



Le Relais

BULLETIN D'INFORMATION

Qualité et accessibilité sous le soleil



L'été sera chaud en Montérégie, car il y aura du développement dans plusieurs dossiers régionaux. Tout le secteur de la première ligne médicale sera propulsé par l'élan de l'inventaire des services que prépare le *Département régional de médecine générale* dont nous vous présentons les principaux mandats dans ce numéro. Conscient de l'impact du ratio médecin/patients qui se situe légèrement en dessous de la moyenne québécoise, le DRMG amorcera la réorganisation de la première ligne en améliorant l'accessibilité et la qualité.

En effet, de plus en plus, la qualité des services est au centre des préoccupations du réseau de la santé. Ce qui a inspiré le Réseau Qualité Montérégie à organiser le premier colloque montréalais sur la qualité et les différents éléments qui l'influencent.

La qualité est également reconnue lorsqu'elle se démarque. À preuve, la présentation des gagnants des Prix Reconnaissance 2002 de la Régie régionale de la santé et des services sociaux au mois de mai dernier a fait connaître les bons coups de notre réseau. Les noms des gagnants apparaissent dans ce numéro. Finalement, qualité et accessibilité dépendent aussi des ressources financières disponibles et, en ce sens, la Montérégie pourra consolider certains services grâce à l'octroi de sommes d'argent pour prévenir le jeu pathologique et pour améliorer les systèmes d'information du réseau, entre autres.

Bonne lecture et à septembre prochain.

Le Département régional de médecine générale : un levier pour des soins plus accessibles, un promoteur d'un meilleur suivi de la population

Une des priorités du Département régional de médecine générale (DRMG) sera d'établir un inventaire des ressources de première ligne dans la région dès cet été. Selon le Dr Laurent Marcoux, chef du DRMG Montérégie, « le premier pas vers une organisation efficace des services de première ligne dans la région est de savoir combien de médecins omnipraticiens y travaillent et ce qu'ils y font, peu importe leur lieu de pratique : en établissement, à l'urgence, en clinique privée ou sans rendez-vous...

Ce type de données est jusqu'à maintenant inconnu pour ce qui regarde la majorité de l'offre de soins, c'est-à-dire tout le champ des cabinets. » Un rapport complet sera remis au ministre en fin d'été en vue d'élaborer un plan régional d'effectifs qui soit le plus conforme à nos besoins.

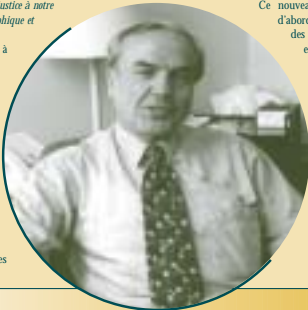
Le manque d'équité interrégionale et intrarégionale préoccupe aussi le Dr Marcoux. Il s'agit d'un problème qui est aussi propre à la Montérégie : « Notre région est fort étendue et a une population nombreuse à densité très variable sur le territoire. Or, la répartition inéquitable des omnipraticiens en première ligne pose problème en bien des endroits, ce qui rend difficilement justice à notre spécificité démographique et géographique. »

Pour pallier à ce problème, le Rapport Clair (2000) a déjà pavé la voie de la réorganisation des services cliniques de la première ligne en soulignant la nécessité d'établir un plan d'effectifs par région de même que la création des

départements régionaux de médecine générale (DRMG). Ratifiés par la Loi sur la santé et les services sociaux (articles 417.1 et 417.2), les DRMG ont pour principal mandat de promouvoir, de planifier et de mettre en place des services cliniques de première ligne, favorisant ainsi une plus-value de l'offre de service grâce à de nouveaux modes de pratique qui mettent l'accent sur :

- ▶ le travail en équipe,
- ▶ l'interdisciplinarité, en incitant l'introduction d'infirmières dans les équipes médicales déjà existantes;
- ▶ le regroupement des médecins pour assurer l'accessibilité des services en heures défavorables;
- ▶ la création d'un dossier commun;
- ▶ l'amélioration des liens de communication entre les intervenants de la première ligne, entre la première ligne et la deuxième ligne ainsi qu'entre les cliniques privées et les établissements de santé.

