



COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

Téléphone : 890-8099

Télécopieur : 412-7302

Le 1^{er} octobre 2020

Docteur Fabrice Brunet
Président-directeur général
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Objet : Avis du conseil multidisciplinaire au président-directeur général concernant la pratique professionnelle des travailleurs sociaux au cœur d'une pratique collaborative

Docteur Brunet,

En réponse au mandat que vous avez confié au comité exécutif du conseil multidisciplinaire visant à faire un état de situation sur la pratique professionnelle de ses membres au cœur d'une pratique collaborative, celui-ci a entamé une tournée à cet effet auprès de ses membres en juin 2019.

Les objectifs ciblés par la démarche sont les suivants :

- Effectuer un état de situation par le portrait SERGIP (soins, enseignement, recherche, gestion, innovation et partenariat patient);
- Identifier les écarts présents ainsi que des pistes de solutions associées;
- Émettre un avis et recommander des moyens ou actions permettant aux membres du CM d'exercer leur profession de façon optimale.

L'équipe du Service social a ainsi été rencontrée le 24 octobre 2019 par le comité exécutif du conseil multidisciplinaire et la Direction des services multidisciplinaires. Nous aimerions soulever que l'écart observé entre la rencontre et la parution de l'avis est causé notamment par la situation pandémique du SARS-CoV-2, COVID-19.

Nous vous soumettons ici notre avis à l'égard de la pratique professionnelle des travailleurs sociaux du CHUM.

Considérant que :

- La mission du CHUM est de soigner et guérir les patients adultes, en plus d'améliorer la santé de la population adulte et vieillissante grâce à nos expertises uniques et nos innovations;
- Le CHUM a une vocation de soins, de recherche, d'enseignement, de promotion de la santé ainsi que d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé;
- Plusieurs actions permettent au CHUM de concrétiser cette mission, dont :
 - Prodiger les meilleurs soins spécialisés et surspécialisés pour l'ensemble de la population;

- Identifier les besoins des patients et développer des solutions novatrices grâce à la recherche;
 - Participer activement au développement de la pratique des futurs professionnels de la santé et des intervenants du réseau et transmettre ses connaissances et son savoir-faire à la population et à nos patients;
 - Promouvoir la santé et le mieux-être;
 - Évaluer et améliorer les méthodes d'intervention en santé en place;
- Le CHUM est un établissement universitaire, un lieu de connaissances et de transfert du savoir, d'innovation, de technologies et de pratiques de pointe, mais il est aussi un milieu humain;
 - Les indicateurs de performance en vigueur dans les services et départements cliniques servant de base comparative inter-établissements, la prestation de soins à la clientèle est fortement privilégiée au détriment d'autres activités non thérapeutiques pourtant essentielles à un centre hospitalier universitaire, tels que le développement de la pratique professionnelle, l'enseignement, la recherche et l'innovation.

En ce qui a trait plus particulièrement aux travailleurs sociaux :

- 50,4 ETC pour les travailleurs sociaux sont attirés au CHUM;
- Les travailleurs sociaux du CHUM mettent en lumière que :
- Ils sont tenus par l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ) de faire des évaluations psychosociales et que leur travail est considéré comme un service essentiel;
- Les professionnels souhaitent une meilleure reconnaissance de leurs interventions par les autres membres des équipes de soins;
- L'évaluation statistique de performance actuellement en vigueur au Service social ne tient compte que de la première visite auprès de la clientèle au détriment d'autres activités cliniques qui ne sont pas comptabilisées;
- Ils exécutent des tâches qu'ils considèrent être la responsabilité d'autres professionnels. Ils doivent par exemple effectuer les demandes de services interétablissements (DSIE) lors de transfert de la clientèle vers des centres hospitaliers de réadaptation (CHR) ou des unités de réadaptation fonctionnelle (URFI). Cela se traduirait par une diminution de soins directs auprès de la clientèle;
- Lors des congés, les équipes de soins ne sont pas au fait de tous les enjeux avec lesquels ils doivent composer (cheminement psychosocial, hébergement, retour à domicile, délais associés, etc.). Les travailleurs sociaux ressentent ainsi une pression importante de la part des équipes de soins;
- Les professionnels soulignent le peu de fluidité des transferts interétablissements principalement avec les partenaires de la Montérégie;
- La clientèle est de plus en plus complexe (population vieillissante, profil psychosocial, autonomie fonctionnelle) et vit avec de multiples comorbidités alors que le réseau peine à absorber cette clientèle lors de la fin de l'épisode de soins;
- Dans ce contexte, trouver de l'hébergement pour cette clientèle nécessitant une orientation vers des services de soins post-aigus devient de plus en plus difficile puisque l'offre de service du réseau ne répond pas adéquatement à l'ensemble des besoins des usagers;

