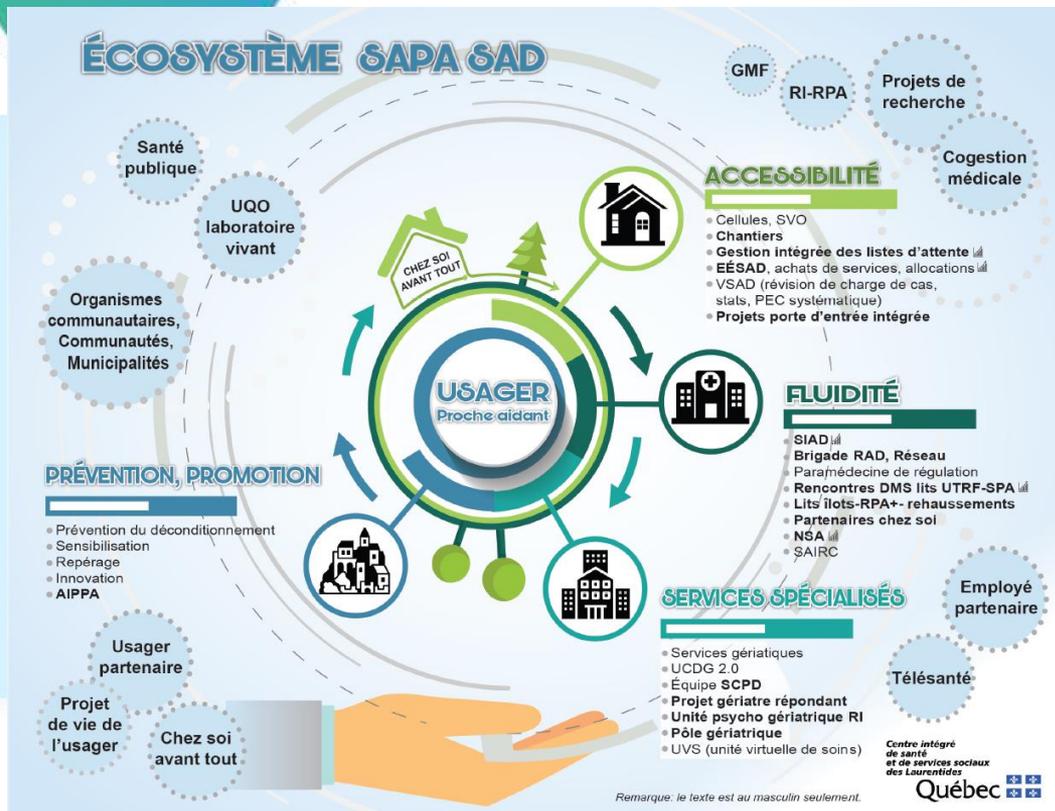


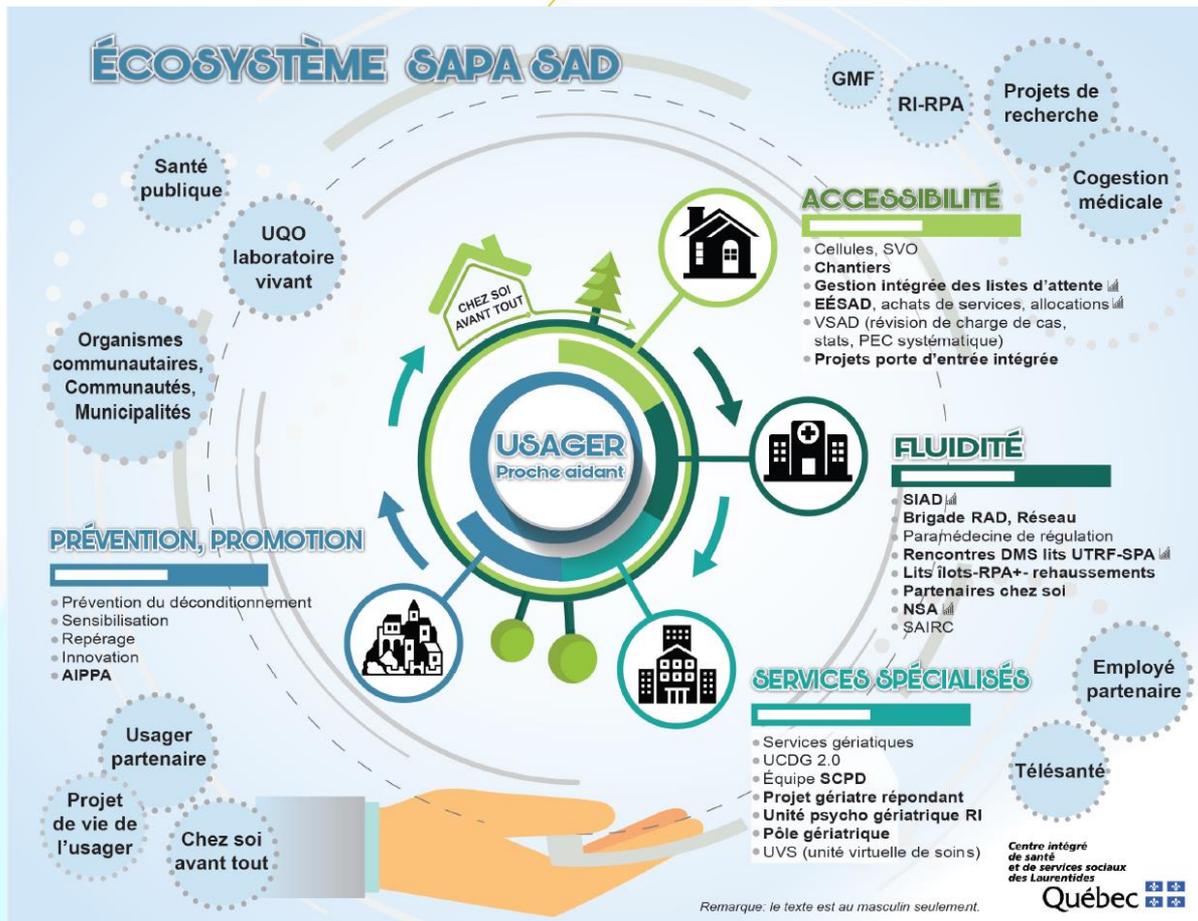
ÉCOSYSTÈME DSAPA-SAD DES LAURENTIDES

14 MAI 2025



Présentation de l'écosystème SAPA-SAD





Remarque: le texte est au masculin seulement.

Projets porte d'entrée intégrée

- ◆ Projet pilote qui vise la mise en place d'une équipe qui suivra les usagers non-admissibles en SAD et les usagers en attente P3-P4 (avec de longs délais) dans 2 RLS;
 - ◆ Début des appels : 28 février 2025 (St-Jérôme) et 10 mars 2025 (LDDM).
 - ◆ Nombre d'usagers rejoints depuis le début du projet : 16 usagers.
 - ◆ Nombre de dossiers fermés à la suite d'un contact avec les intervenants de la porte d'entrée : 6 dossiers.
 - ◆ Satisfaction des usagers : à venir.
- ◆ L'objectif est de soutenir les usagers en fonction de leurs besoins.
- ◆ Repérage, prévention et enseignement.
- ◆ Référencement vers les ressources ou services requis en fonction du besoin.
- ◆ Deuxième volet du projet, développer des cartographies des services aux aînés dans 3 RLS.

