

VOICI INFO-RSIPA !

Info-RSIPA est une cyberlettre qui a pour objectif de vous tenir régulièrement informé des derniers développements dans le dossier « Harmonisation – Informatisation du RSIPA » dans la région de Montréal. Surveillez sa parution !

Aussi, n'hésitez pas à afficher une copie d'Info-RSIPA dans votre établissement et faites-la suivre à vos collègues. Si vous ne faites pas déjà partie de la liste d'envoi d'Info-RSIPA et désirez vous abonner, contactez M^{me} Suzie Auclair : suzie_auclair@ssss.gouv.qc.ca

VOTRE RESPONSABLE RSIPA À L'AGENCE

La responsable du développement des réseaux de services intégrés pour les personnes âgées (RSIPA) est M^{me} Liette Bernier, coordonnatrice au Service de la planification et développement stratégique à la Direction des ressources humaines, de l'information et de la planification de l'Agence. M^{me} Bernier agit également à titre de responsable de la coordination d'ensemble du projet d'implantation d'un système d'information pour le RSIPA, incluant le déploiement de l'outil e-SMAF informatisé (consultez l'article sur e-SMAF en page 3).

Infirmière de formation, Liette Bernier évolue depuis près de 15 ans comme gestionnaire dans le réseau de la santé. Elle a participé à plusieurs projets d'organisation



et de reconfiguration des soins et des services de santé en CLSC et à la Régie régionale de Montréal-Centre. Détentrice d'une maîtrise en administration publique, elle est en voie d'obtenir un doctorat en santé publique dans le domaine de l'organisation des soins de santé et s'intéresse particulièrement aux pratiques professionnelles favorisant l'intégration des soins et services de santé. Pour la rejoindre : 514 286-6500, poste 5711 ou liette_bernier@ssss.gouv.qc.ca

« Dans le contexte actuel où des changements de pratiques s'imposent pour réaliser véritablement l'intégration des soins et des services de santé pour les personnes âgées, il est nécessaire d'impliquer tous les partenaires, de garder le cap sur les besoins des aînés et de leurs proches et d'outiller le mieux possible les intervenants à tous les égards. Le leadership que nous partageons avec les responsables des CSSS dans ce dossier est, à mon avis, garant des résultats que nous obtiendrons sous peu. »

LA MISE EN PLACE DU RSIPA

UNE DÉMARCHE D'HARMONISATION POUR LE MIEUX-ÊTRE DES ÂÎNÉS



Dans le cadre du Plan d'action aux personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement (PALV) et de la mise en place des réseaux de services intégrés aux personnes âgées (RSIPA), l'Agence de Montréal entreprend une démarche d'harmonisation entre les 12 CSSS de son territoire.

La démarche d'harmonisation a pour but de garantir que les personnes âgées de Montréal aient accès aux mêmes services, peu importe leur lieu de résidence.

Pour y arriver, différentes composantes cliniques, organisationnelles et administratives devront être implantées. Par exemple, les services de base et les critères d'accès et de priorisation des équipes locales de maintien à domicile seront précisés ; les rôles et responsabilités de certains professionnels seront clarifiés ; et les professionnels des réseaux de services intégrés pourront compter sur un système de communication et des outils cliniques standardisés, pour ne

nommer que ceux-ci. Ainsi, l'offre de service, les outils cliniques et les pratiques du plan d'action PALV seront uniformisés d'ici 2010 entre les 12 CSSS. Par là, on entend la production et l'implantation d'un cadre de référence régional et la mise en place de la solution informatique RSIPA, dont certains préalables sont actuellement en cours d'installation (consultez l'article sur e-SMAF en page 3)

L'enjeu de cette démarche d'harmonisation est le maintien des personnes âgées dans la communauté aussi longtemps que possible, tant que leur état de santé le permet. Pour réussir à relever ce défi, on doit favoriser une meilleure prise en

charge des personnes âgées et de leurs proches afin de répondre le plus adéquatement à leurs besoins et ainsi, améliorer leur qualité de vie et leur état de santé global. Mieux on y parviendra, plus on diminuera le recours inapproprié aux urgences et plus on réduira les coûts sociaux reliés à l'institutionnalisation.