Ce nouveau mode organisationnel est prôné d'abord par le rapport Secor de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec et plus récemment par les groupes de médecine familiale (GMF), principal point d'ancrage de cette réorganisation de la première ligne.



Dr Laurent Marcoux, chef du
Département régional de
médecine générale

Comment est organisé le DRMG?

Le DRMG est composé de douze médecins et du directeur général de la Régie régionale. Chacun des membres représente un territoire de DRMG comprenant un à trois territoires de CLSC. Le groupe est représentatif des différents lieux de pratique (CLSC, hôpitaux, cliniques privées) et des professionnels concernés par la première ligne clinique. Ainsi, chaque territoire a aussi un exécutif du DRMG présidé par un membre du comité de direction du DRMG régional.

Prochaines actions

Le DRMG de la Montérégie a été créé en 1999 et relève de la Direction générale de la Régie régionale. Dans les prochains mois, il se chargera de faire des recommandations sur le *Plan régional d'effectifs médicaux* en déterminant les besoins en effectifs dans la région pour en arriver à répondre adéquatement à la demande de chaque territoire.

Les médecins sont donc invités à maintenir l'accessibilité aux services dans les secteurs d'activités prioritaires et à garantir une continuité et une prise en charge des clientèles les plus vulnérables. Par exemple, les efforts des médecins de première ligne doivent contribuer à assurer le suivi des patients âgés souffrant de maladie chronique, lesquels nécessitent plus d'attention que les patients plus jeunes et en bonne santé. « On veut également favoriser et bonifier les cliniques

qui font du suivi, des soins à domicile, des soins généraux et non uniquement des cliniques sans rendez-vous » affirme le Dr Marcoux. *Ces activités prioritaires permettront, par exemple, à un jeune médecin - ayant moins de dix ans de pratique - de se qualifier pour des activités médicales prioritaires (AMP), comme les soins accordés à ces patients en établissement. »*

Enfin, le DRMG n'a pas comme mandat d'évaluer la qualité de l'acte médical de ses membres, ceci relèvera encore du Collège des médecins. Il évaluera cependant l'atteinte des objectifs relatifs au *Plan régional d'effectifs médicaux*, en s'assurant que toute la population puisse avoir un accès satisfaisant aux soins et que les effectifs soient répartis de façon équitable.

Nathalie Hudon

Tout le monde aura son médecin : les groupes de médecine familiale (GMF)

Le modèle des GMF constitue la grande nouveauté dans la réorganisation des services cliniques de première ligne. Désignés par le ministère de la Santé et de services sociaux, la Montérégie compte actuellement deux GMF : l'un est dans la région du Haut Saint-Laurent (Ormstown) et l'autre, plus récent, dans celle de Valleyfield. D'ici cinq ans, le DRMG de la Montérégie vise à établir des modèles GMF sur l'ensemble du territoire.

Grâce à l'inspiration du modèle GMF, tous les citoyens devront pouvoir se référer à un médecin omnipraticien travaillant en équipe. Ils auront accès à des services de santé de première ligne raisonnablement près de leur domicile, et ce, pendant toute la journée. On s'assurera également qu'il y ait plus de prise en charge des besoins des malades. En équipe, le suivi des clientèles ciblées par une équipe de première ligne pourra se faire aussi plus adéquatement.



Échéanciers :

Été 2002 :	<i>Inventaire des effectifs médicaux en Montérégie</i>
Automne 2002 :	<i>Élaboration du Plan régional d'effectifs médicaux</i>
Hiver 2003 :	<i>Élaboration du Plan régional d'organisation de soins en première ligne</i>

1^{er} Colloque montréalais sur la qualité

La qualité vue sous tous les angles

Saviez-vous qu'il y aurait jusqu'à 13,5 incidents par 100 admissions dans nos hôpitaux et que plus de 50 % de ces incidents ou accidents seraient évitables? Autre constat : 80 à 85 % des accidents évitables sont attribuables à des failles du système plutôt qu'à de la négligence...

