

PROJET



Clinique

Services **GÉNÉRAUX**

• Activités cliniques  
et d'aide



# Services GÉNÉRAUX

Activités cliniques  
et d'aide

GRILLE  
de travail

PROJET



Clinique

Services GÉNÉRAUX

Activités cliniques  
et d'aide

GRILLE  
de travail

Agence  
de développement  
de réseaux locaux  
de services de santé  
et de services sociaux




Québec   
Chaudière-  
Appalaches



*Merci à tous ceux qui ont contribué à l'élaboration et l'écriture de ce document, particulièrement à Pierre Carrier, Jano Gignac, ainsi qu'aux membres de la CMR et du DRMG qui ont accepté de commenter ce programme-services. Merci également à Louise Paré pour sa précieuse collaboration dans la réalisation de la partie Santé publique. Merci à Lucie Pelchat, France Dion, Louise Fortin et Chantal Simard pour leur participation à la relecture.*

© Agence de santé et de services sociaux Chaudière-Appalches, 2005.

Réalisation : France Boivin  
Dactylographie, mise en page : Nathalie Jouanneau

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée à condition que la source soit mentionnée.

ISBN :   2-89548-284-5 (version imprimée)  
 2-89548-283-7 (version PDF)

Dépôt légal :  Bibliothèque nationale du Canada, 2005  
 Bibliothèque nationale du Québec, 2005

*Dans ce document, le générique masculin est utilisé dans le seul but d'alléger le texte et désigne tant les femmes que les hommes.*

*Selon l'ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), le genre féminin infirmière est utilisé pour désigner le genre masculin infirmier.*

## Le contexte

---

Au début des années 1970, dans la foulée du rapport de la Commission Castonguay-Neveu, le Gouvernement du Québec créait les CLSC et confiait à chacun la mission « d'offrir en 1<sup>er</sup> ligne des services de santé et des services sociaux courants et, à la population du territoire qu'il dessert, des services de santé et des services sociaux de nature préventive ou curative, de réadaptation ou de réinsertion ». <sup>1</sup> Bien que la mise en place des CLSC ait été terminée au milieu des années 80, force nous est de constater que l'offre de service qu'ils dispensaient comportait d'importants problèmes de disparité.

L'adoption par l'Assemblée nationale de la Loi 25 vient confirmer l'importance d'assurer à la population l'accès à une large gamme de services de 1<sup>er</sup> ligne au sein des réseaux locaux de services. Elle vient également remettre en contexte l'importance, réitérée par le Ministre, de mettre en place une offre de service hiérarchisée permettant à l'utilisateur d'accéder au service le plus « simple » qui peut répondre à son besoin.

### Sur le plan provincial

Les services généraux de 1<sup>er</sup> ligne qui doivent être offerts par tous les centres de santé et de services sociaux (CSSS) ont été identifiés par le MSSS, en l'automne 2004. Ils s'adressent à l'ensemble de la population et devraient être la principale porte d'entrée dans le système de santé et des services sociaux. Ils répondent à un besoin de maintien ou d'amélioration de la santé et du bien-être ou encore à des problèmes généralement ponctuels, qui peuvent aussi être de nature aiguë et réversible. Les services généraux incluent des activités de santé publique qui s'inscrivent dans une approche populationnelle et des activités cliniques et d'aide qui supposent une réponse à des besoins individuels. <sup>2</sup>

Dans les services généraux, les activités de santé publique sont liées à des interventions de promotion et de prévention, en vue d'agir sur les facteurs qui favorisent la santé et de diminuer les facteurs de risque qui la menacent ou encore leurs conséquences. « On reconnaît depuis plusieurs années et dans des secteurs d'activités variés, l'importance d'agir avant que ne surviennent les problèmes de santé et les problèmes psychosociaux dans la population. Ce constat est l'un des fondements sur lesquels s'appuie l'action du MSSS et il se traduit de façon concrète par des initiatives qui font partie du *Programme national de santé publique 2003-2012*. Le programme énonce les activités à mettre en œuvre au cours des prochaines années afin d'agir sur les déterminants qui influencent la santé, dans les dimensions physiques et psychosociales, de façon à favoriser la santé et à empêcher que ne surgissent ou se développent les problèmes de santé et les problèmes psychosociaux à l'échelle de la population québécoise ». <sup>3</sup> Pour ce qui est des activités cliniques et d'aide, elles visent à répondre à l'ensemble des besoins des personnes vivant une situation particulière momentanée ou qui présentent des problèmes ponctuels, de nature aiguë et réversible. Ils s'adressent à toute la population y compris les clientèles vulnérables.

En juin 2004, le MSSS déterminait ses orientations en regard de l'optimisation du service Info-Santé. Parmi ces orientations, notons la centralisation du service dans chacune des régions du Québec avec le projet, d'ici un an, de mettre en réseau l'ensemble des régions afin que des bascules d'appels soient possibles d'une région à l'autre lorsqu'une région est engorgée ou en difficulté, l'optimisation des systèmes téléphoniques et la mise en service d'un numéro unique de type (211), l'ajout d'ici trois ans d'Info-Social là où il est absent et d'un nouveau service d'Info-médicament qui permettrait l'accès, en 2<sup>er</sup> ligne, aux services d'un pharmacien lorsque requis. La standardisation des outils cliniques est également vue comme une priorité d'action de même que la mise en service d'un portail d'information santé via le WEB. Le but ultime de cette optimisation est d'améliorer l'accès aux services pour la population, l'objectif visé étant que 90 % des appels obtiennent une réponse en moins de 30 secondes.

<sup>1</sup> MSSS, *Les services généraux offerts par les centres de santé et de services sociaux*, Septembre 2004

<sup>2</sup> Ibid, p.5

<sup>3</sup> MSSS, *Programme national de santé publique, 2003-2012*, p. 1

La consolidation des services de 1<sup>e</sup> ligne par l'investissement pour les GMF et par l'harmonisation des services généraux en CSSS de même qu'une meilleure coordination entre les services médicaux, les services généraux et les services d'urgence demeurent des préoccupations ministérielles. Leur mise en œuvre permettra d'accroître la confiance de la population envers les services de 1<sup>e</sup> ligne et en favorisera l'utilisation. Elle permettra de diminuer le recours non requis aux services d'urgence et les hospitalisations.

## **Sur le plan régional**

En Chaudière-Appalaches, divers travaux relatifs aux services généraux ont été effectués au cours des dernières années Citons, à titre d'exemples, le *Plan d'organisation des services courants et ambulatoires des CLSC de la région* 12<sup>4</sup>. de même que le document intitulé *Organisation des services d'urgence et des points de service du réseau d'accessibilité aux services médicaux de 1<sup>e</sup> ligne (DRMG 2004)*.<sup>5</sup>

Déjà, en 2000, Harvey proposait plusieurs mesures de consolidation des services généraux dont Info-Santé, une utilisation accrue des CLSC pour les activités de préhospitalisation chirurgicale, une accessibilité selon des plages horaires élargies aux services psychosociaux et aux services médicaux et infirmiers avec et sans rendez-vous de même que le développement de services de nutrition, de réadaptation et de support diagnostique. Bien qu'à ce jour beaucoup de travail ait été fait, du chemin reste à parcourir, notamment en ce qui a trait à l'accessibilité aux services médicaux dans certaines parties du territoire, et ce, dans un contexte de pénurie de ressources.

L'organisation des services médicaux est au cœur des activités offertes en services généraux. Un juste équilibre entre les services médicaux offerts avec et sans rendez-vous et qui tient compte des ressources disponibles apparaît un enjeu majeur auquel chacun des CSSS devra s'attaquer à très court terme. L'alourdissement des clientèles admises en CHSLD ou encore de celles desservies par le soutien à domicile et la volonté de plus en plus marquée de la population de finir sa vie dans son milieu naturel sont autant d'impératifs qui sous tendent la nécessité de doter chaque territoire d'un réseau d'accessibilité 24/7 en collaboration avec les médecins œuvrant en établissements, en cabinets privés et en cliniques médicales de même qu'avec les services d'urgence mineure hospitalière. L'accessibilité à des services sans rendez-vous sur des plages horaires élargies et dans des lieux adaptés et équipés d'une infrastructure minimale constitue un élément de solution à l'engorgement des urgences.

Par la responsabilité populationnelle qui leur est confiée, les CSSS auront à rendre compte à leur population des activités de promotion et de prévention réalisées. En Chaudière-Appalaches, les activités de santé publique ont été traduites dans le *Plan d'action régional de santé publique (PAR) 2004-2007* ainsi que dans les *Plans d'action locaux (PAL) de santé publique des CLSC*. La mise en œuvre d'un plan local de santé publique (PAL) résultant de l'harmonisation des (PAL) antérieurs, nécessitera des choix qui devront prendre en compte les besoins des populations qui peuvent être différents selon qu'elles habitent en milieu urbain ou rural, en contexte de richesse ou de pauvreté et selon les caractéristiques reliées à l'âge et à la présence ou non de réseaux naturels de soutien.

<sup>4</sup> Pierre Harvey, *Plan d'organisation des services courants et ambulatoires des CLSC de la région de Chaudière-Appalaches*, décembre 2000

<sup>5</sup> RRSSS de Chaudière-Appalaches, *Organisation des services d'urgence et des points de service du réseau d'accessibilité aux services médicaux de 1<sup>e</sup> ligne* (document de travail)

## Le portrait de la population<sup>6</sup>

---

- Selon les données obtenues du MSSS, (Info-Santé suivi 2003-2004 ), 75,12 % des appels (à la centrale) obtiennent une réponse en moins de 4 min et le délai moyen d'attente est de 2,35 min en diminution constante depuis 2000-2001 ;
- Un cumul des données régionales et locales nous montre que le taux d'utilisation du service Info-Santé est de 311/1 000 en 2003-2004 comparativement à 332/1 000 en 1999-2000. La durée moyenne d'intervention est de 8,74 min.
- Le portrait des populations par territoire de la région de la Chaudière-Appalaches est disponible à l'adresse suivante : [http://www.rrsss12.gouv.qc.ca/documents/Portraitdelapopulationdesreseauxlocaux-Chaudiere-Appalaches\\_002.pdf](http://www.rrsss12.gouv.qc.ca/documents/Portraitdelapopulationdesreseauxlocaux-Chaudiere-Appalaches_002.pdf)

---

<sup>6</sup> Le portrait de la population de la région de la Chaudière-Appalaches est disponible sur le site WEB de l'ADRLSSSS-CA à l'adresse : [http://www.rrsss12.gouv.qc.ca/documents/DSP-RoyLuc.Portraitde\\_000.pdf](http://www.rrsss12.gouv.qc.ca/documents/DSP-RoyLuc.Portraitde_000.pdf)

# **Le programme *SERVICES GÉNÉRAUX***

---

## **POPULATION CIBLE**

Toute la population sans distinction et sans exclusion de clientèle, sans notion de territoire (à moins que le service ne soit donné dans le milieu de vie de l'utilisateur).

