

Hospitalisation à domicile

Portrait du déploiement actuel au Québec

Présenté par Josée Roy

11 avril 2025

PLAN DE LA PRÉSENTATION



❖ Contexte et objectifs

- Projet CCOMTL
- Projets IPAM

❖ Déploiement actuel

- Différents volets de l'implantation
- Travaux réalisés
- Défis actuels

❖ Résultats

TERMINOLOGIE



- **IPAM**

Institut de pertinence des actes médicaux, finance des projets

- **Hospitalisation à domicile**

Il s'agit d'offrir des traitements aigus de niveau hospitalier, par des professionnels de la santé, au domicile du patient pour une condition qui, autrement, nécessiterait une hospitalisation conventionnelle.

- **Unité virtuelle de soins**

L'unité virtuelle regroupe le personnel qui suit l'utilisateur lors de son hospitalisation à domicile et est structurée comme une unité de soins

- **SAD (Soutien à domicile)**

Les équipes du soutien à domicile offrent certains services et visites à domicile pour effectuer des soins requis lors de l'hospitalisation à domicile

PROGRAMME AU CCOMTL



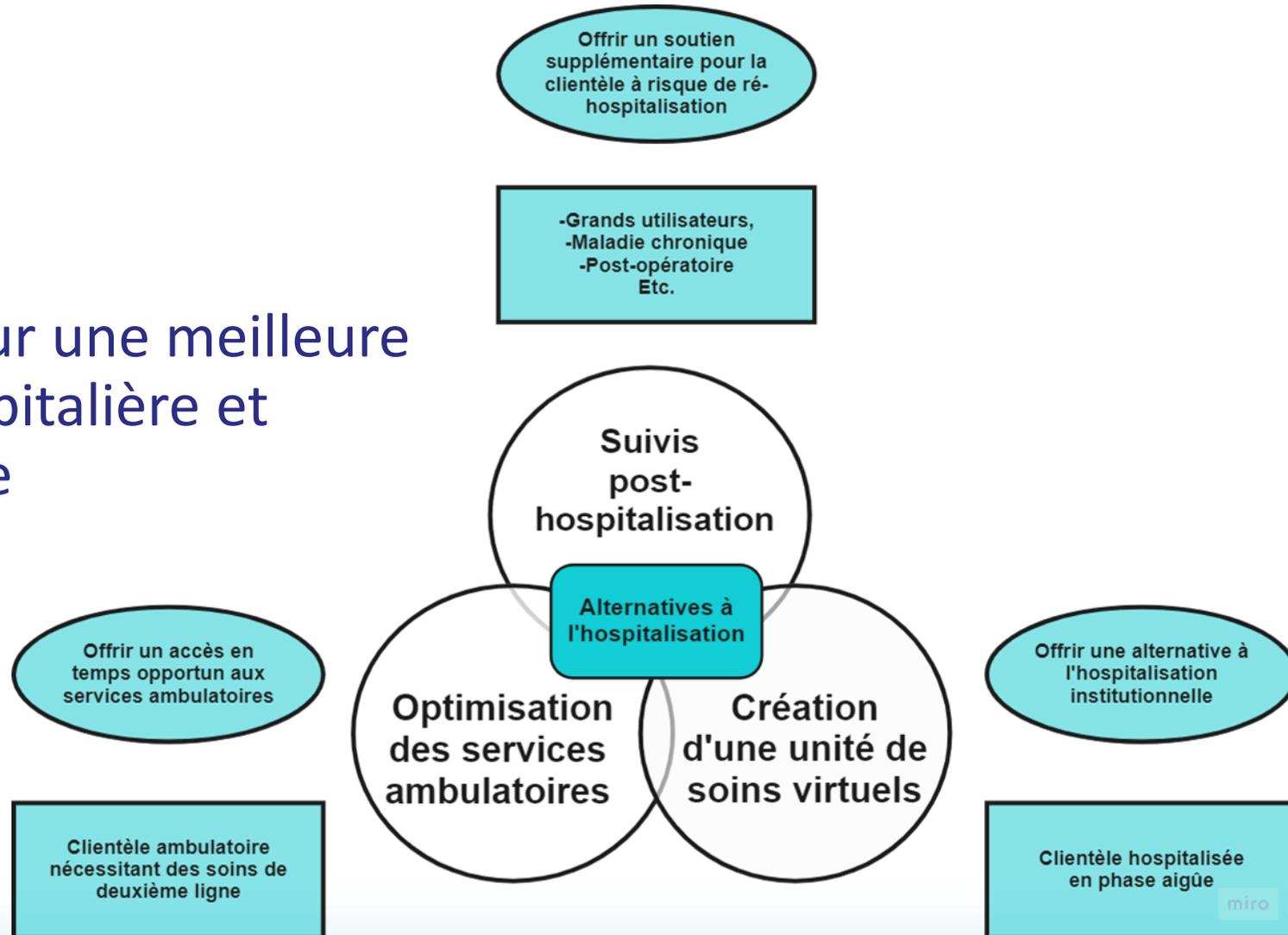
- Le programme d'H@D a vu le jour en décembre 2021 à l'hôpital Général Juif de Montréal
- Mis en place pendant la pandémie, l'objectif initial était de prendre en charge des usagers ayant la COVID
- Rapidement, l'offre de service s'est élargie à d'autres diagnostics médicaux et chirurgicaux