C'est en citant le *Rapport Francoeur* sur la gestion de risques, que Michelle Dionne, conseillère en gestion des risques cliniques, professionnels et administratifs, de l'Association des Hôpitaux du Québec, a sensibilisé les 120 gestionnaires, directeurs généraux et DSP qui ont pris part au premier colloque montréalais d'échanges intitulé « *La qualité : lieu de convergence* », organisé par le Réseau Qualité, le 31 mai dernier, à Granby.

Ce colloque a permis aux participants de se familiariser avec les multiples facettes de la qualité et de la gestion. Ainsi, madame Lise Denis, protectrice des usagers, a exploré le processus de plainte comme élément pour améliorer la qualité des soins et des services, tandis que Luc Auderbrand, chargé de cours à l'école des HEC et spécialiste de l'éthique appliquée, a souligné la difficulté des gestionnaires d'allier leurs propres valeurs de qualité aux réalités quotidiennes.

Le qualimètre : une expérience exportable

On a profité pour présenter des exemples et des modèles utilisés en entreprise. Ces outils peuvent d'ailleurs rendre service au réseau de la santé et des services sociaux en les adaptant. Un des plus originaux est le qualimètre, mis au point par le Mouvement québécois de la qualité. Il s'agit d'un outil qui sert à détecter les forces et les faiblesses d'une organisation (ex. : le leadership, la performance, la planification stratégique, la gestion et le développement des ressources, l'orientation client et la satisfaction de la clientèle, etc.).

Le client au centre de l'organisation

Enfin, Guy Paré, consultant à la Petite Université (Laval), a indiqué que l'on doit saisir les occasions pour cultiver la satisfaction du client. Selon M. Paré, 94 % des gens, pour qui on a répondu rapidement à leur problème restaient fidèles à l'organisation. En contrepartie, un problème, réglé à la satisfaction du plaignant, mais dans un délai trop long, ne laisse qu'un mince 48 % des chances que ce client réfère positivement votre organisation.

Stratègedéidées



La qualité doit être un souci constant. « C'est comme la ligne d'horizon. Elle recule au fur et à mesure qu'on s'en approche » Lise Denis, protectrice des usagers, dans le domaine de la santé et des services sociaux.

L'Hôpital réinventé

Selon Marcel Laflamme, de l'Université de Sherbrooke, l'hôpital de qualité repose sur trois dynamiques interreliées :

- Cibler les finalités (multidimensionnelles) et préciser la philosophie de gestion;
- Mobiliser le personnel en fonction des priorités, en stimulant son état d'esprit, l'innovation, la qualité et la solidarité;
- Rationaliser les processus pour enlever les irritants.

Selon M. Laflamme, 40% de nos ressources sont affectées à la correction d'erreur.



Monsieur Jacques Larouche, du ministère de la Santé et des Services sociaux

Pour rejoindre le
Réseau Qualité Montréalais
roger.fournier@rsss16.gouv.qc.ca



SOIRÉE GALA PRIX RECONNAISSANCE 2002 de la Régie régionale de la santé et des services sociaux

L'édition 2002 du Gala des Prix Reconnaissance de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie a connu un vif succès. Cet événement a attiré pas moins de quatre cents personnes qui se sont donné rendez-vous à l'Hôtel des Seigneurs de Saint-Hyacinthe, le 9 mai dernier. Le Gala des Prix Reconnaissance visait à souligner les bons coups des Montérégiens travaillant dans le domaine de la santé et des services sociaux.

Sept gagnants se sont partagé les honneurs de ce gala. Les prix ont servi à reconnaître le travail exceptionnel des bénévoles, médecins et employés du réseau, de même que l'engagement et l'innovation de ces personnes.

Le gala était présenté en collaboration avec Pfizer Canada. D'autres commanditaires ont aussi permis la réalisation et la tenue d'une soirée inoubliable : Wyeth Ayers pour le prix partenariat, Aventis, GlaxoSmith-Kline, Hydro-Québec et la Capitale. La Régie régionale félicite les gagnants et tous les finalistes qui ont fait une différence dans le réseau de santé et de services sociaux.