## **CLIENTÈLES PRIORITAIRES**

- ⊗ Personnes qui ont des difficultés d'accès à un médecin et dont la condition de santé nécessite un suivi ;
- ⊗ Personnes vivant en contexte de vulnérabilité ;
- ⊗ Personnes qui nécessitent des soins infirmiers et des services psychosociaux généraux, des conseils sur la santé, des références vers les ressources susceptibles de leur venir en aide de même que des services de soutien à domicile suite à des interventions chirurgicales.

## **CLIENTÈLES ÉMERGENTES**

Clientèles avec des difficultés d'accès à un médecin pour des services médicaux devant répondre à des besoins ponctuels.

## **CIBLES CLINIQUES PRIORITAIRES**

- ⊗ Augmenter l'utilisation des services de 1<sup>er</sup> ligne afin de diminuer le recours non requis aux services d'urgence ;
- ⊗ Améliorer l'accès à un médecin de famille, le suivi médical, la prise en charge globale et la continuité des services ;
- ⊗ Assurer l'accès à des services infirmiers généraux ;
- ⊗ Garantir à toute la population un accès en tout temps, dans un délai de moins de quatre minutes, à des services d'information, de conseils, de référence et d'orientation (Info-Santé) ;
- ⊗ Assurer l'accès à des services de soutien à domicile, lorsque requis, suite à une chirurgie ;
- ⊗ Améliorer l'accessibilité aux activités de promotion et de prévention.

## Indicateurs de résultats

---

- Poursuivre la mise en place des GMF :
  - *Proportion de la population inscrite à un GMF.*
- Assurer l'accès, en tout temps et à toute la population, à des services d'information, de conseils, de références et d'orientations, par le biais d'Info-Santé et dans un délai inférieur à 4 minutes :
  - *Implantation du nouveau modèle organisationnel Info-Santé/social ;*
  - *Taux d'utilisation des services d'Info-Santé ;*
  - *Proportion des appels traités dans un délai de moins de quatre minutes.*
- Assurer l'accès, dans chaque territoire local, à des services psychosociaux généraux et implanter, là où elle est absente, la pratique de consultation psychologique :
  - *Nombre de personnes desservies par des services psychosociaux ;*
  - *Nombre moyen d'interventions par usager réalisées dans le cadre des services psychosociaux en CSSS ;*
  - *Nombre de personnes desservies par des services de psychologues.*
- Assurer l'accès aux services de soutien à domicile, si requis, aux personnes ayant subi une intervention chirurgicale :
  - *Nombre de personnes desservies au soutien à domicile après une chirurgie.*

## L'organisation actuelle des services

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises		Constats		Pistes d'action		
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire		
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne				
<b>ACTIVITÉS DE SANTÉ PUBLIQUE</b>												
Campagne de communication			X			<b>DSP</b>					Les campagnes nationales ou régionales de promotion de la santé et du bien-être et de prévention ou toute autre forme de sensibilisation nécessitent la participation du niveau local pour renforcer leurs messages et pour qu'elles soient efficaces.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Participer aux campagnes de communication régionale et provinciale ;</li> <li>Coordonner les activités au niveau local.</li> </ul>
Prévention des traumatismes non intentionnels	X	X	X	X		<b>DSP</b>					Plusieurs activités d'information et de sensibilisation liées à la promotion de la sécurité et à la prévention des traumatismes non intentionnels sont effectuées en 1 <sup>e</sup> ligne. Différentes interventions sont aussi réalisées. Pour les enfants, les intervenants animent les cliniques de vérification de l'utilisation de sièges d'auto dans les voitures et distribuent des trousse de sécurité auprès de la clientèle vulnérable afin de prévenir les blessures à domicile. Chez les adultes, les intervenants de CSSS de	<ul style="list-style-type: none"> <li>Poursuivre les pratiques cliniques préventives ;</li> <li>Prévenir les traumatismes à domicile et sur la route chez les enfants :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>s'assure du maintien de la vérification de l'installation des dispositifs de retenue pour enfant dans les voitures, ainsi que la clinique annuelle régionale ;</li> <li>poursuivre la distribution de trousse de sécurité préventives pour les familles vivant en contexte de vulnérabilité ;</li> <li>intensifier l'information et la sensibilisation auprès de toutes les familles en prévention des</li> </ul> </li> </ul>

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises		Constats		Pistes d'action		
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire		
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne				
											certains territoires œuvrent à la réalisation d'un plan d'action visant à contrer l'alcool au volant. Chez les personnes âgées, le personnel des CSSS dépiste les risques de chutes et intervient auprès des aînés afin de prévenir les chutes et les blessures dans le cadre du maintien à domicile. Des groupes communautaires font la promotion de l'activité physique chez les aînés.	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ blessures ;</li> <li>○ poursuivre les actions spécifiques des trois regroupements intersectoriels en matière de prévention contre l'alcool au volant de la région, couvrant les territoires de Beauce-Etchemins, de Bellechasse et de Lotbinière.</li> <li>○ Prévenir les traumatismes chez les aînés : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ poursuivre l'implantation du programme de prévention des chutes chez les aînés vivant à domicile ;</li> <li>○ poursuivre l'identification des personnes à risque de chutes dans le cadre du maintien à domicile et en CHSLD et intervenir auprès de ces aînés.</li> </ul> </li> </ul>
Prévention des maladies chroniques	X	X	X	X		<b>DSP</b>	X	X			Le tabagisme, les mauvaises habitudes alimentaires et la sédentarité sont les trois premières causes évitables de mortalité et de morbidité par maladies chroniques dont les maladies cardiovasculaires (ex : HTA, maladies cardiaques	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Intervenir de façon intégrée pour promouvoir de saines habitudes de vie dans le cadre d'intervention de type 0-5-30 (0 tabac, 5 fruits et légumes, 30 minutes d'activité physique) auprès des jeunes et des adultes :</li> </ul>

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises		Constats		Pistes d'action	
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire	
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne			
											<p>ischémiques, AVC, insuffisance cardiaque), les cancers, les MPOC, l'asthme, l'ostéoporose, le diabète et l'obésité. L'adoption de saines habitudes de vie peut prévenir l'apparition ou l'aggravation de ces problèmes de santé. Pour être efficaces, les interventions préventives doivent être intégrées (actions éducatives et environnementales). Actuellement, tous les CSSS offrent des services en cessation tabagique (intervention brève ou complète, soutien intensif). Au total, 11 centres d'abandon du tabagisme (CAT) sont implantés, soit un par territoire de MRC. De plus, une intervention minimale en tabagisme est réalisée au niveau des services courants. De façon inégale, les CSSS offrent des services de counselling individuel ou de groupe portant sur les saines habitudes de vie par le biais des programmes de SCV,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ favoriser l'implantation de l'approche <i>École en santé</i> dans les établissements scolaires ;</li> <li>◦ poursuivre les activités actuelles de promotion et de prévention dans les écoles (ex : <i>prévention des abus, programme Méchant Problème</i>, etc.).</li> <li>◦ Offrir de l'intervention minimale en cessation tabagique, qui serait effectuée par tous les intervenants de 1<sup>e</sup> ligne ;</li> <li>◦ Intervenir pour promouvoir une bonne santé dentaire : <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ former les intervenants de maintien à domicile en regard des soins bucco-dentaires et de l'entretien des prothèses dentaires à prodiguer aux personnes âgées et aux personnes en perte d'autonomie.</li> </ul> </li> <li>◦ Développer le <i>Programme régional de lutte contre le cancer</i> : <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ poursuivre les activités reliées au <i>Programme québécois de dépistage du cancer du sein</i> (PQDCS),</li> <li>◦ intégrer les messages à</li> </ul> </li> </ul>

Accès aux services		Dispensateurs					Ententes requises		Constats		Pistes d'action		
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire			
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne					
												<p>OLO, PCNP, PSJP, NEGS, santé dentaire.</p> <p>Une maladie buccodentaire chez l'adulte peut lui occasionner de sérieux problèmes de santé chronique que l'on peut prévenir grâce à de bonnes habitudes de vie et la fluoruration de l'eau potable.</p>	<p>contenu environnemental au sein de programmes ciblés, notamment lors de la vaccination chez les enfants.</p>
<p>Vaccination des clientèles à risque</p> <p><i>Norme : Services accessibles jour-soir en semaine, avec et sans rendez-vous, sans référence.</i></p>	X	X	<b>CSSS</b>	X	X	DSP	X	X				<p>Certaines personnes présentent une vulnérabilité particulière à une ou des maladies évitables par la vaccination. Il s'agit de l'influenza, du pneumocoque, des hépatites A et B et d'autres maladies infectieuses ciblées par le Protocole d'immunisation du Québec (PIQ). Les activités des CSSS portent sur le counselling, l'information et la vaccination des clientèles à risques ainsi que la gestion des produits immunisants.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Informer les personnes qui pourraient bénéficier de vaccination et la rendre accessible via des cliniques organisées et dispensées à proximité du milieu de vie des personnes et selon une disponibilité horaire permettant de répondre aux besoins ;</li> <li>◦ Prévenir les maladies évitables par la vaccination chez les personnes présentant des facteurs de vulnérabilité et diminuer les complications de certaines maladies infectieuses.</li> </ul>

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises		Constats		Pistes d'action	
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire	
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne			
Prévention et contrôle des maladies infectieuses  <i>Norme : Services accessibles jour-soir en semaine et la fin de semaine si urgence, sans rendez-vous et sur référence.</i>		X	CSSS	X		DSP	X	X			Sous l'encadrement professionnel de la DSP, les intervenants des CSSS contribuent à l'application des lignes directrices pour l'investigation des cas, la prévention des cas secondaires et le contrôle des éclosions. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Collaborer aux enquêtes épidémiologiques et aux interventions en vue de diminuer la transmission des maladies infectieuses à déclaration obligatoire et les éclosions de maladies infectieuses transmissibles dans la population et chez les personnes ayant été possiblement exposées ;</li> <li>○ Rendre accessible la vaccination préexposition aux personnes désignées dans le PIQ et l'immunisation ou prophylaxie postexposition pour les personnes exposées à certains éléments pathogènes (rage, hépatite B, VIH, rubéole pour la femme enceinte) ;</li> <li>○ Assurer une gestion contrôlée et efficace des produits immunisants.</li> </ul>

