



SYNTHÈSE ET RECOMMANDATIONS

ISSUES DU PROJET PILOTE MSSS-IPAM CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS « OBJECTIFS DE SOINS »

PAR LE CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX
DE L'ESTRIE – CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE

31 OCTOBRE 2025

Production

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Adresse et autres coordonnées utiles

Rédaction

Fritzna Blaise, M.Sc, Agente de planification, de programmation et de recherche,
Direction des soins infirmiers
Andréanne Lacharité, B.Sc.Inf., Conseillère en soins infirmiers, Direction des soins infirmiers
Louise La Fontaine, Md, PhD éthique

Droit d'auteur © Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Toute reproduction totale ou partielle est autorisée à condition de mentionner la source.

SYNTÈSE ET RECOMMANDATIONS ISSUES DU PROJET PILOTE MSSS-IPAM CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS « OBJECTIFS DE SOINS »

En 2022 l'INESSS a été mandaté par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour réviser le formulaire et le processus d'identification des objectifs de soins. Ce mandat découle de plusieurs enjeux identifiés lors du déploiement et de l'utilisation du formulaire « Niveaux de soins et réanimation cardiorespiratoire » publié en 2016. Pour la première fois, le MSSS a recommandé de mettre en place un projet pilote pour tester cette nouvelle approche. En 2023, grâce au financement de l'Institut de la pertinence des actes médicaux (IPAM), le CIUSSS de l'Estrie - CHUS a été choisi par le MSSS pour diriger le projet pilote sur les « Objectifs de soins et la réanimation cardiorespiratoire » en vue d'un éventuel déploiement à l'échelle du Québec. Ce projet pilote a pour objectif de promouvoir une approche structurée de formulation des objectifs de soins, reposant sur des échanges précoces et évolutifs entre les usager(-ère)s, leurs proches et les équipes interdisciplinaires. Il s'appuie sur un accompagnement personnalisé et évolutif, adapté à chaque situation clinique. L'objectif est de garantir des soins respectant les souhaits des usager(-ère)s, tout en optimisant la qualité et la pertinence des interventions médicales, quel que soit le milieu de soins.

Le projet pilote s'est articulé autour des trois priorités suivantes :

1. Réduire l'inconfort des cliniciens et harmoniser les pratiques relatives aux objectifs de soins.
2. Accompagner les usager(-ère)s et leurs proches dans la prise de décision entourant les objectifs de soins.
3. Faciliter l'accessibilité au formulaire des objectifs de soins pour les clinicien(ne)s, au moment approprié. Afin d'assurer un déploiement structuré et adapté aux réalités cliniques, le projet des objectifs de soins a été conçu en trois phases progressives :

- **Phase 1 :**
Expérimentation et optimisation du formulaire au sein de toutes les missions d'un premier RLS.
- **Phase 2 :**
Déploiement progressif au sein d'un second RLS et consolidation des stratégies d'implantation.
- **Phase 3 :**
Déploiement à l'ensemble du CIUSSS de l'Estrie - CHUS.

Au cours de ces 3 phases, la mise en place d'une structure de gouvernance évolutive et d'une stratégie de mise en œuvre nous ont permis de faire certains constats et d'ajuster certains jalons clés en cours de projet. De plus, des formations, webinaires, sondages, entrevues usager(-ère)s, audits des dossiers, ainsi que du coaching terrain et un développement d'outils divers ont permis d'obtenir des commentaires et des résultats diversifiés.

Vous trouverez, dans le tableau, page suivante, l'ensemble des constats du projet pilote ainsi que les enjeux qui leur sont associés. Cette analyse s'appuie à la fois sur les commentaires recueillis des médecins, des IPS et d'autres professionnel(le)s, des gestionnaires, des usagers(-ère) ainsi que sur les données statistiques, en croisant les points de vue afin d'obtenir une compréhension plus spécifique de la situation.

