA qui participent aux activités de transfert de connaissances.

Cible : 70 %

Exemple de projets à poursuivre ou à initier

- Augmenter le rayonnement externe des désignations universitaires.



Merci à tous pour votre contribution à cette réalisation!

Tous les détails sont disponibles au ciusssmcq.ca