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises		Constats		Pistes d'action		
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire		
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne				
Prévention et dépistage du VIH-SIDA, du virus de l'hépatite C et des infections transmissibles sexuellement  <i>Norme : Services accessibles jour-soir en semaine, avec rendez-vous, n'exigeant pas de référence.</i>		X	CSSS	X		DSP	X	X			Des interventions de promotion, prévention et de dépistage sont réalisées auprès de la population et dans certains milieux plus propices pour joindre des clientèles vulnérables. Les activités d'information et de sensibilisation visent à favoriser l'adoption de comportements sécuritaires. Le dépistage, la vaccination contre les hépatites, du counselling et des interventions préventives auprès des partenaires de personnes atteintes d'une ITSS sont effectués auprès d'individus ou de groupes à risque. Chez les usagers de drogues intraveineuses, les relations sexuelles non protégées et le partage de matériel d'injection constituent des risques importants de transmission de maladies infectieuses telles que l'hépatite C, le VIH et les autres hépatites (A et B). Le matériel d'injection sécuritaire est disponible dans les CLSC, les CH et quelques pharmacies.	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Intensifier les activités de prévention et de dépistage dans les milieux de vie ;</li> <li>◦ Améliorer l'accessibilité aux services de dépistage, de notification aux partenaires, de vaccination et de counselling ;</li> <li>◦ Améliorer l'accessibilité au matériel d'injection sécuritaire gratuit aux usagers de drogues intraveineuses.</li> </ul>

Accès aux services	Dispensateurs						Ententes requises		Constats	Pistes d'action	
	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH				Actualisées
Gamme de services			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne			
Prévention des problèmes psychosociaux  <i>Norme : Services accessibles jour-soir en semaine, avec et sans rendez-vous et n'exigeant pas de référence.</i>			<b>CSSS</b>	X	X	DSP	X			L'ampleur des problématiques psychosociales touchant les adultes de tout âge de notre région (suicide, détresse psychologique, troubles anxieux et dépressifs, stress, consommation abusive d'alcool, de drogues et de médicaments, jeu pathologique, violence, etc.) incite fortement à développer une intervention intégrée en prévention. La reconnaissance des facteurs de protection et des facteurs de risques communs à plusieurs de ces problématiques permet d'envisager des actions auprès de groupes cibles qui peuvent contribuer à prévenir un ensemble de problèmes d'adaptation sociale. Les CSSS offrent des interventions de groupe et du counselling.	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Développer un service intégré visant la promotion de la santé psychosociale chez les personnes de plus de 18 ans selon des modalités à convenir dans chaque CSSS qui mettra en œuvre un Plan d'action régional intégré élaboré par la DSP ;</li> <li>○ Développer un modèle d'intervention de promotion de la santé mentale en milieu de travail en complémentarité avec les interventions visant la réduction des risques liés au travail.</li> </ul>
Services d'information en période prénatale  <i>Norme : Services accessibles jour-soir en semaine, sur rendez-vous et n'exigeant pas de référence.</i>	X	X	<b>CSSS</b>	X		X		X		Les informations en période prénatale peuvent être transmises sous différentes formes. Les rencontres prénatales (RPN) de groupe sont un moyen souvent privilégié. Tous les CSSS de même que certains OC offrent des rencontres prénatales. Le nombre de rencontres varie	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Collaborer à la réflexion régionale sur les RPN ;</li> <li>○ Poursuivre les RPN en attendant les recommandations de la DSP suite à la réflexion régionale ;</li> <li>○ Développer des programmes efficaces en postnatal ;</li> </ul>

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises		Constats		Pistes d'action	
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire	
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne			
											<p>d'un endroit à l'autre et certains CSSS offrent une rencontre postnatale. La prochaine Politique provinciale de périnatalité permettra de réfléchir régionalement sur les RPN afin de s'assurer qu'il répond aux besoins de la clientèle.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ S'assurer que la clientèle vulnérable reçoit une préparation prénatale adaptée à ses besoins ;</li> <li>○ Diriger les femmes enceintes ou les conjoints qui présentent des besoins particuliers vers les ressources qui peuvent les soutenir de façon appropriée.</li> </ul>
Promotion de l'allaitement maternel (Amis des bébés)  <i>Norme : Services accessibles jour-soir en semaine et la fin de semaine, avec et sans rendez-vous et n'exigeant pas de référence.</i>	X	X	CSSS	X		<b>DSP</b>	X				<p>L'Initiative Amis des bébés (IAB) fait la promotion des conditions de santé optimales, tant physiques que psychosociales pour les mères et leurs bébés plus particulièrement lors de la naissance. L'IAB favorise principalement l'allaitement maternel. Actuellement, la plupart des établissements ont pris position en faveur de l'allaitement en adoptant une politique interne conforme aux exigences du programme IAB. Six groupes d'entraide à l'allaitement offrent leurs services dans la région.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mettre en œuvre le plan d'action régional en allaitement maternel ;</li> <li>○ S'approprier et mettre en œuvre le programme IAB dans les établissements de santé du réseau ;</li> <li>○ Participer à la formation requise par les normes mondiales de l'IAB ;</li> <li>○ Maintenir et développer des liens locaux entre les différents partenaires concernés par l'IAB (établissements, organismes communautaires, GMF, Info-Santé, etc.) sur le territoire du CSSS ;</li> <li>○ Participer à un Comité régional pour la mise en œuvre de l'IAB ;</li> <li>○ Informer les femmes</li> </ul>

Accès aux services	Dispensateurs						Ententes requises	Constats	Pistes d'action		
	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires					CH	
Gamme de services			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne	Actualisées	À faire	
											<p>enceintes et leurs conjoints des avantages de l'allaitement maternel ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Faciliter l'allaitement et la poursuite de l'allaitement chez les femmes qui ont fait ce choix par des services appropriés.</li> </ul>
<p>Rencontre d'éducation parentale (0-4 ans)</p> <p><i>Norme : Services accessibles jour-soir en semaine, avec rendez-vous et n'exigeant pas de référence.</i></p>	X		<b>CSSS</b>	X		DSP	X				<p>Les premières années de vie sont une période importante pour les parents et leur enfant. Les parents devraient pouvoir bénéficier de rencontres de groupe pour s'informer, se faire conseiller et aider concernant le développement (moteur, langagier, cognitif et social), les soins et l'éducation de leur jeune enfant. Ce service préventif est actuellement disponible, de façon inégale, dans les réseaux locaux et est offert par un CSSS ou un organisme communautaire.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Développer des programmes efficaces visant à soutenir les parents dans l'exercice de leur rôle éducatif ;</li> <li>Renforcer le réseau social des parents et leur intégration ;</li> <li>Diriger les femmes enceintes ou les conjoints qui présentent des besoins particuliers vers les ressources qui peuvent les soutenir de façon appropriée.</li> </ul>

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises		Constats		Pistes d'action		
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire		
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne				
Vaccination des nourrissons et des jeunes enfants  <i>Norme : Services accessibles jour-soir en semaine, sur rendez-vous et ne nécessitant pas de référence.</i>		X	CSSS	X		X					Le Programme d'immunisation du Québec prévoit la vaccination de base des nourrissons et des jeunes enfants d'âge préscolaire contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la poliomyélite, la rougeole, la rubéole, les oreillons, le méningocoque du type C et l'Haemophilus influenza du type B. La vaccination est actuellement dispensée dans les CSSS et par les médecins dans les cliniques médicales. Les intervenants des CSSS vaccinent aussi contre certaines maladies, les enfants présentant des facteurs de vulnérabilité. À l'occasion, une vaccination de masse des jeunes est réalisée en cas d'éclosion ou de pandémie.	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Informer les parents des avantages de la vaccination et des effets secondaires possibles ;</li> <li>◦ Sensibiliser les parents en promotion/prévention (ex : santé dentaire, cancers reliés aux rayons ultraviolets, etc.) ;</li> <li>◦ Favoriser la détection précoce de certains problèmes chez les enfants (déficience intellectuelle, retard de croissance, etc.) et chez les parents (dépression post partum de la mère, lien d'attachement inadéquat, etc.) lors de la consultation.</li> </ul>

Accès aux services	Dispensateurs						Ententes requises		Constats	Pistes d'action		
	Org. comm.	MD	CSSS Services généraux	CSSS Services spécifiques	Partenaires CJ CR	Partenaires Autres	CH 1 <sup>e</sup> ligne	CH 2 <sup>e</sup> ligne			Actualisées	À faire
Promotion et prévention auprès des jeunes en milieu scolaire (5-17 ans)  <i>Norme : Services offerts jour-soir en semaine, sans rendez-vous et n'exigeant pas de référence.</i>	X		<b>CSSS</b>	X	X	X					L'ampleur des problématiques touchant les jeunes de notre région incite fortement à développer une intervention globale et concertée en matière de promotion de la santé et de prévention auprès des jeunes. Les activités préventives offertes actuellement dans les écoles sont axées sur l'acquisition de saines habitudes de vie, l'adoption de comportements sécuritaires, l'éducation à la santé, la promotion d'un environnement sain et sécuritaire, le développement des compétences et des habiletés personnelles et sociales, etc. Ces activités sont offertes de façon souvent morcelées et non intégrées. Dans le cadre de la mise en oeuvre de la nouvelle entente de complémentarité du réseau de la santé et des services sociaux et celui de l'éducation, des démarches, entre notre réseau et celui de l'éducation, ont été enclenchées afin de déployer dans les écoles, l'approche IGC retenue. Ces interventions préventives intégrées combineront des actions éducatives	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Poursuivre les activités du comité local MSSS-MEQ ;</li> <li>○ Favoriser l'implantation de l'approche <i>École en santé</i> dans les établissements scolaires ;</li> <li>○ Soutenir l'accompagnement des comités École en santé dans les écoles participantes ;</li> <li>○ Poursuivre la participation au Comité régional <i>École en santé</i> ;</li> <li>○ Participer aux formations reliées à l'approche École en santé ;</li> <li>○ Participer à l'évaluation d'<i>École en santé</i> ;</li> <li>○ Poursuivre les activités actuelles de promotion et de prévention dans les écoles (ex : <i>prévention des abus, programme Méchant Problème</i>, etc.) ;</li> <li>○ Participer à la révision des <i>Orientations régionales en promotion du bien-être et prévention primaire des problèmes psychosociaux chez les enfants et les jeunes</i> pour tenir compte de l'approche <i>École en santé</i> :               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ réaliser des activités efficaces de prévention</li> </ul> </li> </ul>