SYNTHÈSE ET RECOMMANDATIONS ISSUES DU PROJET PILOTE MSSS-IPAM
CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS « OBJECTIFS DE SOINS »

Thèmes	Constats	Enjeux
Gouvernance	<ul style="list-style-type: none"> • Équipe projet limitée à 3 professionnel(le)s ne permettant pas un soutien et un mentorat dans tous les secteurs. • Gouvernance adaptée selon les ressources disponibles. • Besoin de soutien terrain identifié comme un levier de changement et de pérennisation. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enjeux d'engagement et de mobilisation. • Enjeu de multidisciplinarité. • Enjeu de communication.
	<ul style="list-style-type: none"> • Échéancier serré jugé contreproductif pour l'intégration des formations et des rôles. • Période estivale et contexte de surcharge ont nui à l'implantation. • Multiples changements organisationnels concomitants au CIUSSSE-CHUS. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enjeu de communication (surcharge). • Enjeu de mobilisation (demandes multiples). • Enjeu d'intégration (échéancier serré).
Développement des compétences	<ul style="list-style-type: none"> • Temps insuffisant pour suivre les formations. • -Plusieurs médecins demandent une formation obligatoire et accréditée. • Formation perçue comme essentielle pour réduire l'épuisement et soutenir l'engagement. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enjeux d'engagement et de mobilisation. • Enjeu de multidisciplinarité. • Enjeu de bonnes pratiques.
	<ul style="list-style-type: none"> • Besoin d'outils concrets et accessibles pour uniformiser les pratiques. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enjeu d'engagement. • Enjeu de bonnes pratiques.
	<ul style="list-style-type: none"> • Intégration difficile du rôle de chaque professionnel(le) dans le processus de discussion. • Préoccupations des médecins sur la fluidité/cohérence des informations. • Questionnement sur le réalisme de la lecture et du paraphe systématique de l'annexe. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enjeu d'intégration. • Enjeu de bonnes pratiques. • Enjeu de multidisciplinarité.
	<ul style="list-style-type: none"> • Défis de littératie pour les usager(-ère)s. • Association encore trop fréquente des objectifs de soins à la fin de vie plutôt qu'à une discussion précoce. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enjeu de mobilisation (population). • Enjeu d'intégration (<i>intervenants</i>).

SYNTHÈSE ET RECOMMANDATIONS ISSUES DU PROJET PILOTE MSSS-IPAM
CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS « OBJECTIFS DE SOINS »

Thèmes	Constats	Enjeux
Adhésion au processus des « Objectifs de soins »	<ul style="list-style-type: none"> Communication sous-optimale avec certains professionnel(le)s, notamment les médecins. Surcharge d'informations entraînant un désengagement. Difficulté à rejoindre les médecins perçue comme un manque de considération, réduisant ainsi leur adhésion. 	<ul style="list-style-type: none"> Enjeu de communication. Enjeu d'engagement et de mobilisation.
	<ul style="list-style-type: none"> Projet pilote perçu comme paradoxal (formulaires papier dans un contexte de transformation numérique). Accès limité aux formulaires (lieux et moyens). 	<ul style="list-style-type: none"> Enjeu d'accessibilité. Enjeu de communication. Enjeux d'engagement et de mobilisation. Enjeu de bonnes pratiques.
	<ul style="list-style-type: none"> Préoccupations médicales sur la non-RCR (évaluation de la futilité, enjeux éthiques). Question de la contresignature des résident(e)s jugée incohérente. Discussions difficiles sur le transfert hospitalier. 	<ul style="list-style-type: none"> Enjeux éthiques (ex. : non-RCR pour mineur(e)s, don d'organes, clientèle carcérale, préposés en RPA). Enjeu d'engagement et de mobilisation. Enjeu de bonnes pratiques.
	<ul style="list-style-type: none"> -Besoin d'accompagnement clair. -Information à la population. 	<ul style="list-style-type: none"> Enjeu éthique (sens au changement). Enjeu de bonnes pratiques.

SYNTHÈSE ET RECOMMANDATIONS ISSUES DU PROJET PILOTE MSSS-IPAM
CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS « OBJECTIFS DE SOINS »

- Considérant que La majorité de la population est ou sera éventuellement concernée par la question des objectifs de soins;
- Considérant que La discussion sur les objectifs de soins constitue un élément essentiel et présent durant toute la durée des trajectoires de soins des usager(-ère)s;
- Considérant que La discussion sur les objectifs de soins représente un moyen d'orienter les soins vers de bonnes pratiques et de diminuer les traitements potentiellement non bénéfiques;
- Considérant que L'ensemble des clinicien(ne)s peut être amené à discuter des objectifs de soins.

