

Un territoire En action

OCTOBRE 2007
Volume 1, no.1

TABLE DES MATIÈRES

Santé publique et développement social.....	2
Santé physique et services généraux.....	2
Santé mentale et dépendances	3
Personnes âgées en perte d'autonomie et soins palliatifs.....	4
Services jeunesse intégrés, familles et jeunes en difficulté.....	5
Déficience intellectuelle et TED	6
Déficience physique.....	7
Table médicale territoriale	7

Santé et services sociaux à Trois-Rivières : des réalisations concrètes et des actions qui promettent! *Les besoins de la population ont été entendus*

Un plan d'action issu des besoins réels de la clientèle tels que vus par les intervenants agissant quotidiennement sur le terrain, voilà ce que propose le réseau local de santé et de services sociaux de Trois-Rivières. En effet, s'est tenue le 24 octobre 2007 une importante rencontre à ce sujet, rassemblant 130 personnes issues d'organismes communautaires et d'établissements du réseau de la santé et des services sociaux, des résidences privées d'hébergement et de divers secteurs dont la Ville et l'éducation.

Depuis 18 mois, les partenaires du réseau local de services travaillent à améliorer l'accessibilité, la continuité et la qualité des soins et services. Ils sont regroupés autour de sept grandes catégories de clientèles, touchant ainsi l'ensemble de la population : déficience intellectuelle et trouble envahissant du développement ; santé physique et services généraux ; déficience physique ; personnes âgées en perte d'autonomie; santé mentale et dépendances ; services jeunesse intégrés, familles et jeunes en difficulté ; santé publique et développement social. De plus, le milieu médical est également mobilisé à travers une Table médicale territoriale.

Vous découvrez aujourd'hui la nouvelle image du Réseau local de services de santé et de services sociaux de Trois-Rivières. L'étoile ou la fleur (selon les points de vue) représente chaque intervenant ou organisation dont la participation est essentielle à la réalisation du RLS de Trois-Rivières.

PLAN D'ACTION TERRITORIAL

Réseau local de services
de Trois-Rivières

Santé publique et développement social

Priorités

Moyens

1. Rendre les services accessibles et efficaces pour la population, particulièrement pour les individus et les communautés en difficulté. (A, C, Q)	<ul style="list-style-type: none"> Améliorer la connaissance des ressources pour les intervenants (répertorier ce qui se fait déjà, évaluer la pertinence d'un bottin, organiser des rencontres thématiques accessibles à tous les partenaires). Continuer d'appuyer les concertations d'organismes pour venir en aide aux communautés en difficulté.
2. Améliorer la connaissance des intervenants du milieu à l'égard de la détresse psychologique et psychosociale. (Q)	<ul style="list-style-type: none"> Organiser une formation pour les intervenants et bénévoles sur la détresse psychologique et psychosociale. En collaboration avec les tables concernées : <ul style="list-style-type: none"> Favoriser l'accès aux services de santé mentale dans les milieux de vie (jeunes et adultes). Mettre en place des discussions cliniques en santé mentale accessibles aux intervenants du milieu.
3. Favoriser l'adoption de saines habitudes de vie. (Q)	<ul style="list-style-type: none"> Créer une semaine territoriale de saines habitudes de vie avec les partenaires impliqués (viser des actions à la fois collectives et locales).
4. Renforcer le soutien aux jeunes familles plus vulnérables. (Q)	<ul style="list-style-type: none"> Soutenir les activités dans les quartiers plus vulnérables et mettre l'accent sur les compétences et le réseau d'entraide.

Santé physique et services généraux

Priorités

Moyens

5. Favoriser le recrutement médical. (A)	<ul style="list-style-type: none"> Collaborer aux travaux de recrutement réalisés par la table médicale territoriale.
6. Faire connaître les services à la population et aux intervenants de la santé afin de mieux s'orienter dans le réseau. (A)	<ul style="list-style-type: none"> Élaborer et diffuser un bottin de ressources pour la population. Élaborer et diffuser un bottin de ressources pour les intervenants incluant les médecins.
7. Faciliter le cheminement de la clientèle atteinte du cancer en offrant une gamme complète de services incluant la promotion / prévention. (C)	<ul style="list-style-type: none"> Former un sous-comité pour travailler sur le continuum de services.
8. Faire la prévention et le suivi du diabète et de l'obésité afin de prévenir les maladies cardiovasculaires. (C,Q)	<ul style="list-style-type: none"> Faire la promotion des saines habitudes de vie. Proposer un continuum de services