Accès aux services	Dispensateurs						Ententes requises		Constats	Pistes d'action
--------------------	---------------	--	--	--	--	--	-------------------	--	----------	-----------------

Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire		
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne				
											(counselling), socioculturelles, politiques et environnementales. Peu d'activités sont réalisées auprès des jeunes au cégep et dans les centres universitaires. Certains OC offrent des services de prévention en milieu scolaire pour différentes problématiques (ex. : violence dans les relations amoureuses chez les jeunes). Des services de consultation en matière de sexualité sont offerts par le biais de cliniques jeunesse. Aucune activité de prévention de la grossesse chez les adolescentes n'est effective dans la région hormis dans le cadre des services de counselling pratiqués dans les cliniques jeunesse.	de la violence conjugale en partenariat avec les organismes communautaires.
Vaccination des jeunes en milieu scolaire  <i>Norme : Services accessibles de jour en semaine, avec rendez-vous et n'exigeant pas de référence.</i>		X	<b>CSSS</b>	X	X	X					Le <i>Programme d'immunisation du Québec</i> prévoit la vaccination de base des jeunes en milieu scolaire et la vaccination de masse des jeunes en cas d'éclosion ou de pandémie. Il prévoit la vaccination contre l'hépatite B des élèves de quatrième année et le suivi de l'immunisation global à 15 ans.	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Informer les parents et les jeunes des avantages de la vaccination et des effets secondaires possibles ;</li> <li>◦ Poursuivre la vaccination des jeunes en collaboration avec le milieu scolaire.</li> </ul>

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises		Constats		Pistes d'action		
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire		
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne				
											Le programme de vaccination de base des enfants est bien implanté dans notre région pour la vaccination en milieu scolaire. Ces vaccins sont administrés par les CSSS à la demande des parents et ceux-ci doivent en défrayer les coûts.	
Prévention en matière de santé dentaire  <i>Norme : Services accessibles de jour en semaine, avec et sans rendez-vous et n'exigeant pas de référence.</i>		X	CSSS	X	X	X					La carie est la cause principale des anesthésies générales pratiquées chez les enfants et après les maladies cardiovasculaires, elle représente la deuxième maladie la plus coûteuse pour les Canadiens. L'application uniforme du <i>Programme public régional de services dentaires préventifs</i> (PPRSDP) depuis au moins les 10 dernières années, par l'ensemble des CSSS, dans les quatre commissions scolaires et toutes les écoles concernées, a permis à notre région de réduire l'écart avec l'ensemble de la province pour plusieurs indicateurs de santé dentaire.	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Faire la promotion des saines habitudes de vie relatives à l'hygiène buccodentaire dans tous les groupes d'âge, particulièrement en amont chez la clientèle 0-4 ans ;</li> <li>○ Poursuivre le suivi préventif individualisé en milieu scolaire afin que les enfants de la maternelle à la 2e année, qui satisfont aux critères concernant le risque élevé de caries, bénéficient de deux applications topiques de fluorure par année et d'activités d'éducation à la santé dentaire ;</li> <li>○ Instaurer un programme de pose d'agent de scellement dentaire chez les enfants de 5 à 15 ans satisfaisant aux critères concernant le risque élevé de caries.</li> </ul>

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises		Constats		Pistes d'action		
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire		
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne				
Programmes spécifiques aux milieux de travail  <i>Norme : Services accessibles jour-soir en semaine et la fin de semaine et avec rendez-vous.</i>		X	<b>CSSS</b>			X					Bien que tous les travailleurs devraient bénéficier des programmes spécifiques dans leur entreprise, historiquement, le budget alloué par la CSST ne couvre que les trois premiers groupes prioritaires. Suite à la restructuration du réseau de la santé et à la création des cinq centres de santé (CSSS), les services de santé au travail de la région doivent être revus afin d'offrir un service optimal qui correspond aux besoins des travailleurs et des entreprises	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Poursuivre l'application des programmes spécifiques dans les milieux de travail ;</li> <li>○ Participer à la révision du plan d'organisation des services de santé au travail en tenant compte des besoins des travailleurs dans chaque territoire de CSSS ;</li> <li>○ Mettre en œuvre la restructuration selon les recommandations de la DSP.</li> </ul>
Programme <i>Pour une maternité sans danger</i> (RPTETA : retrait préventif de la travailleuse enceinte ou de la travailleuse qui allaite)  <i>Norme : Services accessibles jour-soir en semaine, avec rendez-vous et sur référence.</i>		X	X			<b>DSP</b>					Ce programme répond à un droit qui vise à protéger des dangers reliés au milieu de travail l'enfant à naître, la travailleuse enceinte ou qui allaite. Les risques sont ergonomiques, biologiques, physiques, chimiques et pour la sécurité. Environ 2 000 demandes de retrait préventif sont traitées par année dans la région.	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Poursuivre la réalisation des études de poste pour les demandes de retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite ;</li> <li>○ Continuer à répondre aux demandes de consultation provenant des médecins traitants ;</li> <li>○ Explorer de nouvelles avenues pour organiser de façon plus efficace ce service de consultation médicale ;</li> <li>○ Soutenir les entreprises dans la mise en œuvre</li> </ul>

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises		Constats		Pistes d'action	
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire	
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne			
											d'une politique de réaffectation ; <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Poursuivre l'élaboration du Guide de recommandations du RPTETA sur les pratiques cliniques.</li> </ul>
Études d'hygiène industrielle pour les demandes d'indemnisation pour maladies professionnelles  <i>Norme : Services accessibles jour-soir en semaine et la fin de semaine, avec rendez-vous et sur référence.</i>		X	X			<b>DSP</b>					À la demande de la CSST, des études d'hygiène industrielle sont effectuées dans le but de traiter les demandes d'indemnisation pour maladies professionnelles.  <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Poursuivre la réalisation des études d'hygiène industrielle pour les demandes d'indemnisation pour maladies professionnelles.</li> </ul>
Programmes provinciaux d'intervention en milieu de travail  <i>Norme : Services accessibles jour-soir en semaine et la fin de semaine, sans rendez-vous.</i>		X	X			<b>DSP</b>					En plus des programmes spécifiques implantés dans les trois premiers groupes prioritaires de travailleurs, des programmes provinciaux d'intervention sont mis en œuvre. Ces programmes visent les travailleurs bien définis par des risques particuliers pour la santé, comme par exemple l'amiante dans le secteur de la construction, le bruit dans le secteur des scieries, les risques associé aux fumées de soudage, etc.  <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Poursuivre l'application des programmes provinciaux d'intervention dans les milieux de travail.</li> </ul>

Accès aux services		Dispensateurs					Ententes requises		Constats		Pistes d'action	
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire		
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne				
											Les services de SAT des CSSS collaborent à l'application de ces programmes par la détermination et l'évaluation des risques, la surveillance de la santé, l'information et la formation sur les risques.	
Interventions de promotion et de prévention en matière de problèmes psychosociaux et de maladies chroniques en milieu de travail  <i>Norme : Services accessibles jour-soir en semaine, avec rendez-vous et sans référence.</i>	X		X			<b>DSP</b>					Les interventions intégrées devraient viser l'acquisition de saines habitudes de vie et de comportements favorables à la santé (non usage de tabac, saine alimentation, pratique régulière de l'activité physique). Un service intégré visant la promotion de la santé psychosociale chez les personnes de plus de 18 ans devrait être disponible pour des interventions dans les milieux de travail. Ces activités se réaliseraient par les CSSS avec des ressources autres que celles de la santé au travail.	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Développer un modèle d'intervention de promotion de la santé biopsychosociale en milieu de travail en complémentarité avec les interventions visant la réduction des risques liés au travail.</li> </ul>

Accès aux services	Dispensateurs					Ententes requises		Constats	Pistes d'action
	Org. comm.	MD	CSSS Services généraux Services spécifiques	Partenaires CJ CR Autres	CH 1 <sup>e</sup> ligne 2 <sup>e</sup> ligne	Actualisées	À faire		
Interventions communautaires  <i>Norme : Services accessibles jour-soir en semaine, dans la communauté, avec et sans rendez-vous et n'exigeant pas de référence.</i>	X		<b>CSSS</b>	X	X				<p>L'intervention communautaire réalisée par les CSSS prend la forme de soutien organisationnel ou professionnel en vue de sensibiliser, de structurer et d'organiser un milieu pour que celui-ci apporte une solution collective à un problème lui-même perçu comme collectif.</p> <p>L'intervention communautaire fait une place prépondérante aux interventions qui portent sur les déterminants sociaux de la santé (inégalité des revenus, exclusion sociale, conditions de travail, éducation, etc.).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Soutenir les communautés et les personnes qui les composent pour agir sur les facteurs qui influent sur leur santé et leur bien-être ;</li> <li>◦ Poursuivre le développement de la stratégie Chaudière-Appalaches en santé (CAS) visant la mobilisation des communautés, la participation sociale et l'empowerment ;</li> <li>◦ Soutenir la mise en place de réseaux de soutien et d'entraide en vue de maintenir ou d'améliorer la santé et le bien-être des communautés ;</li> <li>◦ Poursuivre l'animation de milieux ;</li> <li>◦ Poursuivre les interventions Cuisines collectives incluant des activités éducatives et formatives.</li> </ul>

Accès aux services	Dispensateurs				Ententes requises	Constats	Pistes d'action
--------------------	---------------	--	--	--	-------------------	----------	-----------------

Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne		

**ACTIVITÉS CLINIQUES ET D'AIDE**

<ul style="list-style-type: none"> <li>Accueil/Information / orientation/ référence</li> </ul> <p><i>Norme : Services accessibles de 8h à 21h en semaine et de 9h à 16h les fins de semaine.</i></p>			CSSS	X						<p>Les services d'accueil doivent recevoir et répondre aux demandes d'informations de la clientèle. Ils doivent pouvoir lui donner une réponse factuelle sur les ressources disponibles au sein du CSSS, dans la communauté et dans les autres établissements susceptibles de lui venir en aide. Ils doivent également permettre d'orienter la personne vers la ressource appropriée, accompagner l'utilisateur dans ses démarches au besoin et faire le lien avec les autres services de l'établissement pour s'assurer de la prise en charge du dossier s'il y a lieu.</p> <p>On note l'importance de différencier accueil et centrale de rendez-vous, cette dernière servant exclusivement à la prise de rendez-vous et non pas à l'accueil des demandes de la clientèle, fonction qui relève du service d'accueil.</p> <p>Le personnel œuvrant dans les services d'accueil n'est</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Consolider, là où cela est requis, les services d'accueil et prévoir une accessibilité (une personne), jusqu'à 21h en semaine et de 8h à 16h la fin de semaine ;</li> <li>S'assurer d'une formation adéquate et continue du personnel du service d'accueil ;</li> <li>Rendre disponible aux intervenants de l'accueil le bottin informatisé de ressources;</li> <li>Simplifier les modalités actuelles de prise de rendez-vous par la mise en place d'un guichet unique d'accès aux services ;</li> <li>Mettre en place, là où cela est requis, des mécanismes de référence personnalisés principalement pour la clientèle vulnérable ;</li> <li>Simplifier les trajectoires de services et informer les partenaires concernés ;</li> <li>Rendre accessible aux MD, GMF et CHAU HDL un accès privilégié au service d'accueil ;</li> <li>Faciliter aux MD, GMF et</li> </ul>
--	--	--	------	---	--	--	--	--	--	--	--