Bref, cette démarche d'harmonisation des services aux personnes âgées entre les 12 CSSS est un projet qui saura mobiliser l'ensemble des intervenants, et ce, pour le mieux-être de nos aînés.

DE PAPIER À CLAVIER : LE SMAF S'INFORMATISE !

Le système de mesure de l'autonomie fonctionnelle (SMAF) fait peau neuve et passe de la version papier à la version informatique (e-SMAF). Cette version présente une nouveauté importante : la création des profils Iso-SMAF. Générés électroniquement, ces profils permettent de définir avec précision les besoins des usagers selon leurs déficits d'autonomie fonctionnelle.

Bien que la version papier du SMAF permettait de brosser un bon portrait du degré d'autonomie de l'utilisateur et de déterminer les soins et les services requis, elle pouvait laisser place à plus d'interprétation. Grâce à Iso-SMAF, les intervenants responsables d'assurer le suivi des personnes âgées peuvent dorénavant obtenir le profil d'un patient en moins de 30 minutes. Par une série de questions bien précises en lien avec les activités du quotidien, l'outil enregistre l'information, lui attribue une cote et la calcule pour déterminer le profil Iso-SMAF, qui correspond à l'un des 14 portraits d'autonomie fonctionnelle, ordonnés selon un niveau d'incapacité faible à un niveau d'incapacité très important. (voir illustration en page 4).

Le nouvel outil informatisé et standardisé est simple et rapide d'utilisation, peu importe le lieu de pratique de l'intervenant. Il présente de nombreux avantages :

- permet aux intervenants et aux gestionnaires de bien identifier la nature et l'intensité des services requis par les usagers ;

- fournit une information standardisée qui peut être utilisée à différentes fins en fonction des besoins des différents acteurs impliqués dans les services aux personnes âgées ;
- permet aux intervenants des réseaux de services intégrés d'assurer un suivi régulier et systématique de la personne en perte d'autonomie ;
- peut être utilisé peu importe le milieu de vie de la personne.

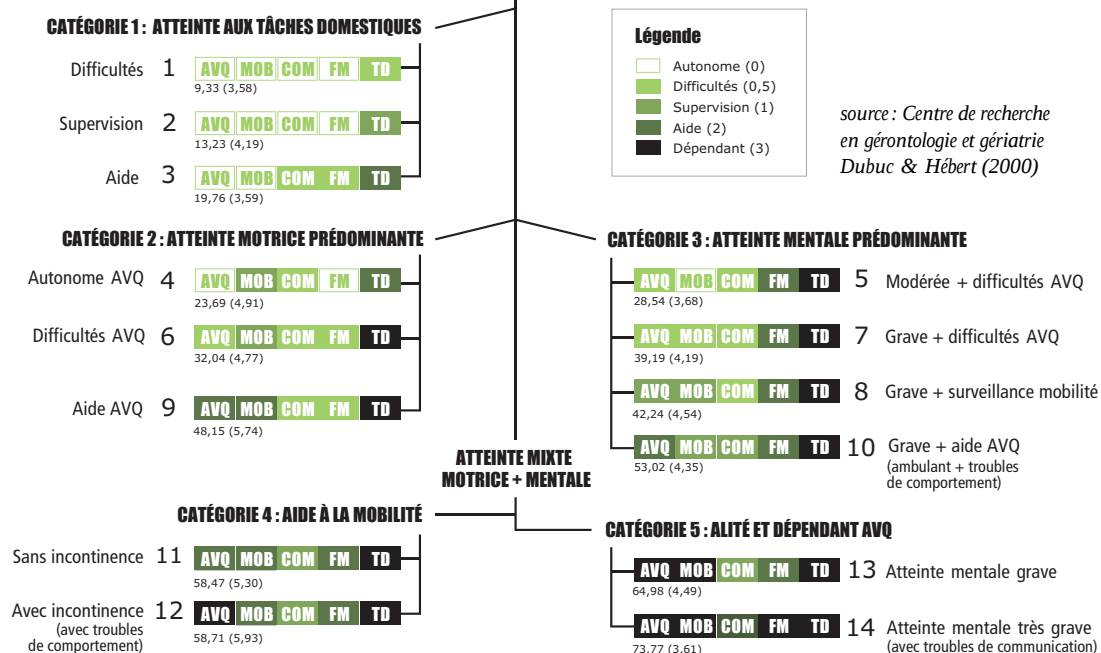
L'implantation d'e-SMAF dans les CSSS se fera d'abord pour les services à domicile et ensuite pour les services d'hébergement. Une phase de pilotage est actuellement en cours dans les CSSS du Sud-Ouest—Verdun et du Cœur-de-l'Île pour ce qui est des soins à domicile. En septembre, l'implantation se poursuivra dans les dix autres CSSS et c'est en janvier 2008 que devrait débuter l'implantation dans les services d'hébergement en CSSS. E-SMAF devrait être pleinement fonctionnel dans tous les CSSS à la fin mars 2008 et implanté dans les établissements hors CSSS par la suite.