Nous proposons que le déploiement provincial s'assure d'instaurer les conditions favorables suivantes en vue d'une saine réalisation :

- 1.** Gouvernance forte et concertée au sein des établissements.
- 2.** Adhésion forte des clinicien(ne)s et des gestionnaires au processus « Objectifs de soins ».
- 3.** Des communications efficaces et le développement de compétences

SYNTHÈSE ET RECOMMANDATIONS ISSUES DU PROJET PILOTE MSSS-IPAM
CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS « OBJECTIFS DE SOINS »

AFIN QUE TOUS/TOUTES LES CLINICIEN(NE)S SE SENTENT CONCERNÉ(E)S ET SOIENT INTERPELLÉ(E)S FAVORABLEMENT PAR L'ARRIVÉE DES OBJECTIFS DE SOINS			
Conditions favorables	Objectifs	Actions	Justifications
1. Gouvernance forte et concertée au sein des établissements	Assurer un leadership stratégique fort et multidisciplinaire.	<p>Gouvernance avec codirection clinique multi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mobiliser les <i>leaders</i> médicaux et IPS. • Mettre en place une gouvernance stratégique par les direction directement concernées (Direction médicale et des services professionnels, Direction des soins infirmiers Direction des services multidisciplinaires), en collaboration avec les autres directions cliniques visées par le changement et y associer une représentativité des usager(-ère)s, comme usager(-ère)s partenaires, comité d'usager(-ère)s. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dès le départ, s'assurer d'une adhésion des <i>leaders</i> médicaux et IPS afin qu'ils comprennent bien la raison des changements résultant des travaux de l'INESSS, ainsi que la contribution des autres professionnel(le)s. • S'assurer que l'intégration du processus lié à la formulation des « Objectifs de soins » est une orientation portée par la haute direction. • Assurer une cohésion et un engagement auprès des clinicien(ne)s des différentes directions par une communication et une coordination efficaces des équipes multidisciplinaires.
	Choisir le moment opportun pour le déploiement.	<p>Concertation des codirections cliniques :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analyser l'environnement et planifier le déploiement selon un rythme adapté à la réalité de chaque établissement/installation. 	<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer d'optimiser la mobilisation et l'intégration efficaces des nouvelles pratiques et permettre de soutenir la gestion du changement.
	Prévoir et mettre en place du soutien local.	<p>Mobilisation des intervenant(e)s :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place une équipe interdirections incluant des médecins qui pourra assurer l'opérationnalisation du projet et offrir le soutien requis. 	<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer du soutien auprès des collègues pour permettre la réalisation du déploiement ainsi que sa pérennisation et favoriser l'engagement et la mobilisation de l'ensemble des intervenant(e)s.
	Évaluer l'implantation suite au déploiement.	<ul style="list-style-type: none"> • Prévoir une modalité d'évaluation suite au déploiement du nouveau processus. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ancrer durablement les nouvelles pratiques. • Assurer le suivi des améliorations à réaliser, de façon continue.

SYNTHÈSE ET RECOMMANDATIONS ISSUES DU PROJET PILOTE MSSS-IPAM
CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS « OBJECTIFS DE SOINS »