Voici les lauréats des Prix Reconnaissance dans les différentes catégories!

Prix de la catégorie

Services à la population

décerné à l'Hôpital Charles LeMoine pour son projet
« Hôpital jour/soir adolescent(e)s »

Prix de la catégorie

Gestion des ressources humaines

décerné à l'Hôpital Charles LeMoine pour son projet de réorganisation du travail
« Ensemble, on peut faire la différence »

Prix de la catégorie

Action communautaire

décerné à SOS Dépannage Moisson Granby pour son projet de dépannage alimentaire
« La fin de la faim »

Prix de la catégorie

Partenariat

décerné à Réseau Santé Richelieu-Yamaska, le CLSC-CHSLD des Maskoutains et le CLSC-CHSLD des Patriotes pour leur projet
« Réseau intégré de services pour les personnes âgées en perte d'autonomie »

Prix pour la catégorie

Promotion-Prévention

décerné à l'organisme Après-coup pour son projet de prévention de la violence
« Briser les chaînes »

Prix

Hommage Bénévole

décerné à *La Maison de Jonathan inc.* pour son travail depuis 20 ans auprès des jeunes vivant des difficultés personnelles, familiales, scolaires et sociales

Grand Prix Reconnaissance

Jacquelin Vallée du Carrefour communautaire l'Arc-en-Ciel a mérité le Grand Prix Reconnaissance 2002, pour son travail comme bénévole au sein de son organisme depuis 10 ans

Félicitations aux gagnants!



Journée de sensibilisation sur les agressions sexuelles 2002 Encore du travail à faire... Une Montérégienne sur trois a été victime d'une agression sexuelle

Selon une projection faite à partir des données de Statistiques Canada en 1993, 34 % des femmes auraient subi une agression à caractère sexuel depuis l'âge de 16 ans. On estime que 177 000 Montérégiennes en ont été victimes et que 16 300 nouvelles agressions sexuelles seraient commises sur le territoire de la Montérégie.

Ces chiffres ont été dévoilés lors de la première journée de sensibilisation montréalaise sur les agressions sexuelles. Largement couverte par les médias, la journée intitulée *Que le silence parle!* a été organisée par la Régie régionale, à l'hôtel des Seigneurs de St-Hyacinthe, le 17 avril dernier. Le colloque a rassemblé près de 300 représentants des milieux de la justice, de la sécurité publique, de la santé et des services sociaux ainsi que de l'éducation et des garderies. Ils s'y sont donné rendez-vous pour trouver des solutions visant à améliorer l'accessibilité des ressources existantes, telle l'obtention rapide des soins médicaux, d'examen physiques ou d'aide psychosociale.

La directrice de l'organisation des services à la clientèle de la Régie régionale, Johanne Gauthier, a profité de l'occasion pour lancer le Cadre de référence concernant la création et le mode de fonctionnement de nouveaux centres désignés d'urgence pour les victimes d'agression sexuelle. Ces centres seront mis sur pied d'ici le 3 septembre 2002. Grâce à des équipes formées de médecins, d'infirmières et d'intervenants sociaux, les victimes recevront de meilleurs services, ce qui

incitera celles-ci à aller chercher rapidement les services qu'elles requièrent.

Rappelons que, d'après les autorités policières de la Montérégie, on estime que seulement 4 % des infractions criminelles à caractère sexuel ont été rapportées en 2002.

Jocelyne Audet



Qu'est-ce qu'une agression à caractère sexuel?

Une agression sexuelle est un geste à caractère sexuel, avec ou sans contact physique, commis par un individu sans le consentement de la personne visée ou, dans certains cas, notamment dans celui des enfants, par une manipulation affective ou par du chantage. Il s'agit d'un acte visant à assujettir une autre personne à ses propres désirs par un abus de pouvoir, par l'utilisation de la force ou de la contrainte, ou sous une menace implicite ou explicite. (Orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle, 2001).