- Nos partenaires locaux, comme les CLSC, demandent de poursuivre la prise en charge de la clientèle au-delà de leur mandat, ce qui n'est pas aligné avec la mission tertiaire et quaternaire de l'organisation;
- La clientèle itinérante s'avère complexe et les ressources communautaires peinent à absorber les demandes de services pour celle-ci. Cette difficulté se reflète notamment dans la gestion des congés;
- La création d'unités de soins prolongés à l'Hôtel-Dieu serait une avenue à envisager afin d'accroître la rapidité des congés;
- Les services en santé mentale demeurent un enjeu majeur. Cette clientèle est complexe et sa prise en charge pose des défis au niveau de la continuité de soins notamment :
 - lorsque les clients ne cadrent pas avec les critères d'une ressource externe, ils ne sont pas pris en charge par cette ressource;
 - l'hébergement est inexistant pour la clientèle en toxicomanie et santé mentale, laissant ces demandeurs de soins sans filet;
- Qu'ils souhaitent améliorer leur pratique professionnelle en ayant accès à de la supervision clinique offerte par des ressources externes sous forme de mentorat;
- Le Service social accueille des stagiaires pour des stages de huit mois. Les professionnels mentionnent le manque d'espace pour l'accueil de ceux-ci;
- Les professionnels sont encouragés à faire de l'enseignement aux résidents, aux équipes médicales ainsi qu'aux stagiaires. Toutefois, ceci alourdit leur charge de travail qu'ils considèrent trop importante;
- Qu'une ouverture est présente de la part de l'équipe de gestion pour réaliser des activités de recherche ainsi que leur intérêt à y participer. Ils mentionnent toutefois ne pas avoir de temps dédié à la recherche et devoir utiliser leur temps personnel. Certains d'entre eux soulignent avoir des connaissances insuffisantes pour entreprendre des projets de recherche;
- Les professionnels mentionnent leur satisfaction quant au style de gestion de leurs supérieurs. Ils apprécient notamment la transparence et le souci pour l'accompagnement des nouveaux travailleurs sociaux;
- Les travailleurs sociaux rapportent manquer de temps pour les projets d'innovation;
- Les patients partenaires ont parfois une connaissance insuffisante de leur rôle, des enjeux éthiques et de confidentialité des informations concernant la clientèle. Les travailleurs sociaux se questionnent quant à leur encadrement et à leurs limites d'interventions.

Le conseil multidisciplinaire est d'avis que :

- Une valorisation et une reconnaissance officielle du temps accordé au développement de la pratique, à l'enseignement, à la recherche et à l'innovation est une nécessité eu égard à la mission du CHUM, au même titre que la prestation de soins et de services;
- Les indicateurs statistiques de performance doivent être redéfinis pour tenir compte des réelles activités cliniques, du développement de la pratique professionnelle, des activités d'enseignement, de recherche et d'innovation. Ceci constituerait une reconnaissance concrète de l'importance accordée à ces facettes de la mission du CHUM;
- Une révision des tâches des travailleurs sociaux soit effectuée afin que leur expertise soit utilisée à bon escient;

- Les équipes de soins soient mieux informées du cheminement de l'utilisateur à son congé, tant au niveau de ce qu'implique sa sortie d'une trajectoire de soins que des mécanismes d'accès du réseau avec lesquels les travailleurs sociaux doivent composer;
- Des mécanismes de gestion, de coordination et de communication entre les acteurs internes (usagers, équipes médicales) et externes (CHR, URFI, CLSC, ressources communautaires) soient mis en place dans le but d'améliorer la collaboration entre ces différents partenaires;
- La pratique professionnelle des travailleurs sociaux pourrait être améliorée en leur donnant accès à de la supervision professionnelle sous forme de mentorat;
- De poursuivre les travaux de réorganisation de la couverture du Service social en santé mentale et toxicomanie à l'urgence. Il serait pertinent de réunir l'équipe interdisciplinaire afin d'améliorer la coordination des activités professionnelles la fin de semaine;
- Une modulation de la charge clinique afin d'assurer une disponibilité pour l'étudiant sans impacter les services aux patients;
- Du temps devrait être dégagé afin de permettre la formation aux équipes de soins, le développement de projets de recherche et d'innovation;
- Une analyse approfondie des processus et des trajectoires avec la Montérégie devrait être effectuée afin d'en améliorer la fluidité.

En terminant, soyez assurés que notre avis s'inscrit dans une démarche de collaboration et que le comité exécutif du conseil multidisciplinaire se rend disponible pour échanger avec vous concernant le contenu de celui-ci.

Veillez agréer, Docteur Brunet, l'expression de nos sentiments les meilleurs.



Gabriel Seyer
Président du comité exécutif du conseil multidisciplinaire du CHUM

c.c. Dr Régent-L. Beudet, président du conseil d'administration, CHUM
M. Martin Demers, directeur, DSM
M. Simon Archambault, chef du Service social