

PROJET



Clinique

Services **GÉNÉRAUX**

Activités cliniques
et d'aide



SOMMAIRE

Services **GÉNÉRAUX**
Activités cliniques
et d'aide



SOMMAIRE

Services **GÉNÉRAUX**
Activités cliniques
et d'aide

**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-Appalaches, 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 :  2-89548-280-2 (version imprimée)
 2-89548-279-9 (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.

...Table des matières

LE PROGRAMME-SERVICES SERVICES GÉNÉRAUX ACTIVITÉS CLINIQUES ET D'AIDE	2
Population cible	2
Clientèles prioritaires	2
Clientèles émergentes	2
Cibles cliniques prioritaires	2
INDICATEURS DE RÉSULTATS	3
PLAN D'ACTION	4
Des objectifs en rapport avec l'accessibilité	3
Des objectifs en rapport avec l'accessibilité (suite)	5
Des objectifs en rapport avec l'accessibilité (fin)	6
Des objectifs en rapport avec la continuité des services	6
Des objectifs en rapport avec la qualité des services	6

Population cible

Toute la population sans distinction et sans exclusion de clientèle, sans notion de territoire (à moins que le service ne soit dispensé 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 de façon partielle 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^e 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 résultats¹

- 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'orientation, par le biais d'Info-Santé et dans un délai inférieur à quatre 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.

¹ MSSS, *Cahier de charges*, avril 2005

Des objectifs en rapport avec l'accessibilité

Objectifs et indicateurs de suivi	Responsables	Partenaires	À maintenir	À consolider	À développer	Échéancier proposé
Mettre en place un guichet unique d'accès aux services.	☉ CSSS				X	Mars 2006
Identifier avec les MD concernés un mécanisme permettant un accès simplifié aux services de 1 ^e ligne : ☉ Ligne téléphonique dédiée ; ☉ Intervenant pivot.	☉ CSSS	☉ MD			X	Mars 2006
Revoir l'organisation des soins infirmiers courants : ☉ Élargir les plages horaires pour une accessibilité de 8h à 21h en semaine et de 8h à 16h les fins de semaine ; ☉ Rendre accessibles des services avec et sans rendez-vous ; ☉ Évaluer le besoin de déployer des cliniques adaptées pour les personnes atteintes de maladies chroniques ; ☉ Mettre en place un programme de soins de plaies.	☉ CSSS ☉ CHAU HDL	☉ MD omnipraticiens ☉ CHAU HDL ☉ CSSS		X X		2006-2007 2005-2007
Maintenir le délai d'accès aux services de prélèvements et d'imagerie médicale inférieur ou égal à deux semaines.	☉ CSSS	☉ CHAU HDL ☉ MD	X			2005-2006
Consolider les services professionnels (nutrition, ergothérapie, physiothérapie) et établir des critères d'accès aux différents services.	☉ CSSS			X		2005-2010

Des objectifs en rapport avec l'accessibilité (suite)

Objectifs et indicateurs de suivi	Responsables	Partenaires	À maintenir	À consolider	À développer	Échéancier proposé
Rendre accessibles des services psychosociaux en services généraux (consultations psychosociales et psychologiques) : ○ Préciser le mandat des services psychosociaux offerts dans le cadre des services généraux ; ○ Revoir et adapter les plages horaires en fonction des besoins de la clientèle ; ○ Clarifier les trajectoires internes et externes de service ; ○ Développer et mettre en œuvre des outils informatisés de référence tant interne qu'externe ; ○ Supporter la formation et la mise à jour des connaissances du personnel ; ○ Fournir un encadrement clinique approprié.	○ CSSS	○ CJ ○ CRDI ○ CRDP ○ CRAT ○ MD ○ CHAU HDL		X		2006-2010
Mettre en place des mesures visant à supporter la pratique médicale en cabinets privée et en GMF : ○ Évaluer la pertinence de déconcentrer des ressources infirmières dans les cliniques médicales intégrées au réseau d'accessibilité ; ○ Évaluer la pertinence de déconcentrer les ressources psychosociales dans les cliniques médicales intégrées au réseau d'accessibilité ; ○ Revoir le modèle d'organisation des services hospitaliers de 2^e et 3^e ligne.	○ CSSS ○ ADRLSSS	○ MD ○ DRMG ○ CMR ○ CSSS, CHAU HDL	X	X		2005-2007 2005-2007

Des objectifs en rapport avec l'accessibilité (fin)

Objectifs et indicateurs de suivi	Responsables	Partenaires	À maintenir	À consolider	À développer	Échéancier proposé
Revoir les modalités d'accès aux services diagnostiques spécialisés.	- CS - SS - CHAU HDL	- MD - ADRLSSS		X		2005-2007
Actualiser la transformation de l'organisation des services d'urgence et des points de service du réseau d'accessibilité aux services médicaux de 1 ^e ligne :	CS	- MD - CHAU HDL - ADRLSSS		X		2005-2008
- Actualiser les modalités d'accès aux services médicaux avec et sans rendez-vous de 9h à 21h en semaine et de 9h à 13h les fins de semaine et jours fériés dans chacun des territoires ; - Déployer le réseau de garde 24/7 pour la clientèle hébergée en CHSLD et la clientèle SAD ; - Poursuivre la mise en place des GMF ; - Déposer un plan d'actualisation de la transformation proposé d'ici mars 2006.	ADRLSSS	MD				Mars 2006 Mars 2006 2005-2010

Des objectifs en rapport avec la continuité des services

Objectifs et indicateurs de suivi	Responsables	Partenaires	À maintenir	À consolider	À développer	Échéancier proposé
Poursuivre l'informatisation des GMF et entreprendre celle des cliniques médicales afin de rendre accessibles aux MD les résultats de laboratoire et d'imagerie numérique.	- ADRLSSSS - CHAU HDL	- MD - CSSS			X	2006-2008
Rendre accessibles aux MD œuvrant en GMF et à ceux impliqués dans le réseau d'accessibilité, en horaire défavorable (soir en semaine et jour les fins de semaine) les services de laboratoires et d'imagerie numérique sans passage par l'urgence.	- CSSS - CHAU HDL	MD		X		Mars 2006
Mettre en place un « intervenant pivot » ayant comme mandat d'assurer les liens entre les MD et les partenaires (CSSS, CH et autres).	CSSS	- MD - CHAU HDL		X		2005-2007

Des objectifs en rapport avec la qualité des services

Objectifs et indicateurs de suivi	Responsables	Partenaires	À maintenir	À consolider	À développer	Échéancier proposé
Élaborer des protocoles cliniques standardisés pour le suivi de certaines clientèles atteintes de maladies chroniques.	CSSS	- MD - CHAU HDL		X		2005-2007
Mettre en place un programme régional de soins des plaies.	CHAU HDL	- CSSS - MD		X		2005-2007