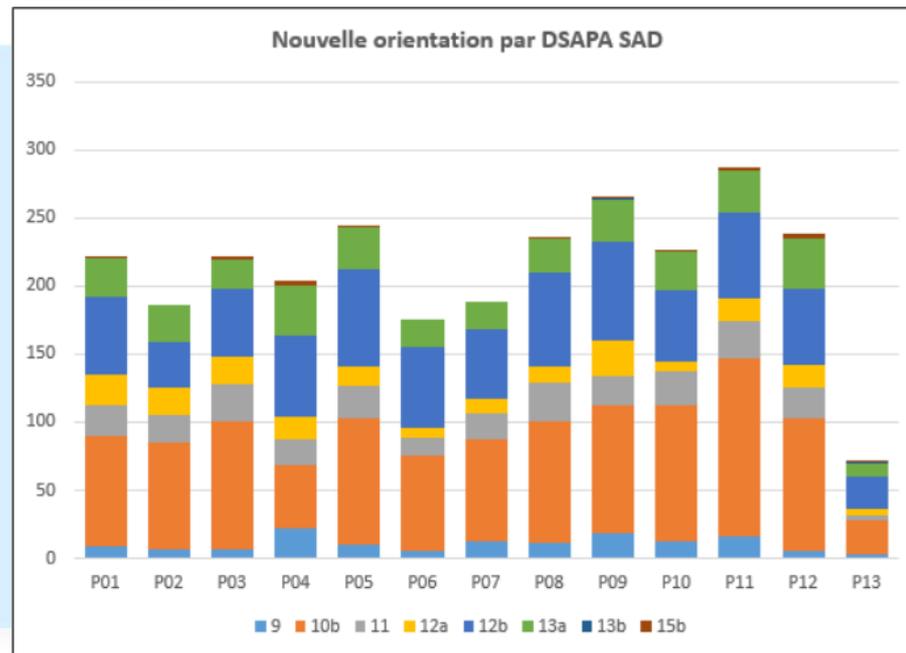
Rencontres DMS lits UTRF-SPA

- ◆ Mise en place en juillet 2024
- ◆ Rencontre quotidienne lors du démarrage et évolution du modèle vers des rencontres hebdomadaires
- ◆ 3 principaux objectifs : Efficacité des soins, fluidité des lits, identification et escalade des enjeux

| DMS comparatif P5 et P13 2024-2025 | | | |
|------------------------------------|----|-----|---|
| RLS | P5 | P13 | |
| TDB | 35 | 18 | ↓ |
| STJ | 48 | 25 | ↓ |
| LDDM | 54 | 28 | ↓ |
| DS | 18 | 18 | = |
| Arg | 15 | 21 | ↑ |
| AL | 14 | 10 | ↓ |

Niveaux de soins alternatifs (NSA)

- ◆ 2770 mouvements NSA depuis le 1er avril 2024 pour tout type de lits confondus (ilot, LSPA, RI-CHSLD, etc.)



Équipe SCPD

- ◆ Formation de coachs SCPD (intervenants et ASSS) au SAD et en RI.
- ◆ Porteurs de l'approche, rôle conseil et coaching pour les intervenants et dans les milieux de vie (RI-RPA).
- ◆ Approche intégrée entre le SAD et les services gériatriques afin de partager et promouvoir l'expertise.
- ◆ Présentation au colloque Alzheimer à l'automne 2024, déploiement de la formation des coachs et d'une communauté de pratique.

Unité psycho gériatrique RI

- ◆ Unité de RI (12 usagers) pour une clientèle qui présente un profil gériatrique combiné avec un profil santé mentale.
- ◆ Unité pour clientèle masculine.
- ◆ Éducateur en santé mentale travaille avec les intervenants SAPA pour une approche adaptée.

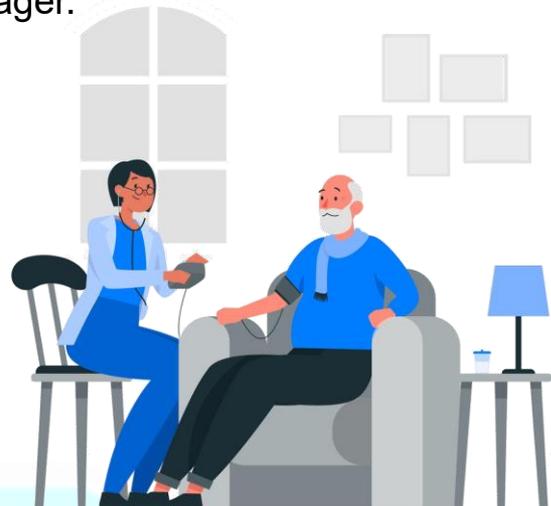
Contenu

CARACTÉRISTIQUES DU MODÈLE

- ◆ **Caractéristiques du modèle**
 - Caractéristiques
 - Principes directeurs
- ◆ **Modèle théorique – Lencioni**
- ◆ **Les incontournables**
- ◆ **À retenir**
- ◆ **Vision d'avenir**

CARACTÉRISTIQUES DU MODÈLE

- ◆ Vise à soutenir la participation de l'utilisateur ou de l'utilisatrice au maintien et à l'amélioration de sa condition et à agir sur l'accès à des ressources (professionnelles, communautaires, familiales, etc.). En quête de la valeur ajoutée pour l'utilisateur.
- ◆ Repose sur le travail d'équipe, la collaboration dans un esprit de « village » et de communauté qui favorise la proximité.
- ◆ Fais une grande place à une culture de la donnée, de l'amélioration continue ainsi qu'aux meilleures pratiques et à l'innovation.
- ◆ S'inscrit dans un esprit de restructuration de la direction pour briser la notion de trajectoires en « silos » et favoriser un modèle plus dynamique laissant place à l'agilité et à la complémentarité.