L'informatisation des outils cliniques et administratifs est l'une des clés du bon fonctionnement des réseaux de services intégrés aux personnes âgées (RSIPA) et de la réussite de la démarche d'harmonisation des services aux aînés entre les 12 CSSS montréalais. En ce sens, e-SMAF devrait sans aucun doute nous aider à atteindre nos objectifs !

Formation

E-SMAF est un outil très convivial. Différentes formations sont offertes pour répondre aux besoins des utilisateurs, gestionnaires, pilotes, intervenants et personnel de soutien. Deux cohortes ont été planifiées : printemps et automne 2007. À ce jour, plus de 150 personnes en ont bénéficié. À la fin de l'implantation, près de 2 000 personnes connaîtront tous les rouages de l'application !

PROFILS ISO-SMAF



Le SMAF évalue les activités de la vie quotidienne, la mobilité, la communication, les fonctions mentales et les activités domestiques chez une personne âgée. L'évaluation de ces activités est à la base du calcul du profil Iso-SMAF de l'individu.

IDENTIFIEZ LE REPRÉSENTANT DE VOTRE CSSS !



De g. à dr., 1^{re} rangée (assis) : M. Étienne Veilleux, CSSS du Sud-Ouest-Verdun ; Liette Bernier, Agence ; Myriam Garant, CSSS du Cœur-de-l'Île. 2^e rangée (debout) : Maxime Lithwich, CSSS Cavendish ; Diane Lalumière, CSSS de la Pointe-de-l'Île ; Martine Cloutier, CSSS Jeanne-Mance ; Jean-Pierre Cyr, CSSS Lucille-Teasdale ; Josée Gosselin, CSSS d'Achutesic et Montréal-Nord ; Lucie Blais, CSSS Dorval-Lachine-Lasalle ; Lorraine Bouvier, CSSS de la Montagne ; Claire Soucy, CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel ; Danièle Brassard, CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent ; et Nicole Dallaire, CSSS de l'Ouest-de-l'Île.

Le comité de travail « Harmonisation » a pour mandat d'élaborer des propositions pour harmoniser l'offre de service, les outils cliniques et les pratiques entre les 12 CSSS dans le cadre du plan d'action personnes âgées en perte d'autonomie (PALV). Son mandat s'étend également à l'implantation des composantes-clés des réseaux

de santé intégrés pour les personnes âgées (RSIPA) et des préalables au déploiement des outils informatiques. À court terme, il aura notamment à implanter la solution e-SMAF (Iso-SMAF), à harmoniser les critères d'accès et de priorisation aux services et à recenser les formulaires communs aux 12 CSSS.

Le comité est sous la responsabilité de M^{me} Liette Bernier et regroupe un représentant de chacun des 12 CSSS, de même qu'un conseiller au service de la planification et du développement stratégique, M. Yanick Jodoin (absent de la photo). Au besoin, des personnes-ressources s'y joindront pour approfondir certaines thématiques spécifiques.