Centres désignés d'urgence

Dans l'optique de mieux répondre aux besoins des victimes d'agression sexuelle, la Régie régionale de la Montérégie a approuvé la création de six centres désignés d'urgence.

CENTRE DÉSIGNÉ D'URGENCE

RÉGION

Hôpital Charles LeMoine (clientèle enfants)	Longueuil
Centre hospitalier Pierre-Boucher (adolescents et adultes)	Longueuil
Réseau Santé Richelieu-Yamaska	Saint-Hyacinthe et Sorel
L'Hôpital du Haut-Richelieu	Saint-Jean et Richelieu
Centre hospitalier de Granby	Granby et Cowansville
Centre hospitalier Régional du Suroit	Valleyfield, Châteauguay et Vaudreuil-Soulanges

Nouvelles brèves

Le Défi « j'arrête j'y gagne » édition 2002 fait un tabac en Montérégie!



Isabel Lavallée, jeune ex-fumeuse de Polybel à Beloeil, accompagnée ici de l'infirmière en milieu scolaire Constance Chayer, de la polyvalente Beloeil.

Plus de 5 150 personnes en Montérégie se sont inscrites au concours *J'arrête, j'y gagne!* en 2002. Les participants se sont engagés à cesser de fumer entre le 1^{er} mars et le 11 avril dernier. La troisième édition du concours aura été un grand succès grâce, entre autres, à la possibilité de s'inscrire en ligne sur le site Web www.defitabac.com.

Pour une deuxième année consécutive, le concours était ouvert aux jeunes de moins de 18 ans. Isabel Lavallée, âgée de 17 ans, est l'une d'entre eux. « J'ai changé mes habitudes, nous dit Isabel, je vais plus souvent dehors! ». Pour elle, ce n'était pas le premier essai. Elle en a discuté avec son copain en janvier dernier et ils ont décidé d'arrêter ensemble. Même si la tentation est grande, surtout en public lorsque d'autres personnes fument, Isabel tient toujours le coup. Sa marraine, qui est aussi sa mère, l'a soutenue depuis le début.

Programme de formation en gestion pour les gestionnaires d'organismes communautaires :

Déjà une sixième cohorte de finissants!



Le 18 avril dernier, le doyen de la Faculté d'administration de l'Université de Sherbrooke, Roger Noël, présidait la remise des attestations de réussite à une vingtaine de directrices

générales et de coordonnateurs d'organismes communautaires de la Montérégie. Il était accompagné d'Yvan Lambert, coordonnateur des programmes de formation en entreprises et de Denys Roy, de la Direction de ressources humaines de la Régie régionale.

Les participants à cette sixième cohorte étaient satisfaits de la formation reçue, la qualifiant d'adaptée à la réalité du milieu communautaire. Des principes de gestion et des notions de leadership étaient à l'ordre du jour. Lise Lainville de l'organisme Entre-Aîles de Ste-Julie, affirme d'ailleurs que « la formation offre des connaissances ser-

vant à mieux gérer les ressources humaines, financières et matérielles de l'organisme ».

Denise Charest, de l'Association de parents en déficience intellectuelle et physique, croit que partager les expériences avec d'autres gestionnaires communautaires constitue une précieuse source d'apprentissage. « La formation est très utile pour modifier des attitudes et solutionner plusieurs problèmes. Elle propose un guide théorique et pratique pour travailler avec chaque groupe d'intervention », dit madame Charest.

Initié en 1996 par la Régie régionale de la Montérégie, ce programme de formation en gestion de vingt jours, réparti sur trois semestres, donne l'opportunité aux participants (es) d'obtenir neuf crédits reconnus par la Faculté d'administration de l'université de Sherbrooke. La prochaine formation aura lieu en septembre 2002.

Pour plus d'information :
Denys Roy , (450) 928-6777, poste 4309

Cinq établissements de la Montérégie se partagent 1,9 million \$

Le Réseau Santé Richelieu-Yamaska, le Centre hospitalier du Suroît, le CHSLD du Littoral, le CLSC-CHSLD des Patriotes et le Centre hospitalier Anna-Laberge partageront une somme de 1,9 million \$ qui « leur permettra de rendre leurs services encore plus accessibles à la population », a affirmé le ministre délégué à la santé, David Levine, lors de sa deuxième tournée montréalaise, le 18 avril dernier.