PRINCIPES DIRECTEURS

- ◆ Vise l'actualisation d'un modèle intégré.
- ◆ Met en place une direction apprenante-personnel partenaire dont le modèle de gestion s'appuie sur le modèle Lencioni et la cogestion médicale.
- ◆ Réfère à une approche collaborative, communautaire et de partenariat de soins.



Les principes Lencioni

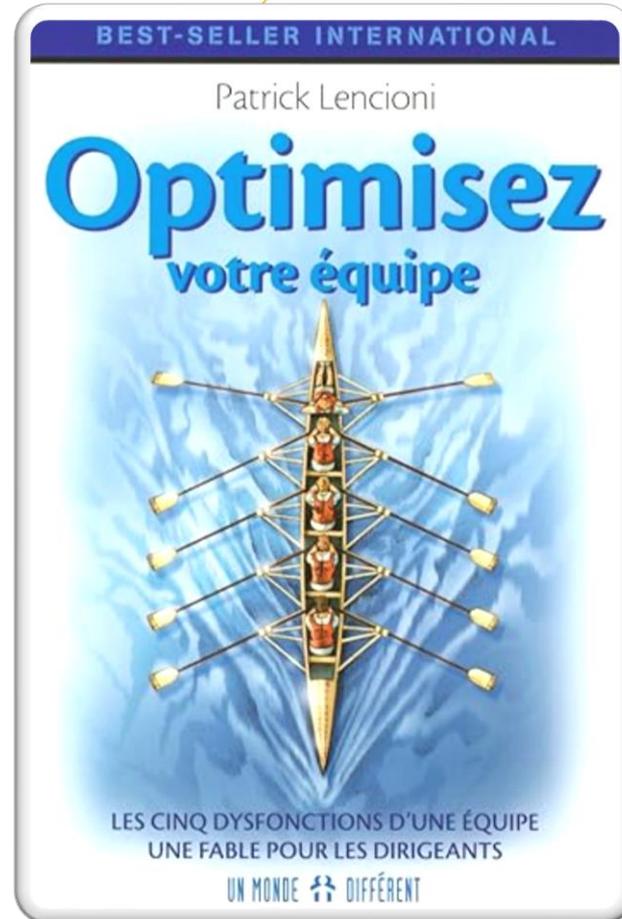
Attention
aux résultats

Responsabilisation

Engagement

Saine confrontation

Confiance



LES INCONTOURNABLES

- ◆ **Communiquer l'offre de services DSAPA-SAD et partager la vision** : s'assurer de faire connaître les services de la DSAPA-SAD auprès de tous les partenaires.
- ◆ **Être patient** : la vaste majorité des processus et des procédures à instaurer pour mettre en place une nouvelle offre de services (ex. : SIAD, partenaires chez soi, etc.) prend en moyenne de 18 à 24 mois pour s'actualiser.
- ◆ **Fournir les outils** : favoriser l'implication des parties prenantes.
- ◆ **Innover** : chercher à faire mieux, chaque jour. Saisir les occasions, investir.
- ◆ **Diversifier** : favoriser l'agilité d'action, diversifier les approches, les interventions et les prestataires de services de façon équilibrée.
- ◆ **Co-construire** : avec les partenaires de la communauté, la Santé publique et les autres directions.

ÉLÉMENTS À RETENIR

- ◆ En résumé, la direction bénéficie d'une approche interdisciplinaire favorisant le travail d'équipe, une collaboration bien établie avec les partenaires et un modèle intégré de services complémentaires.
- ◆ Des défis persistent, notamment en matière d'outils informatiques performants, de reconnaissance statistique des activités intrahospitalières et de coordination des systèmes d'information.
- ◆ Les occasions à saisir, comme l'adoption du modèle de Porte d'entrée ou le développement de liens avec les GMF et les municipalités, offrent des leviers d'amélioration. Cependant, le contexte budgétaire représente des défis importants à la pérennité et à l'optimisation du modèle.
- ◆ Une approche concertée et innovante reste essentielle pour relever ces défis et assurer un soutien efficace aux usagers et usagères.



LE **CISS** DES LAURENTIDES
complice de votre santé



VISION D'AVENIR

AIPPA

**Laboratoire
vivant
MailAge**

**Services
intégrés**