Conditions favorables	Objectifs	Actions	Justifications
2. Adhésion forte au processus des « Objectifs de soins »	Rendre accessible le formulaire et l'annexe pour tous les intervenant(e)s de tous les milieux.	<ul style="list-style-type: none"> • Informatiser le formulaire et son annexe et le rendre accessible sur de plateformes disponibles (DCI, DMÉ Gustav, etc.). • -Considérer la possibilité de l'intégrer au DSN ou au DSQ. 	<ul style="list-style-type: none"> • -Assurer une continuité de l'information. • -diminuer les risques de non- respect des objectifs de soins des usager(ère)s.
	Apporter des réponses aux questionnements cliniques et légaux.	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre les échanges avec les ordres professionnels et s'assurer que le processus est en cohérence avec les orientations/règles des ordres professionnels concernés (CMQ, OIIQ). 	<ul style="list-style-type: none"> • Afin d'offrir un cadre juridique et déontologique clair pour l'exercice des <i>bonnes pratiques</i> dans un environnement sain.
	Planifier un échéancier respectueux des cliniciens.	<ul style="list-style-type: none"> • Prévoir un échéancier permettant l'intégration des formations et des outils avant le déploiement. 	<ul style="list-style-type: none"> • Permettre un temps d'intégration réaliste pour une meilleure adhésion au changement de pratique.
	Retirer la contresignature obligatoire pour les résident(e)s en médecine.	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisation du CMQ et de l'INESSS. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaître les compétences des médecins résident(e)s • -Éviter les ambiguïtés quant à la validité du formulaire en l'absence de contresignature.
	Intégrer les milieux d'enseignement.	<p>Pour une mobilisation précoce des apprenant(e)s :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adapter et offrir la formation pour les médecins et IPS ainsi que les outils utilisés, en conformité au processus proposé par l'INESSS. • Sensibiliser les autres clinicien(ne)s concernés par l'annexe durant leur parcours. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gérer de façon précoce et évolutive le changement. • Préparer adéquatement les apprenant(e)s pour le début de pratique clinique.

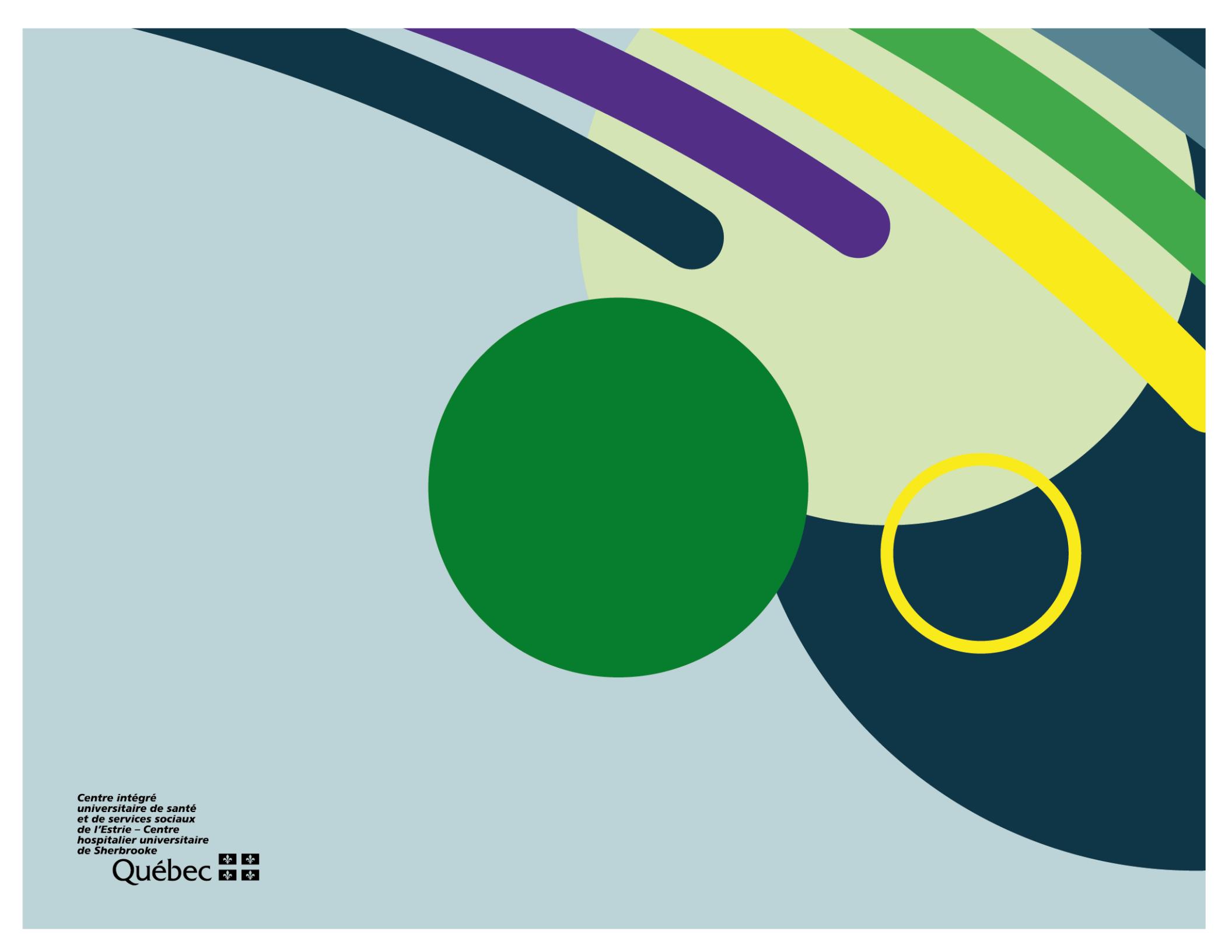
SYNTÈSE ET RECOMMANDATIONS ISSUES DU PROJET PILOTE MSSS-IPAM
CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS « OBJECTIFS DE SOINS »