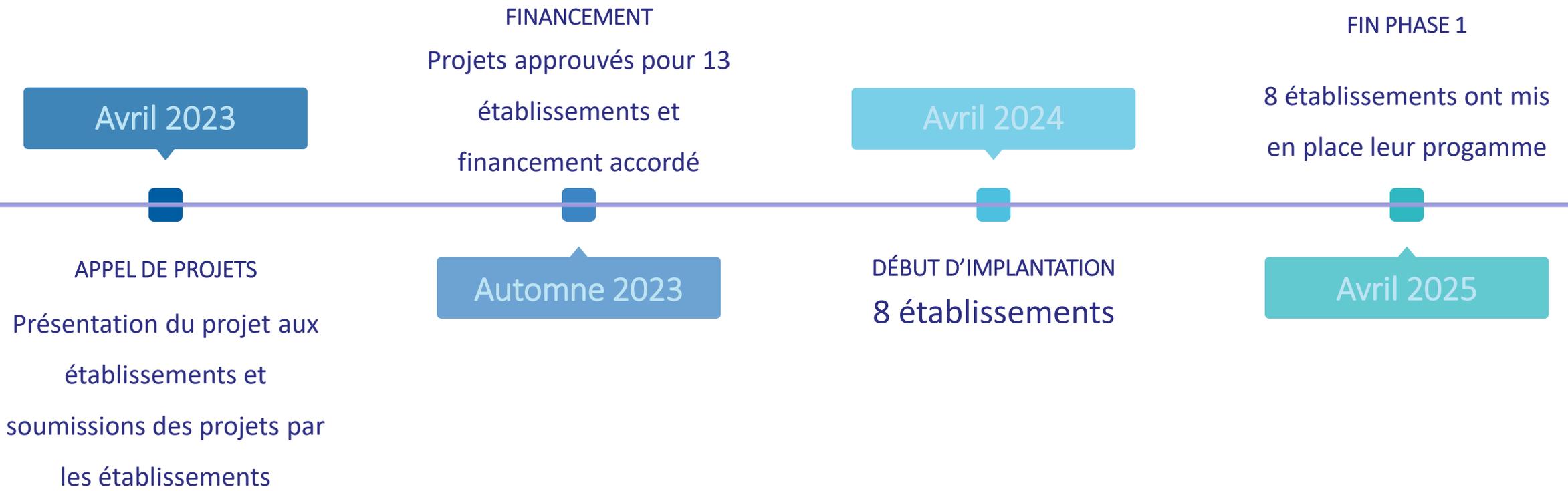
ALTERNATIVES À L'HOSPITALISATION



3 volets pour une meilleure fluidité hospitalière et ambulatoire



CONTEXTE DES PROJETS IPAM



UNITÉ VIRTUELLE DE SOINS

Objectifs visés par ce volet

Offrir une alternative à l'hospitalisation institutionnelle afin de :

Augmenter
l'**accessibilité**
aux lits de courte
durée et aux soins
et services du
milieu hospitalier



Réduire les
consultations
et **examens**
diagnostiques
à faible valeur
ajoutée



Améliorer
l'**expérience**
des patients et
leurs proches à
bénéficier d'une
hospitalisation à
domicile