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises		Constats		Pistes d'action		
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire		
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne				
											<p>pas toujours en mesure de répondre aux demandes d'information de la clientèle. La prise de rendez-vous n'est pas centralisée dans l'ensemble des CSSS ce qui fait en sorte que l'utilisateur peut avoir de la difficulté à obtenir le service qu'il requiert.</p> <p>Du travail reste à faire concernant la <u>référence personnalisée</u> vers les services ou ressources du milieu, problématique importante dans le contexte de mise en place des CSSS. De plus, certaines situations qui exigent des contacts directs de personne à personne entre le MD et l'intervenant responsable semblent complexes.</p>	<p>CHAU HDL les liens avec l'intervenant responsable du dossier en cas de besoin ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ S'assurer de la disponibilité des ressources pour répondre à la clientèle de langue anglaise de même que pour les personnes sourdes ou malentendantes.</li> </ul>
Info-Santé			CSSS			X			X	X	<p>Le processus de centralisation est en cours depuis le 1<sup>er</sup> avril. La centrale assurera également la prise en charge des appels Urgence-Détresse. (Le service d'Urgence-Détresse est opérationnel depuis le 6 juin sur la base de 84 h/semaine.) Actuellement, dans la région,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Promouvoir le service et en faciliter l'utilisation pour la clientèle âgée ;</li> <li>◦ Convenir de liens entre la Centrale et les CSSS notamment pour les dossiers d'Urgence-Détresse ;</li> <li>◦ Rendre disponible les protocoles informatisés Urgence-Détresse à la</li> </ul>	

*Norme : Services accessibles 24h par jour, 7 jours par semaine, délai de réponse à l'intérieur de 4 minutes.*

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises		Constats		Pistes d'action	
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire	
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne			
										75,12 % (moyenne provinciale de 72 %) des appels obtiennent une réponse dans un délai de 4 min qui constitue l'objectif à atteindre. Le délai moyen se situe à 2,35 min et 18,13 % des appels sont perdus. La mise en place des CSSS exigera que chacun d'entre eux entreprenne une réflexion sur les liens téléphoniques supportant le service (16 n° de téléphone). Des travaux sont en cours au niveau national afin de faciliter l'accès à un numéro unique type 211. Les liens ne sont pas formalisés avec les GMF. Les services ne sont pas accessibles aux personnes sourdes ou malentendantes et les modalités d'accessibilité à la clientèle de langue anglaise devront être formalisées.	centrale et en CSSS ; <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ S'assurer de la formation continue des intervenants ;</li> <li>◦ Rendre accessible le service à la clientèle de langue anglaise par le biais d'une entente avec la Montérégie ou une autre région liée par un protocole d'ententes formel ;</li> <li>◦ Rendre accessible le service pour la clientèle sourde ou malentendante par le biais d'une entente avec une région dispensant le service ou par la disponibilité, à la Centrale, d'un service d'interprétiariat lorsque requis ;</li> <li>◦ S'assurer de la liaison avec les services spécifiques des CSSS pour la continuité des services ou avec les services courants médicaux ou infirmiers, avec les MD et les GMF ;</li> <li>◦ Revoir l'accès téléphonique et la technologie qui la supporte.</li> </ul>

Accès aux services	Dispensateurs				Ententes requises	Constats	Pistes d'action
--------------------	---------------	--	--	--	-------------------	----------	-----------------

Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire	
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne			

**Soins infirmiers :**

<ul style="list-style-type: none"> <li>Soins infirmiers courants</li> </ul> <p><i>Norme : Services accessibles de jour et de soir en semaine et la fin de semaine, avec et sans rendez-vous, avec ou sans référence. Les délais d'attente pour recevoir les services sont : immédiat pour le sans rendez-vous, 24 heures pour les services avec rendez-vous et de 5 jours en milieu scolaire.</i></p>		X	CSSS	X		X	X			X	<p>Ce service comprend l'évaluation, les mesures diagnostiques, les soins et les traitements, le counselling et l'enseignement. Ils sont disponibles pour toute personne qui se présente, avec et sans rendez-vous et sans notion de territoire. Ils sont offerts selon un mode déconcentré dans les points de services du CSSS. De plus, le personnel infirmier s'assure des liens avec les partenaires que sont les CH, les GMF et les médecins en cabinets privés. Les MD œuvrant en cabinets privés souhaitent l'accès à des services infirmiers dans leurs locaux.</p> <p>L'élargissement de la pratique infirmière prévu par le projet de Loi 90 permettra à l'infirmière de poser de façon autonome, après entente avec le CMDP de son établissement, certains actes autrefois réservés aux MD (premiers soins dans les cas d'urgence mineure, vaccination, extraction de</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revoir l'accessibilité horaire des services de même que leur disponibilité avec et sans rendez-vous ;</li> <li>Assurer une formation pertinente aux infirmières œuvrant en services généraux et un encadrement clinique adéquat ;</li> <li>Préciser avec les MD les concepts de responsabilité et d'imputabilité et s'entendre sur la délégation d'actes et l'élaboration de protocoles cliniques à l'intention des infirmières en conformité avec le projet de Loi 90 ;</li> <li>Harmoniser, dans l'ensemble de la région, les protocoles cliniques (antibiothérapie, anticoagulothérapie, administration d'antineoplasiques) et convenir du rôle attendu des différents partenaires ;</li> <li>Élaborer et mettre en application des protocoles d'enseignement à la clientèle, principalement celle atteinte de maladies</li> </ul>
---	--	---	------	---	--	---	---	--	--	---	--	--

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises		Constats		Pistes d'action	
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire	
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne			
										<p>points de suture, administration de contraceptif, soins de plaies). Une expérience est en cours au CSSS des Etchemins. Elle vise la clientèle de niveau 4 et 5 à l'échelle de triage. Selon la vision du MSSS, les soins infirmiers dispensés en milieu scolaire et dans les CPE font partie des services infirmiers courants.</p>	<p>chroniques (diabète, MPOC, HTA, asthme) ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Mettre en place des mécanismes formels de liaison efficaces avec les MD, les CH et autres partenaires ;</li> <li>◦ Revoir l'organisation des services généraux courants et évaluer la pertinence et la possibilité d'associer du personnel infirmier aux cabinets privés et cliniques médicales selon des ententes à définir entre les MD impliqués et le CSSS ;</li> <li>◦ Mettre en place un protocole clinique concernant les soins de plaies.</li> </ul>

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises		Constats		Pistes d'action	
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire	
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne			
<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Garde en soins inf. 24/7</li> </ul> <p><i>Norme : Services accessibles après les heures de fermeture du CSSS et la fin de semaine et sur référence. Accessibilité aux services d'un interprète lorsque requis pour la clientèle de langue anglaise ou allophone.</i></p>		X	CSSS	X		Info-Santé	X		X		<p>Ce service, accessible via Info-Santé, est rendu par le SAD pour la clientèle préalablement inscrite. Des mécanismes visant à assurer la continuité des services sont essentiels entre les dispensateurs impliqués, notamment les médecins de GMF.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Établir des mécanismes de référence informatisés clairs et fonctionnels (formulaires Info-Santé, DSIE) ;</li> <li>◦ Assurer une gestion efficace de l'information (notes de l'infirmière qui permet d'assurer la continuité des soins et le partage de données entre les différents prestataires de services impliqués) ;</li> <li>◦ Élargir la clientèle inscrite pour y intégrer la clientèle vulnérable des autres programmes-services (SM, DI-TED) de même que la clientèle vulnérable inscrite en GMF ;</li> <li>◦ Pour les CSSS qui incluent la mission hospitalière ou un service d'urgence de 1<sup>e</sup> ligne, évaluer la pertinence de nouveaux modèles d'organisation de services tels que la présence d'une infirmière « mobile » au service d'urgence qui pourrait se déplacer sur demande et serait en lien avec les MD du service d'urgence.</li> </ul>

Accès aux services		Dispensateurs					Ententes requises		Constats		Pistes d'action	
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire		
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne				
<p>▪ Interventions en matière de sexualité, planning, suivis pré et post IVG</p> <p><i>Norme : Accessibilité de jour et de soir la semaine (planning et sexualité), avec et sans rendez-vous, n'exige pas de référence.</i></p>		X	CSSS	X	X	X	X			X	<p>Ces services incluent les volets information, conseils, aide et enseignement, les tests diagnostiques et les traitements de même que les informations pré et post IVG. Dans la majorité des CSSS, ces services sont offerts sur rendez-vous seulement et selon des plages horaires restreintes. Il existe des difficultés d'arrimage entre les CSSS et le CHAU HDL. Les responsabilités respectives ne sont pas claires et les protocoles élaborés lors de la mise en place du service ne sont pas toujours respectés. Les plages horaires offertes par le CHAU HDL sont restreintes. Plus de 50 % de la clientèle de la région obtient ses services de la région 3.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ À la lumière de la nouvelle réalité des CSSS : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ revoir le modèle d'organisation de services dans une optique d'accessibilité horaire élargie, avec et sans rendez-vous ;</li> <li>○ établir des modalités favorisant la consultation et la collaboration interprofessionnelle (CHAU HDL-CSSS).</li> </ul> </li> <li>○ Revoir le service régional IVG et préciser les rôles respectifs des différents partenaires ;</li> <li>○ convenir de mécanismes de références permettant la réduction minimale des délais et la continuité des services ;</li> <li>○ Élargir au CHAU HDL les plages horaires disponibles pour l'IVG afin d'améliorer de 10 % par année la rétention de la clientèle de la région ;</li> <li>○ Mettre en place un comité d'évaluation et de suivi du programme.</li> </ul>

