

Séminaire:

Enjeux, constats et apprentissages d'une démarche régionale d'amélioration de processus (d'évaluation diagnostic TSA)

Présenté par :

Edith Arsenault, chargée de projet régional, ASSS de la Montérégie

Caroline Parent, Coordonnatrice-Chargée de projet, Pôle santé

6 Octobre 2015

Objectifs de la présentation

À partir d'un projet régional réalisé en Montérégie:

- Illustrer une démarche régionale d'amélioration des processus d'évaluation diagnostic TSA
- Guider le réseau dans la mise en place de trajectoires et de processus performants dans le cadre de la réorganisation actuelle
 - Identifier les principaux obstacles
 - Identifier des pistes de solutions



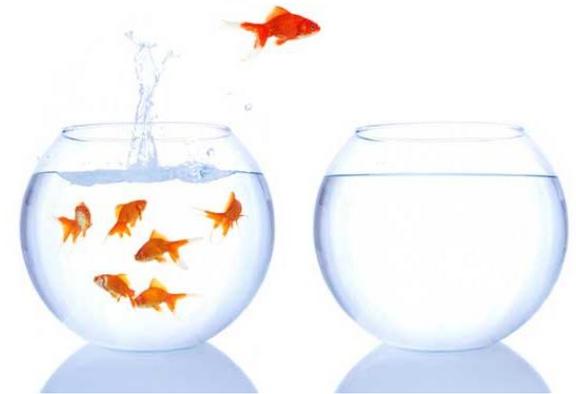
Projet régional – But et objectifs

Optimiser et harmoniser les processus d'évaluation diagnostique TSA dans les cliniques d'évaluation (7 CÉTED) et dans la clinique régionale d'évaluation des troubles du développement (CRETCD) en Montérégie.

1. Atteindre un temps d'attente de moins d'un an (1), pour chaque usager, entre l'émission de l'hypothèse documentée de TSA en CSSS et l'émission d'un dx TSA en CÉTED et CRETCD d'ici juin 2015.
2. Harmoniser le processus d'évaluation diagnostique TSA en CÉTED sur l'ensemble du territoire montérégien en proposant une démarche fondée sur les meilleures pratiques d'ici juin 2015.

Stratégies - Gestion du changement

- ▶ Structure de projet: comité régional (restreint et élargi)
- ▶ Choix d'une démarche de changement émergent : 1 projet régional, 8 projets locaux
- ▶ Choix du site pilote
 - Priorisation de 6 conditions critiques :
 - ✓ L'adhésion de la direction
 - ✓ L'adhésion médicale
 - ✓ La disponibilité des professionnels
 - ✓ Le climat et lien de confiance actuel dans l'équipe
 - ✓ Les capacités d'influence du coordonnateur(trice) clinique
 - ✓ L'écart restreint entre la situation actuelle et la situation souhaitée
- ▶ Présentation du projet à plusieurs instances stratégiques
- ▶ Soutien de la haute direction : assurer la légitimité du projet et de la démarche



**Processus d'évaluation
diagnostic TSA idéal
(version simplifiée)**

Référence par l'amont

- Des référents bien formés
- Des critères de référence clairs
- Des outils de détection standardisé

Réception des demandes d'admission

Processus d'évaluation Dx sur 4 à 8 semaines

- Gérée par un professionnel assumant coordination clinique
- Enfant mis en liste d'attente selon la date réseau (date de la demande en 1^e ligne)
- Détermination de la trajectoire évaluative de l'enfant à ce moment
- Planification du processus d'évaluation

Histoire développementale

- ADI abrégé
- Effectuée par le professionnel de l'équipe qui a le plus de temps

ADOS

- 2 prof. de disciplines différentes (1 obs. + 1 adm.)
- Présence autres prof. est possible selon profil
- Observation de l'enfant selon sa discipline
- Co-cotation
- Parent en observation

Évaluations supplémentaires

- Évaluation médicale (peut être réalisée à différents moments dans le processus)
- Autres prof. : si requis pour l'émission dx (mandat de la CETED)

Discussion interdisciplinaire

- Tous les professionnels impliqués
- Grille d'analyse objective
- Méthode standard lorsque non-consensus
- Rédaction de rapport

Bilan avec le parent

- Avec le porteur légal et 1 autre professionnel au besoin
- Remettre le rapport

Fermeture du dossier

- Sans Post-Bilan
- Références aux services adéquats
- Suivi avec programme DI-TSA



Constats et apprentissages

Gestion par processus

Constats et apprentissages - gestion par processus

1. Activités professionnelles difficiles à intégrer au processus

- ◆ Acteurs qui dictent le fonctionnement du processus
- ◆ Autonomie professionnelle
 - Gestion administrative
 - Libre choix de son horaire de travail
 - Etc.
- ◆ Partage des rôles et des responsabilités



- Besoin d'établir un consensus d'équipe autour du processus standard à suivre
- Organiser le travail en vue d'améliorer la performance du processus et la qualité des services à l'utilisateur