Favoriser le
maintien de
l'**autonomie**
des usagers et
le maintien à
domicile



Favoriser
l'utilisation
efficace
des
ressources
humaines



OFFRE DE SERVICE DE L'UVS



Voici une liste non exhaustive des services offerts

Accès prioritaire aux **examens diagnostiques** et **laboratoires**



Accès prioritaire aux consultations en **médecine spécialisée**



Médication entièrement fournie par l'hôpital



Utilisation d'**objets médicaux connectés** pour la surveillance clinique



Oxygénothérapie fournie par l'établissement (administration et sevrage)



Arrimage avec le **soutien à domicile** pour les soins directs



Service de **livraison** et de **transport** entièrement couvert



Arrimage avec les **services ambulatoires**



Arrimage avec les divers secteurs en cas de **détérioration clinique**



Rencontres quotidiennes avec l'équipe multidisciplinaire et médicale via **TEAMS**



DÉPLOIEMENT DANS LES ÉTABLISSEMENTS



HIVER 2024

- HOPITAL LAKESHORE

AUTOMNE 2024

- HOPITAL DE STE-AGATHE
- CHU DE QUÉBEC

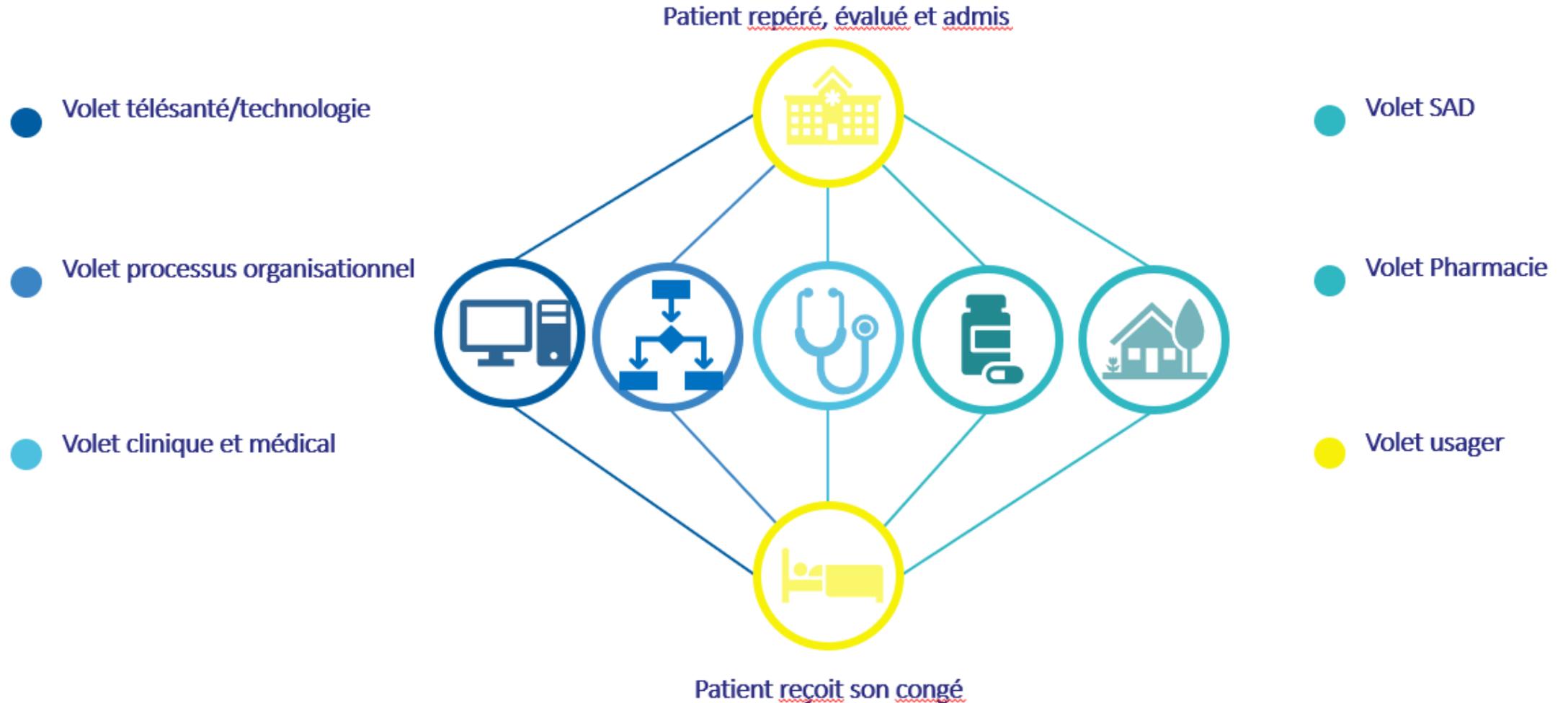
PRINTEMPS 2024

- HOPITAL CHARLES LEMOYNE
- CHUM

HIVER 2025

- HOPITAL ANNA LABERGE
- HOPITAL MAISONNEUVE-ROSEMONT

DÉPLOIEMENT AUX MULTIPLES FACETTES



ÉQUIPEMENTS MÉDICAUX CONNECTÉS



Dispositif qui permet la mesure et le suivi des paramètres vitaux et la transmission des données

Son utilisation est pertinente selon la présentation clinique de l'utilisateur et selon les ordonnances médicales

Certaines considérations :

- Notion de Sécurité
- Confort de l'utilisateur
- Gestion de la donnée
- Éthique et légale



AUTRES VOILETS IMPORTANTS À L'IMPLANTATION

Clientèle Multiculturelle

Le contexte du suivi virtuel rend parfois la relation plus complexe, les éléments comme la langue, les expressions, le non-verbal doivent être considérés de façon particulière et les outils le plus adaptés possible