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises		Constats		Pistes d'action	
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire	
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Enseignement maladies chroniques (asthme, MPOC, MCV, diabète, cancer)</li> </ul> <p><i>Norme : Services accessible de jour en semaine et si requis certains soirs, avec rendez-vous et sur référence d'un MD (diagnostic confirmé).</i></p>		X	CSSS	X		X	X			Différents modes d'organisation sont actuellement en place concernant la clientèle atteinte de maladies chroniques (MPOC, MCV, diabète, asthme) allant de l'absence de services jusqu'à une prise en charge par le biais des services spécifiques en CSSS, des services généraux ou encore par des cliniques externes spécialisées en CH. Les services sont dispensés sur une base individuelle ou de groupe, par différents professionnels (incluant des MD) et les programmes d'enseignement sont peu harmonisés. Des expériences intéressantes de concertation (CSSS-CH-GMF) ont vu le jour notamment sur le Littoral (projet Prisme-Diabète sur le territoire de Desjardins).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Clarifier les rôles de la 1<sup>e</sup> et de la 2<sup>e</sup> ligne concernant les activités d'enseignement à la clientèle (accompagnement, prise en charge) ;</li> <li>Déterminer les priorités de développement ;</li> <li>S'assurer de l'accessibilité aux services pour la clientèle atteinte le plus près possible de son milieu de vie et selon un horaire adapté aux besoins (jour-soir) ;</li> <li>Mettre en place des mécanismes de référence et de partage d'information permettant d'assurer la continuité dans l'intervention entre les différents prestataires de service (CH-CSSS-MD) par le biais de gestionnaires de cas, intervenants pivot ou autres ;</li> <li>Mettre en commun les différents programmes d'enseignement de même que les outils d'enseignement dans un objectif, si possible, d'harmonisation des contenus (entre les CSSS</li> </ul>

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises		Constats		Pistes d'action	
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire	
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne			
											et entre les différentes installations d'un CSSS) ; <ul style="list-style-type: none"> <li>Promouvoir l'utilisation de nouvelles technologies telles que la télésanté, la télémédecine, la vidéoconférence.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Contact à la suite de l'avis de grossesse</li> </ul> <p><i>Norme : Accessible de jour ou de soir en semaine, sur référence et dans un délai maximal de sept jours.</i></p>		MD	<b>CSSS</b>	X		X	X			Actuellement pris en charge, dans la majorité des CSSS de la région, par les services de périnatalité. Le premier appel à la femme enceinte devrait être fait dans les sept jours suivant la réception de l'avis de grossesse.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Harmoniser les processus/territoire de CSSS</li> <li>Statuer sur le rôle des services généraux dans ce champ d'intervention.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Soutien à l'allaitement maternel</li> </ul> <p><i>Norme : Jour, soir en semaine et fin de semaine, avec et sans rendez-vous, n'exigeant pas de référence.</i></p>	X	X	<b>CSSS</b>	X			X			Actuellement pris en charge par les services de périnatalité ou petite enfance dans les CSSS de la région.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Statuer sur le rôle des services généraux dans ce dossier ;</li> <li>Mettre en place le plan d'action régional en matière d'allaitement maternel ;</li> <li>Harmoniser les processus / CSSS ;</li> <li>Assurer une disponibilité horaire du service qui correspond aux besoins (jour-soir) ;</li> <li>Consolider les liens de partenariat avec les différents organismes impliqués ;</li> <li>Assurer la formation pertinente au personnel impliqué.</li> </ul>

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises		Constats		Pistes d'action	
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire	
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne			
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Visite systématique post natale et post adoption</li> </ul> <p><i>Norme : Jour en semaine et fin de semaine, avec rendez-vous et sur référence, délai de 3 jours après la sortie du CH, 5 jours après la naissance ou 15 jours après l'arrivée d'un enfant adopté.</i></p>		X	CSSS	X			X				<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Revoir les modalités de dispensation des visites postnatales (délai d'intervention, visite sur place, nombre de visites, appel téléphonique, partage de responsabilités entre le SAD et la périnatalité) ;</li> <li>○ Assurer la mise à jour des connaissances des intervenants impliqués ;</li> <li>○ Faire le point sur ce qui est fait en post adoption et mettre en place les correctifs pour atteindre la cible au besoin.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Services auprès des parents, du nourrisson et du jeune enfant</li> </ul> <p><i>Norme : Accessible jour-soir en semaine, avec et sans rendez-vous, n'exigeant pas de référence. Délai maximum de prise en charge : sept jours.</i></p>	X	X	CSSS	X			X				<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Prioriser les interventions auprès de la clientèle PSJP et NEGS ;</li> <li>○ Mettre en place une offre de service adaptée aux besoins de la clientèle qui ne correspond pas aux critères du programme NEGS et PSJP, mais qui présente la même problématique ;</li> <li>○ Faire connaître le programme auprès des différents partenaires ;</li> <li>○ Assurer une accessibilité horaire adaptée aux besoins de la clientèle (jour-soir, avec et sans rendez-vous) ;</li> <li>○ Assurer un maillage avec les OC pour le dépistage et le suivi de la clientèle.</li> </ul>

Accès aux services	Dispensateurs				Ententes requises		Constats		Pistes d'action	
--------------------	---------------	--	--	--	-------------------	--	----------	--	-----------------	--

Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire	
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne			

<b>Soutien diagnostique</b>												
<ul style="list-style-type: none"> <li>Laboratoire</li> </ul> <p><i>Norme : Accessibilité jour-soir en semaine et de jour les fins de semaine, avec et sans rendez-vous dans au moins une installation du CSSS, délai maximum de deux semaines pour les services avec rendez-vous et de une heure pour le sans rendez-vous, exige une référence à l'exception des analyses hors laboratoires.</i></p>		X	CSSS	X		X	X	X	X	X	<p>L'accessibilité aux centres de prélèvements varie d'un territoire à l'autre et entre les différentes installations d'un même établissement. Une augmentation du nombre de prélèvements demandés est constatée dans la très grande majorité des territoires. La dispersion des centres de prélèvements faits en sorte que des moyens de transport sont requis dans tous les territoires afin de se conformer aux directives québécoises sur les analyses hors laboratoires effectuées dans les établissements de santé ; Les délais de transmission des résultats aux MD traitants sont souvent trop longs. Des difficultés d'accès aux résultats sont encore présentes dans certains GMF (principalement sur le Grand Littoral) et aux MD oeuvrant en cabinets privés. D'ici au 19 déc. 2005, tous les établissements ayant un laboratoire devront s'inscrire dans un processus</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revoir avec les partenaires concernés le modèle d'organisation territoriale des services de laboratoire en conformité avec le modèle déposé par le MSSS : <ul style="list-style-type: none"> <li>ratifier des protocoles d'entente avec les CH et se doter de mécanismes de liaison souples et efficaces avec les cliniques médicales et les GMF ;</li> <li>optimiser les services de transport actuellement en place et s'assurer de leur conformité avec les normes de qualité établies ;</li> <li>assurer une accessibilité avec et sans rendez-vous pour les prélèvements sanguins dans chacun des CSSS (délais d'attente : avec rendez-vous deux semaines et sans rendez-vous une heure en semaine) ;</li> <li>évaluer la possibilité d'élargir la prise de rendez-vous dans les GMF ;</li> </ul> </li> </ul>

Accès aux services	Dispensateurs				Ententes requises		Constats	Pistes d'action			
	Org. comm.	MD	CSSS	Partenaires	CH						
Gamme de services			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne	Actualisées	À faire	
										<p>d'accréditation des laboratoires et des banques de sang (CAN/CSA-Z15189-03 pour les services de biologie médicale et CAN/CSA-Z902-04 pour les banques de sang ). Cette démarche inclut la fonction « prélèvements ».</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>convenir d'entente avec les CH concernant les délais de transmission des résultats.</li> <li>Poursuivre les travaux entrepris afin de rendre disponibles les résultats dans les GMF et évaluer la possibilité de mettre en lien les cliniques médicales selon des modalités à convenir avec les MD ;</li> <li>Faciliter l'accès aux services en horaire défavorable, sans passage par les services d'urgence, aux médecins impliqués dans le réseau de garde ;</li> <li>Surveiller de près l'évolution des travaux du MSSS en rapport à la pertinence de certains examens pour des pathologies courantes.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Imagerie numérique</li> </ul> <p><i>Norme : Accessibilité jour-soir en semaine et de jour les fins de semaine, avec et sans rendez-vous dans au moins une installation du</i></p>		X	<b>CSSS</b>	X		X	X	X		<p>Des services d'imagerie numérique sont actuellement disponibles dans chacun des CSSS. Il semble exister une problématique d'accessibilité aux services sans rendez-vous dans certains territoires et l'accessibilité en horaire défavorable, sans passage par l'urgence, n'est pas offerte. La difficulté d'accès</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revoir dans chacun des CSSS et au CHAU HDL (pour le CSSS Grand Littoral) l'horaire de disponibilité du service afin d'identifier un site donnant un accès sans rendez-vous ;</li> <li>Rendre la prise de rendez-vous disponible à partir des GMF ;</li> <li>Établir les liens informatiques pour permettre l'accès dans</li> </ul>

Accès aux services	Dispensateurs				Ententes requises	Constats	Pistes d'action
--------------------	---------------	--	--	--	-------------------	----------	-----------------

Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire	
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne			
<p>CSSS, délai maximum de deux semaines pour les services avec rendez-vous et de une heure pour le sans rendez-vous, exige une référence à l'exception des analyses hors laboratoires.</p>										<p>à un radiologiste est mentionnée pour le territoire de la Beauce. L'accès aux résultats en mode informatisé n'est pas disponible dans l'immédiat pour les GMF du Grand Littoral et dans tous les territoires (à l'exception de Montmagny-L'Islet) aux MD travaillant en cabinets privés. Des délais importants pour la transmission des résultats par les CH sont notés, ce qui a un impact sur la pratique médicale et sur le service offert à la clientèle.</p>	<p>les GMF et pour les MD travaillant en cabinets privés, à l'écran, des images numérisées, et ce, afin de faciliter le processus de décision du MD (diagnostic-traitement) et de réduire l'utilisation des urgences par la clientèle nécessitant un accès rapide à un résultat de radiologie ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Rendre accessibles en horaire défavorable (soir en semaine et matin en fin de semaine) les services d'imagerie numérique pour les MD participant au réseau de garde, et ce, sans passage par l'urgence ;</li> <li>◦ Mettre en place des mécanismes de référence et de transfert d'informations (résultats d'examen) entre les praticiens de 1<sup>e</sup> et de 2<sup>e</sup> ligne ;</li> <li>◦ Assurer, dans chacun des CSSS ou entre CSSS et CHAU HDL, une accessibilité à un radiologiste de garde pour la lecture des tests effectués ;</li> <li>◦ Améliorer les moyens technologiques en GMF afin de faciliter le transfert et la rapidité d'accès à l'information.</li> </ul>