AFIN QUE CHACUN(E) COMPRENNE ET INTÈGRE SON RÔLE DANS LE CADRE DU CHANGEMENT DE PRATIQUE LIÉ AU NOUVEAU PROCESSUS			
Conditions favorables	Objectifs	Actions	Justifications
3. Communications efficaces	Simplifier les communications et les rendre efficaces pour chaque clinicien(ne)	Préparer un plan de communication ajusté à toutes les parties prenantes : gestionnaires, clinicien(ne)s, usager(-ère)s, partenaires du réseau, etc.	<ul style="list-style-type: none"> • Une communication claire, adéquate et adaptée favorise l'adhésion et l'engagement de chacun(e).
	Informier les clinicien(ne)s des motifs justifiant le changement de pratique.	Intégrer les enjeux de sens et d'éthique dans la présentation sur la démarche d'élaboration du nouveau processus d'objectifs de soins (INESSS).	<ul style="list-style-type: none"> • le sens donné à tout travail est un puissant outil d'adhésion au changement.
	Informier précocement les usager(-ère)s et la population.	<ul style="list-style-type: none"> • Prévoir et décider d'actions pour informer les usager(-ère)s. • Plusieurs modalités peuvent être utilisées, par exemple : dépliant explicatif, capsules informatives destinées au grand public, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Placer la population et les usager(-ère)s au cœur des changements de pratique. • -Améliorer l'adhésion et la participation des usager(-ère)s.
4. Développement de compétences	Former chaque clinicien(ne) à l'utilisation du formulaire, de l'annexe et des outils.	Déployer des formations multidisciplinaires adaptées en fonction des rôles et des responsabilités de chacun(e).	<ul style="list-style-type: none"> • La compréhension des rôles et des responsabilités de chacun(e) et le développement des compétences améliorent le travail en interdisciplinarité.
	Former au processus de discussion multidisciplinaire, précoce et évolutif.	Déployer des formations axées sur le processus de discussion interdisciplinaire pour l'ensemble de l'équipe soignante.	<ul style="list-style-type: none"> • Soutenir l'intégration de cette pratique interdisciplinaire.
	Proposer des formations pratiques et adaptées.	Proposer des formations accréditées disponibles en continu et facilement accessibles (ex. : webinaires, capsules).	<ul style="list-style-type: none"> • Potentialiser le taux de participation aux formations.
	Former les clinicien(ne)s à la résolution de cas complexes et aux besoins locaux.	Développer des formations répondant aux besoins spécifiques des milieux.	<ul style="list-style-type: none"> • Des situations complexes ou singulières nécessitent du soutien et des formations adaptées.

SYNTÈSE ET RECOMMANDATIONS ISSUES DU PROJET PILOTE MSSS-IPAM CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS « OBJECTIFS DE SOINS »

L'implantation du nouveau processus de discussion sur les « Objectifs de soins et la réanimation cardiorespiratoire » soutenue par de nouveaux outils proposés par l'INESSS est une démarche qui implique un changement de pratique pour les médecins et les IPS mais également pour les autres professionnel(le)s qui sont invité(e)s à participer aux discussions et à les colliger dans l'annexe développée à cet effet.

Bien que le nouveau processus soit maintenant déployé au sein du CIUSSS de l'Estrie - CHUS, le travail de soutien et d'accompagnement des équipes doit se poursuivre pour le mieux-être et le respect des volontés des personnes.



*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke*

Québec 