Proches Aidants

L'hospitalisation à domicile nécessite souvent l'implication d'un proche aidant pour diverses tâches. Un suivi étroit doit être fait avec le proche-aidant qui peut, comme l'utilisateur, retirer son consentement.

Équité d'accès

Pour être équitable et inclusif, l'admissibilité au programme ne doit pas dépendre de l'accessibilité à du matériel technologique ou à un niveau de littératie numérique élevé qui serait influencé par des facteurs internes tel l'âge, le niveau d'éducation ou le niveau de revenus

Stratégies utilisées

- ❖ Patient partenaire
- ❖ Sondage d'expérience – Usagers et proches aidants
- ❖ Évaluation des proches aidants et soutien/référencement vers service de soutien au besoin
- ❖ Utilisation de traduction instantannée via Voyce
- ❖ Processus simplifié au maximum pour les usagers et proches aidants
- ❖ Équipements fournis par l'hôpital
- ❖ Participation à des projets de recherche :
 - Étude ACCESSS
 - Étude sur proche aidance

TRAVAUX RÉALISÉS



MISE EN PLACE D'UNE
COMMUNAUTÉ DE
PRATIQUE PROVINCIALE

2 WEBINAIRES - VEILLE ET
PRESENTATION DES
ÉQUIPEMENTS MÉDICAUX
CONNECTÉS ET DE
PLATEFORMES



TRAVAUX
D'ARRIMAGE AVEC
LES SERVICES
PRÉHOSPITALIERS
D'URGENCE



DÉVELOPPEMENT D'UN
TABLEAU DE BORD
MINISTÉRIEL POUR SUIVI
DES INDICATEURS



TRAVAUX DE L'INESS
ÉTAT DE
CONNAISSANCE SUR
L'HOSPITALISATION À
DOMICILE

DÉFIS ACTUELS

VOLET TECHNOLOGIQUE

- Démarches organisationnelles pour l'acquisition d'EMC
- Réalités organisationnelles de gestion documentaire papier et des nombreux systèmes d'information

ARRIMAGE AVEC AUTRES SERVICES

- Offre de service variable du SAD et capacité à répondre aux besoins HAD
- Processus distincts pour services tels que pharmacie, laboratoires