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises		Constats		Pistes d'action		
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire		
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne				
Nutrition  <i>Norme : Service accessible de jour en semaine, sur rendez-vous et sur référence. Délai maximum : sept jours.</i>			<b>CSSS</b>	X			X			X	<p>Ces services devraient inclure : l'information, l'évaluation de l'alimentation et de l'état nutritionnel, les conseils nutritionnels, les suivis de diètes et de détection de problèmes alimentaires.</p> <p>Ils sont peu développés en services généraux et accessibles sur rendez-vous à certaines clientèles particulières dans le cadre de programmes-services à l'intention des clientèles vulnérables (principalement au SAD).</p> <p>Un nutritionniste est disponible dans chaque CSSS dans le cadre du <i>programme de services intégrés en périnatalité et petite enfance</i>. Elle intervient auprès des femmes enceintes. Le suivi post natal est assuré, au besoin, par le personnel infirmier.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Rendre accessible le service pour la clientèle des services généraux qui présentent un problème particulier, diagnostiqué ou mis en évidence par le personnel clinique (développement en services généraux, références vers des services spécifiques, liens de collaboration avec les services spécialisés).</li> </ul>

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises		Constats		Pistes d'action	
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire	
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne			
Physiothérapie/ergothérapie  <i>Norme : Accessible de jour en semaine, avec rendez-vous et sur référence.</i>			<b>CSSS</b>	X	X	X	X		X	Des services de réadaptation sont disponibles en 1 <sup>e</sup> ligne (CHSLD et mission CLSC des CSSS) pour la clientèle SAD ou pour les suivis de chirurgie principalement. Peu de services sont accessibles à la population en général pour répondre à un besoin ponctuel. Ces personnes sont référées vers les cliniques privées. Les plateaux techniques en 1 <sup>e</sup> ligne (CSSS-CHSLD) sont minimaux et utilisés conjointement avec la clientèle hébergée dans la plupart des CSSS. Les cliniques externes des CH offrent des services de réadaptation à la population en général. Dans la majorité des CH les listes d'attente sont longues. Les plateaux techniques y sont plus importants et des professionnels y ont développé une expertise plus poussée auprès de certains types de clientèle. Ils reçoivent la clientèle sur référence. Il persiste encore de la confusion entre les rôles des	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Consolider l'offre de service en 1e ligne ;</li> <li>◦ Revoir les modes d'organisation actuels des services, dans l'ensemble du CSSS, afin d'assurer une accessibilité aux services au niveau local ;</li> <li>◦ Convenir de mécanismes de références simples et efficaces et de modalités de collaboration avec les CH afin de faciliter l'accès pour la clientèle du CSSS (achat de services par ententes, transfert de ressources, périodes d'utilisation des plateaux techniques...);</li> <li>◦ Convenir, à l'intérieur du CSSS, de mécanismes de collaboration avec des professionnels œuvrant dans d'autres secteurs d'activités (CHSLD) pour des besoins ponctuels ;</li> <li>◦ Revoir, à l'intérieur des équipes, les rôles confiés aux différents professionnels (physio/TRP, TES/ergo) et en maximiser l'utilisation ;</li> <li>◦ Compléter la formation et l'information des MD sur les requis de services (CRDP) ;</li> </ul>

Accès aux services	Dispensateurs						Ententes requises	Constats	Pistes d'action
--------------------	---------------	--	--	--	--	--	-------------------	----------	-----------------

Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire		
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne				
											TRP et des physiothérapeutes de même qu'entre les rôles des TES et des ergothérapeutes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Établir des mécanismes de liaison et de suivi de l'information entre les professionnels (MD, physio, ergo, spécialistes) afin d'améliorer la continuité des services ;</li> <li>Déterminer des critères d'accès et assurer une priorité aux clientèles particulières ;</li> <li>Ratifier des ententes avec « le privé » pour la clientèle qui est couverte par des assurances ;</li> <li>Assurer les liens, pour la clientèle qui requiert un niveau d'expertise de 2e ligne (DP, traumatologie, TCC) avec le CRDP.</li> </ul>
<b>Consultations psychosociales</b>												
<ul style="list-style-type: none"> <li>Garde 24/7</li> </ul> <p>Norme : Accessible en dehors des heures d'ouverture du CSSS (mission CLSC).</p>			<b>CSSS</b>	X	CJ	X	X		X		<p>Ce service est accessible via Urgence-Détresse à raison de 84 heures/semaine. L'intervention est disponible dans le milieu de vie des personnes. Des mécanismes visant à assurer la continuité des services sont essentiels entre les dispensateurs impliqués, notamment les médecins de GMF, le CJ, les organismes communautaires. Le CJ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revoir, dans chacun des territoires des CSSS, l'organisation des services Urgence-Détresse afin d'assurer un « back up », si requis, à l'intervenant de garde ;</li> <li>Établir des mécanismes de référence clairs et fonctionnels entre les services Info-Santé et les services offerts par les CSSS et, si requis, entre les installations du CSSS ;</li> </ul>

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises		Constats		Pistes d'action	
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire	
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne			
											<p>dispense ses propres services de garde psychosociale auprès de sa clientèle.</p> <p>Les protocoles cliniques d'intervention psychosociale sont en implantation à la Centrale Info-Santé.</p> <p>Les services de garde 24/7 ont également la responsabilité d'assurer des services à la population dans les cas de sinistres et de mise en œuvre du plan des mesures d'urgence.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Assurer une gestion de l'information (notes au dossier) qui permet d'assurer la continuité des soins et le partage de données entre les différents prestataires de services (entre les infirmières des différents services impliqués, avec les MD, les autres professionnels s'il y a lieu) ;</li> <li>◦ Les ressources disponibles en situation de crise doivent être consolidées sur certains territoires (Littoral, Montmagny-L'Islet) ;</li> <li>◦ Ratifier les protocoles d'ententes nécessaires avec les différents partenaires (psychiatrie, ressources d'hébergement de crise) ;</li> <li>◦ Participer à la vigie sanitaire de l'état de santé de la population ;</li> <li>◦ Intervenir dans les cas d'événements sociaux traumatisants ayant un effet sur un groupe de personnes (ex : suicide dans une école) ;</li> <li>◦ Assurer un support professionnel aux intervenants impliqués et une formation adéquate.</li> </ul>

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises		Constats		Pistes d'action		
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire		
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne				
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Consultations psychosociales</li> </ul> <p><i>Norme : Accessibles jour/soir en semaine et de jour la fin de semaine, avec et sans rendez-vous et sans référence. Les délais d'accessibilité à un service de consultation ne devrait pas dépasser 30 jours.</i></p>	X	X	<b>CSSS</b>	X	X	X	X				<p>Comprennent des activités d'évaluation et d'orientation personnalisée de même que des activités de conseils et de suivi thérapeutique (aide individuelle, conjugale ou familiale, information et conseil relativement à des problèmes psychosociaux dans les CPE ou en milieu scolaire). L'accessibilité, pour le MD traitant, à l'intervenant responsable du dossier d'un usager est difficile et complexe. Il en est de même pour la circulation de l'information clinique. L'accessibilité aux services est inégale d'un CSSS à l'autre. <i>Dans l'optique du MSSS les services offerts en milieu scolaire font partie des services généraux.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Rendre accessibles les services de consultation selon des plages horaires élargies (soir et fin de semaine) ;</li> <li>○ Élaborer des outils standardisés et des protocoles pour évaluer et orienter les personnes ;</li> <li>○ Mettre en place des mécanismes de références et d'orientation personnalisés avec les professionnels des autres programmes, lorsque requis, dans un objectif d'accessibilité et de continuité ;</li> <li>○ Lors du suivi thérapeutique, systématiser l'utilisation des PII ;</li> <li>○ Évaluer la possibilité d'offrir le service en mode déconcentré dans les GMF et cabinets médicaux ou mettre en place un intervenant pivot/GMF ou cabinets privés afin de faciliter l'accès et le transfert d'informations.</li> </ul>

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises		Constats		Pistes d'action	
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire	
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Consultations psychologiques</li> </ul> <p><i>Norme : Accessibilité jour-soir en semaine, avec rendez-vous et sur référence. Délai maximum de prise en charge : 30 jours.</i></p>			<b>CSSS</b>	X	X	X	X			<p>Certains CSSS ont développé, en services généraux, des services de psychologie. D'autres ont mis en place des mécanismes internes de collaboration afin d'assurer le service par le biais d'un psychologue rattaché à un programme au besoin. Pour d'autres le service est non disponible.</p> <p>Ce service comprend une évaluation et des interventions psychothérapeutiques individuelles, conjugales, familiales ou de groupes (*intervention en situation de crise).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assurer l'accessibilité aux services de psychologue à la clientèle qui le requiert selon des modalités à convenir dans chacun des CSSS et selon une plage horaire qui prévoit une accessibilité de soir au besoin ;</li> <li>Mettre en place des mécanismes simplifiés de référence pour la clientèle en provenance des GMF. Assurer l'accès selon un délai à convenir avec les MD dans chacun des territoires, lesquels délais tiennent compte des ressources disponibles ;</li> <li>Évaluer la possibilité d'offrir le service en mode déconcentré dans les GMF et cabinets médicaux ou mettre en place un intervenant pivot/GMF ou cabinets privés afin de faciliter l'accès et le transfert d'informations.</li> </ul>

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises			Constats		Pistes d'action	
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire		
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne				
Aide à domicile à court terme  <i>Norme :</i> <i>Accessibles jour-soir en semaine et la fin de semaine, sur rendez-vous et avec référence. Délai maximum : 24 heures.</i>	X			<b>CSSS (SAD)</b>		X					Services actuellement offerts par le biais du SAD. Une attention particulière devra être apportée au niveau de la saisie des données statistiques.	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Dans les territoires où la population le justifie, évaluer la pertinence d'identifier des équipes spécifiques pour offrir les services de soutien à domicile court terme ;</li> <li>◦ Évaluer la pertinence de développer des outils de suivi systématique de la clientèle ;</li> <li>◦ Consolider le partenariat avec les ressources du milieu (entreprises d'économie sociale (EES), organismes communautaires, coopératives de services).</li> </ul>
Interventions en cas d'urgence et de sinistres  <i>Norme :</i> <i>Accessibles 24/24, 7jours/7.</i>		X	<b>X</b>	X		sécurité civile <b>DSP</b>	X	X	X		Les interventions visent les personnes ou les groupes touchés par un sinistre, une catastrophe accidentelle ou naturelle ou certains événements traumatisants. Ces interventions comportent un volet qui concerne la santé publique. Les équipes locales doivent être prêtes à intervenir selon les ententes établies. (ORSC : organisation régionale de sécurité civile, tous les ministères impliqués ainsi que le réseau	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Mise à jour du plan régional des mesures d'urgence et des plans locaux ;</li> <li>◦ Formation continue du personnel ;</li> <li>◦ Préparation de simulations et mobilisation des partenaires ;</li> <li>◦ En 2007, exercice de déploiement des ressources ;</li> <li>◦ Revoir la désignation du coordonnateur local dans le contexte des mesures d'urgence ;</li> <li>◦ Participer à la vigie sanitaire</li> </ul>