Constats et apprentissages - gestion par processus

2. Enjeu de fluidité

- ◆ Délais rendent caduque certaines évaluations
- ◆ Dédoublage des activités
- ◆ Séquence des activités
- ◆ Insécurité professionnelle / maturité de l'équipe



- Priorité : commencer et finir un dossier
- Offrir de la formation d'équipe
- Processus standard lorsque non consensus

Constats et apprentissages - gestion par processus

3. Intégration du rôle de propriétaire de processus

- ◆ Propriétaire VS responsable légal
- ◆ Définition propriétaire :
 - Est responsable et imputable de la performance du processus
 - Détient un assez bon niveau de connaissance des activités cliniques et administratives (crédibilité)
 - Détient une vision d'ensemble des activités
 - Est le gardien du processus
 - Veille à l'amélioration continue
- Besoin d'identifier un propriétaire de processus au sein de l'équipe et de lui attribuer les pouvoirs nécessaires pour qu'il exerce adéquatement son rôle



Constats et apprentissages - gestion par processus

4. Manque d'adhésion au mandat et à son rôle

- ◆ `` Sur-qualité `` dans les services
- ◆ Travail en mode compensation



- Définir le mandat et élaborer un processus (et des activités) qui le respecte
- Informer\former l'équipe sur les services offerts en amont et en aval
- Ramener l'approche populationnelle au cœur des préoccupations ...

Constats et apprentissages - gestion par processus

5. Culture de performance et d'amélioration continue à développer

- ♦ Suivi non assidu et partagé de la performance
- ♦ Peu de mécanismes (et réflexes) d'amélioration continue



- Fixer avec l'équipe des objectifs et des cibles de performance à atteindre
- Amener son équipe à travailler en mode amélioration continue – libérer du temps

Constats et apprentissages - gestion par processus

6. Peu de mécanismes formels de collaboration

- ◆ Difficulté à établir des corridors de services avec les partenaires
- ◆ La collaboration repose sur les individus, et non sur un processus formel
- ◆ Absence de critères et de mécanismes de collaboration



- Amener les équipes à se connaître
- Besoin de définir les critères et les mécanismes de collaboration (un processus!)
- Mesurer la collaboration avec des indicateurs de performance

**Besoin d'orienter le travail autour de la
prémisse suivante :**

**Ce ne sont pas les acteurs de façon individuelle
qui produisent les résultats, mais bien
l'organisation d'un flux d'activités réalisés par
des acteurs à l'intérieur d'un processus!**





Et les résultats ?

Bons coups !

- ▶ Stratégie de changement émergent
- ▶ Communication du projet à plusieurs instances stratégiques
- ▶ Implication d'un coordonnateur d'une autre CETED
 - ◆ Permet de se préparer personnellement
 - ◆ Permet de préparer son terrain
 - ◆ Permet une certaine contamination et harmonisation des pratiques
- ▶ La présence d'une experte clinique en évaluation Dx TSA neutre
- ▶ La présence d'une experte en révision de processus neutre
- ▶ La présence d'un parent dans la démarche



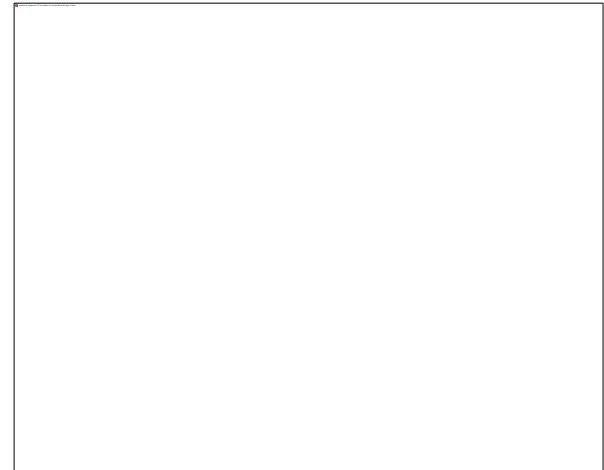
Merci pour votre attention !

Questions ? Commentaires?



Meilleures pratiques en évaluation diagnostique

- ✓ Début de processus d'évaluation 3 mois après la détection
- ✓ Recours à plusieurs outils diagnostic standardisé:
 - ✓ Au moins une mesure normalisée observé par les parents
 - ✓ Au moins une mesure normalisée obtenue par observation du comportement
- ✓ Évaluation des niveaux cognitifs, développemental et adaptatif
- ✓ Émission dx en équipe interdisciplinaire
 - ✓ diagnostic différentiel
 - ✓ Jugement clinique d'intervenant expérimenté



Meilleures pratiques en évaluation diagnostique

- ✓ Impliquant une évaluation médicale
- ✓ Professionnels détenant une bonne expertise et une solide expérience, en particulier chez le jeune enfant et précisément pour la clientèle ayant un TSA
- ✓ Processus d'évaluation réalisé en maximum 4-8 semaines