CHANGEMENT DE CULTURE

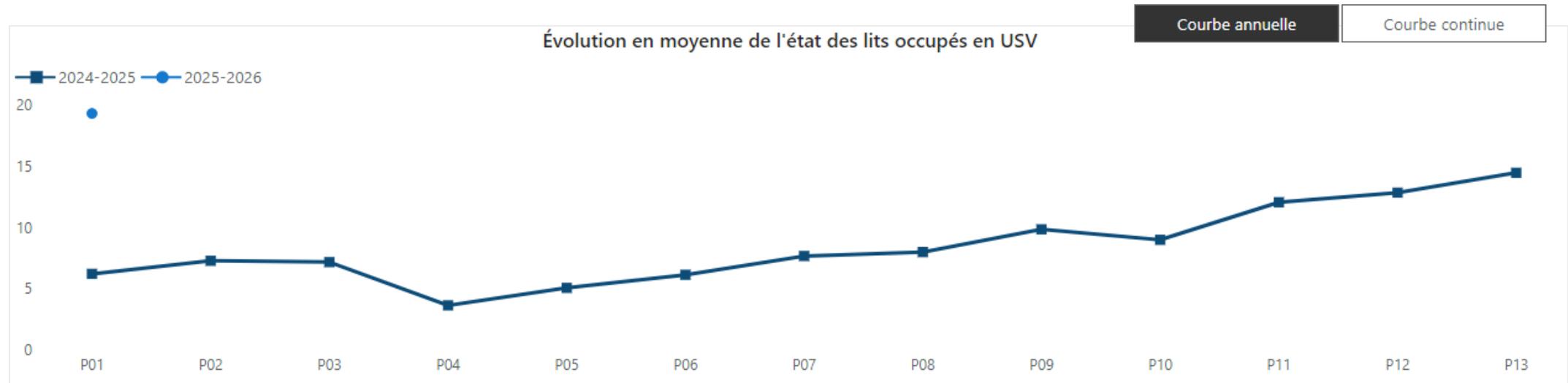
- Pour les professionnels et usagers
- Adhésion médicale
- Modèle de couverture médical
- Le choix des clientèles et trajectoires

RESSOURCES HUMAINES

- Pénurie de main d'œuvre
- Développement de l'expertise

RÉSULTATS

- Taux d'occupation



- Nombre de jour d'hospitalisation
 - 1850 jours

STATISTIQUES

Nombre d'usagers admis

225 usagers

Durée moyenne d'occupation

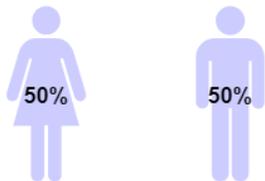
7,9 jours

TOP 3 diagnostics

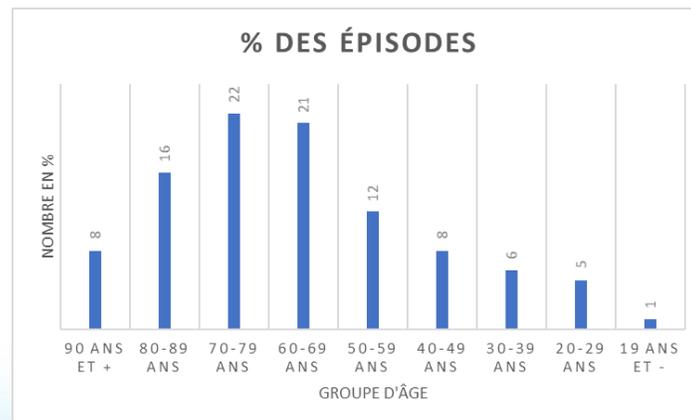
1. Insuffisance cardiaque
2. Insuffisance ventriculaire
3. Maladie pulmonaire obstructive chronique

Profil selon le sexe

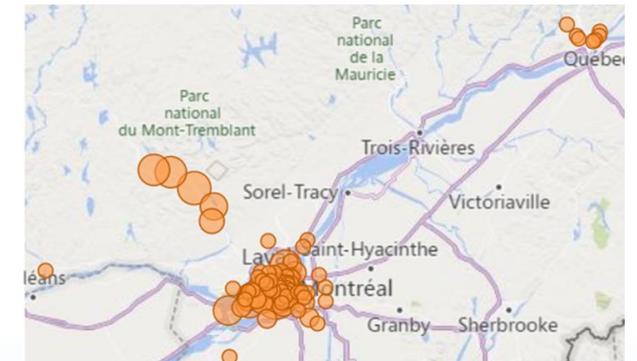
Sexe



Profil selon l'âge



Région de résidence



Merci!