Cette somme permettra, entre autres, d'installer une distributrice automatisée de médicaments dans un des centres et d'acquiescer de l'équipement ultramoderne pour les services alimentaires d'un autre centre. Ces investissements généreront des économies annuelles d'environ 557 000 \$ qui pourront être directement réinvesties dans les soins et les services à la population.

1,5 million \$ pour le jeu pathologique en Montérégie

Le ministre délégué à la santé, aux affaires sociales, à la Protection de la jeunesse et à la prévention, M. Roger Bertrand a annoncé que la Montérégie pourra compter sur une somme de 1,498 millions \$ pour renforcer l'action régionale et locale en ce qui a trait à la prévention et au traitement du jeu pathologique ou compulsif.

Il s'agit d'une hausse de 615 000 \$ par rapport au budget de l'année dernière. Cette somme permettra de poursuivre le travail en ce qui a trait à la réinsertion des personnes aux prises avec un problème de jeu pathologique. La prévention sera accentuée, notamment en milieu de travail, dans les bars et auprès des groupes vulnérables, tels les joueurs d'appareils de loterie vidéo.

La Régie régionale de la Montérégie préparera et acheminera au Ministère un plan d'action concerté pour septembre 2002.



1-877-SOS-CAAP : Un numéro de téléphone pour des usagers mécontents

Le 1-877-SOS-CAAP ou 1-877-767-2227 est le nouveau numéro régional et provincial annoncé par le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes - Montérégie (CAAP Montérégie). Désormais, les usagers qui désirent déposer une plainte auprès des établissements du réseau pourront le faire en composant ce numéro.

Pour plus d'informations sur les services du CAAP - Montérégie : (450) 347-0670.

AGENDA

Du 19 au
22 novembre
2002

Evolution, performance et passion!
29^e Conférence des infirmières et infirmiers de salle d'opération du Québec
Hôtel Sheraton de Laval
Pour information : Mariane Bouchard (514) 354-6994

Les 18, 19,
20 et 21
novembre 2002

Construire sur du solide
6^e Journées annuelles de santé publique du Québec
Centre des congrès de Québec.

Une somme de 24,4 millions pour la Montérégie

La présidente du conseil d'administration de la Régie régionale, Mance Cléroux, applaudit les décisions des ministres François Legault et David Levine d'injecter 24,4 millions \$ supplémentaires dans le budget de santé de la Montérégie. Ceci modifie substantiellement le mode financement axé dorénavant sur la performance et sur les besoins actuels et émergents des citoyens. Faisant partie d'une somme plus large de 152 millions \$, ce montant servira à rétablir, d'ici trois ans, l'équité entre les régions.

L'informatique au service du patient : 1,7 million \$ pour améliorer les systèmes d'information

Lors de son passage à Châteauguay, le ministre David Levine a annoncé un investissement de 1,7 million \$ qui servira, entre autres, à la création de la banque du Système d'information sur la clientèle en centre d'hébergement et de soins de longue durée (SICHELD).

Par ailleurs, 350 000 \$ seront consacrés à la définition d'un cadre global de protection des renseignements personnels et un montant de 550 000 \$ servira à améliorer la qualité des données contenues dans les systèmes d'information déjà existants au Québec.

Éditrice : Louise Mercler

Rédactrice en chef : Nathalie Hudon

Collaboration : Jocelyne Audet, Claude Choineiro,

Claude Poulin, Denis Roy

Révision : Hélène Giroux

Graphisme : Le zeste graphique

Le Relais est un bulletin d'information de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

Prochaine date de tombée : 9 août 2002

Date de parution : 2 septembre 2002

Pour plus d'information sur la prochaine parution :

(450) 928-6777, poste 4139

Le Relais est aussi disponible sur notre site web : www.rss16.gouv.qc.ca