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises		Constats		Pistes d'action	
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire	
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne			
											ambulancier et le centre communication santé (CCS) de St-Georges).  de l'état de santé de la population ; <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Signaler au directeur de santé publique les menaces à la santé ;</li> <li>○ Collaborer aux enquêtes ;</li> <li>○ Participer aux mesures de santé publique.</li> </ul>
Suivi de maternité par une sage-femme			<b>CSSS</b>	X			X	X			Service disponible au CSSS du Grand Littoral par les sages-femmes de la Maison Mimosa. Services peu accessibles pour le reste de la région. Dessert actuellement plus de 50 % de la clientèle de la région 3. Une entente a été conclue au cours de la dernière année permettant aux sages-femmes de la Maison Mimosa d'effectuer, au besoin, des accouchements CHAU Hôtel-Dieu de Lévis.  <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identifier des modalités d'accès pour la clientèle en provenance d'autres CSSS (offre de service selon un mode déconcentré, réservation de plage horaire, désignation d'une sage-femme/CSSS...);</li> <li>○ Faciliter l'intégration des sages-femmes aux équipes de périnatalité des CSSS ;</li> <li>○ Mettre en place des stratégies visant l'augmentation de la desserte de la clientèle de la région 12 de 5%/an ;</li> <li>○ Évaluer la possibilité de conclure une entente avec le CSSS de Beauce afin de permettre les accouchements par des sages-femmes à l'intérieur de la partie CH du CSSS.</li> </ul>

Accès aux services	Dispensateurs				Ententes requises	Constats	Pistes d'action
--------------------	---------------	--	--	--	-------------------	----------	-----------------

Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne		

Services médicaux												
<ul style="list-style-type: none"> <li>Consultations médicales</li> </ul> <p><i>Norme : L'offre de service médicaux dans un territoire donné, doit tenir compte de l'ensemble des dispensateurs de services (MD en cabinets, en CSSS, en GMF, garde médicale et urgence de 1<sup>e</sup> ligne). Elle doit assurer une accessibilité à des services avec et sans rendez-vous selon des plages horaires à être convenues avec les MD (12h en semaine et 4h de sans rendez-vous les fins de semaine).</i></p>		MD	CSSS					X	X		<p>Les consultations médicales sont offertes à la population en général dans les CSSS, les cliniques médicales, les GMF.</p> <p><b>CSSS :</b></p> <p><u>Les consultations médicales offertes dans les services de consultations externes des CSSS par un MD omnipraticien comprennent, entre autres, des consultations médicales pour des problèmes épisodiques ou pour un malaise non précisé, ponctuel, imprévisible, demandant ou non un suivi à long terme. Elles sont offertes avec et sans rendez-vous, également le soir et la fin de semaine, quelquefois dans un contexte d'urgence mineure.</u></p> <p><u>Des services de consultations médicales en CSSS peuvent aussi répondre aux besoins de suivi et de prise en charge de la clientèle.</u> Le nombre d'heures d'ouverture et leur</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actualiser progressivement le modèle préconisé par le DRMG dans le document <i>Organisation des services d'urgence et des points de services du réseau d'accessibilité aux services médicaux de première ligne</i> (6 janvier 2004) en proposant aux populations locales des alternatives (services de premiers répondants, télémétrie, services d'infirmières cliniciennes) ;</li> <li>Assurer, en collaboration avec les MD des cabinets privés, une disponibilité médicale 24/7, dans tous les CSSS, pour les clientèles particulières que sont la clientèle SAD, CHSLD, soins palliatifs ;</li> <li>S'assurer que dans chacun des territoires de CSSS, la clientèle ait accès à des services sans rendez-vous selon un horaire à convenir avec les différents partenaires ;</li> <li>Convenir de modalités de prise en charge de la clientèle dite « orpheline » ;</li> </ul>

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises		Constats		Pistes d'action		
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire		
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne				
											<p>répartition durant la semaine sont déterminées en fonction des besoins de la clientèle, du nombre d'effectifs disponibles et de l'offre de service des cabinets privés. Généralement, ces services sont accessibles sur des plages de 12h/jour en semaine et de 4h/jour les fins de semaine. (Les attentes du MSSS sont de 8h à 22h en semaine et 9h à 16h les fins de semaine).</p> <p><b>GMF :</b></p> <p>10 GMF sont actuellement déployés dans la région et des discussions sont en cours avec deux autres territoires.</p> <p>Le contrat convenu entre l'Agence et le GMF favorise la ratification d'ententes formelles avec le CSSS pour des clientèles ou encore des services convenus (ex : suivi d'anticoagulothérapie, suivi de plaies complexes, de diabète, de MPOC). À ce jour, peu d'ententes formelles ont été ratifiées.</p> <p>Une problématique de remplacement du personnel</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Assurer une accessibilité à des services médicaux 24/7 pour la population en général selon un modèle à convenir localement et qui tient compte de l'ensemble des services en place (incluant les urgences mineures) ou par ententes de services avec un autre CSSS ;</li> <li>◦ Créer une table de discussion territoriale où les cliniques privées sont intégrées dans la préparation et la mise en place du projet clinique.</li> <li>◦ Favoriser la complémentarité des services dans le suivi de certaines clientèles (ex. : patients diabétiques, MPOC, plaies complexes) ;</li> <li>◦ Convenir de mécanismes avec le CSSS et Info-Santé pour l'inscription de la clientèle vulnérable au service 24/7 ;</li> <li>◦ S'assurer que la clientèle inscrite, vulnérable et à risque de décompensation soit couverte par la garde médicale 24/7 ;</li> <li>◦ Convenir de modalités de</li> </ul>

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises		Constats		Pistes d'action	
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire	
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne			
										<p>infirmier lors d'absence devra être corrigée. Les MD de GMF soulignent les difficultés d'accès aux résultats de labo et de RX. Ils souhaiteraient également un rehaussement du support clinique : infirmière, TS, psychologue, nutritionniste.</p> <p><b>Cliniques médicales/cabinets privés :</b></p> <p>Les MD œuvrant en cliniques médicales seront invités à se joindre à la réflexion des CSSS concernant la couverture à offrir en services médicaux. Ils souhaitent une reconnaissance de leur participation au RLS : disponibilité de personnel infirmier, accès simplifié aux services de laboratoire et d'imagerie numérique, informatisation, identification d'intervenant pivot qui faciliterait les liens avec les autres services du CSSS, déconcentration de ressources professionnelles. Ils demandent également que soit amélioré l'accès à</p>	<p>prise en charge de la clientèle dite « orpheline » ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Assurer une accessibilité aux services diagnostiques en horaire défavorable, pour les MD impliqués dans le réseau de garde ;</li> <li>◦ Identifier un intervenant responsable d'assurer le lien GMF avec les autres services du CSSS ;</li> <li>◦ Évaluer la pertinence de déconcentrer certaines ressources professionnelles dans les GMF (TS, psychologues, infirmières) ;</li> <li>◦ Faciliter l'accès aux services de MD spécialistes ou aux examens diagnostiques spécialisés ;</li> <li>◦ Élaborer des protocoles entre les GMF et autres partenaires (CSSS/GMF/CH pour certains suivis par exemples : plaies complexes, anticoagulothérapie).</li> <li>◦ Définir les liens de partenariat avec les médecins œuvrant en cliniques médicales ou en cabinets privés ;</li> <li>◦ Identifier des modalités d'organisation de services</li> </ul>

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises		Constats		Pistes d'action	
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire	
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne			
										<p>certaines spécialités médicales de même que certains examens diagnostiques plus complexes. La circulation de l'information clinique apparaît aussi comme une préoccupation. Ils souhaitent que divers incitatifs leur soient rendus accessibles.</p>	<p>facilitantes pour le CSSS et les MD dans une optique de concertation, de continuité et d'accessibilité aux services ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Faciliter l'accès des MD aux services professionnels offerts par le CSSS, aux services diagnostiques ;</li> <li>◦ Supporter la pratique médicale selon des formules variées à convenir avec les MD concernés ;</li> <li>◦ Convenir de modalités de prise en charge de la clientèle dite « orpheline » ;</li> <li>◦ Identifier un intervenant responsable d'assurer le lien entre les MD et les autres services du CSSS ;</li> <li>◦ Évaluer la pertinence de déconcentrer certaines ressources professionnelles dans les cabinets ou cliniques (TS, psychologues, infirmières) ;</li> <li>◦ Mettre en œuvre des projets pilotes novateurs et apportant une plus value à l'offre de service.</li> </ul>

Accès aux services		Dispensateurs				Ententes requises			Constats		Pistes d'action	
Gamme de services	Org. comm.	MD	CSSS		Partenaires		CH		Actualisées	À faire		
			Services généraux	Services spécifiques	CJ CR	Autres	1 <sup>e</sup> ligne	2 <sup>e</sup> ligne				
Pharmacies communautaires (officines privées)		X	X			X	X	X		X	<p>Peu de liens formels ont été établis à ce jour avec les pharmaciens communautaires. Leur implication dans des programmes tels que l'anticoagulothérapie, la chimiothérapie nécessitera des rapprochements avec les services offerts dans les CSSS et la ratification d'ententes de collaboration sur certains dossiers en particulier.</p> <p>L'accessibilité à des services pharmaceutiques sur des périodes allongées devra faire l'objet d'ententes avec les pharmaciens là où cela est requis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Intégrer les pharmaciens aux équipes interdisciplinaires surtout pour la clientèle spécifique ;</li> <li>○ Accroître l'accessibilité des services aux heures défavorables ;</li> <li>○ Assurer la circulation de l'information clinique pertinente ;</li> <li>○ Convenir d'ententes permettant d'assurer une meilleure continuité de services.</li> </ul>