Santé mentale et dépendances



Priorités

Moyens

9. Favoriser la réadaptation de la clientèle en santé mentale en facilitant son insertion dans la communauté. (A)	<ul style="list-style-type: none">• Faciliter l'accès aux études.• Faciliter l'accès au travail.• Faciliter l'accès au logement.
10. Améliorer le suivi de la clientèle en bonifiant les mécanismes de transmission de l'information entre les différents acteurs en santé mentale. (C)	<ul style="list-style-type: none">• Mettre en place des outils de transmission de l'information.
11. Désengorger les urgences en privilégiant une intervention directement dans la communauté auprès des personnes ayant des problèmes de santé mentale. (A)	<ul style="list-style-type: none">• Dépister et prendre rapidement en charge la clientèle.• Favoriser un accès rapide aux services directement dans la communauté par la présence d'une équipe de crise et d'un soutien à la personne.• Diffuser aux médecins l'information sur les ressources disponibles en situation de crise.• Établir des mécanismes de liaison entre l'urgence et les ressources en santé mentale.
12. Faciliter l'intervention auprès des personnes souffrant de multiproblématiques en assurant une coordination entre les différents acteurs du réseau. (C)	<ul style="list-style-type: none">• Mettre en place une table de services intégrés.
13. Mettre en place une porte d'entrée unique pour les personnes ayant besoin de services en santé mentale. (A)	<ul style="list-style-type: none">• Mettre en place un guichet d'accès en santé mentale adulte.
14. Établir des mesures dans la communauté pour assurer un suivi efficace et continu des personnes suicidaires. (C)	<ul style="list-style-type: none">• Localiser la clientèle.• Répondre aux besoins d'accompagnement.• Former sur le dépistage de l'urgence suicidaire.

A: Accessibilité

C: Continuité

Q: Qualité

Personnes âgées en perte d'autonomie et soins palliatifs



Priorités

Moyens

<p>15. Assurer un suivi continu de l'information entre les intervenants et les organismes afin de faciliter les soins et les services de la personne âgée. (C)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Intégrer les partenaires tels que les organismes communautaires et les entreprises d'économie sociale lors des plans d'intervention. • Établir des mécanismes de liaison grâce aux intervenants de liaison, à un accueil spécifique pour les partenaires et à l'embauche de gestionnaire de cas.
<p>16. Supporter les proches aidants notamment en dépistant rapidement l'épuisement. (A-Q)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organiser des groupes de support. • Outiller les intervenants (outils formels et informels de dépistage). • Sensibiliser les employés et les bénévoles de nos partenaires communautaires aux signes d'épuisement. • Offrir des services mieux adaptés aux besoins des proches aidants.
<p>17. Faciliter le suivi et la prise en charge des personnes âgées entre les différents partenaires. (C-A)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prendre en charge les personnes âgées dans un délai de 72 heures suivant la fin de l'épisode de soins aigus dans 80% des cas, en hébergement, services gériatriques, services à domicile, réadaptation. • Ouvrir des lits de transition et des lits de soins post hospitaliers dans la communauté. • Revoir l'offre de service à certaines périodes de l'année (ex : bris de service pendant la période estivale).
<p>18. Dépister la clientèle vulnérable à risque de chute, vivant seule, financièrement précaire, isolée ou abusée. (A)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place un outil unique. • Réviser le processus de repérage et sa mise en application en collaboration avec les partenaires du milieu.
<p>19. Rejoindre le plus grand nombre de personnes nécessitant des soins palliatifs. (A)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rencontrer des groupes et organismes du réseau afin de leur faire connaître les soins palliatifs. • Rédiger un dépliant d'information regroupant l'ensemble des services offerts en soins palliatifs par tous les partenaires du territoire.
<p>20. Assurer un suivi adapté aux besoins des usagers en soins palliatifs. (C)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Créer des liens entre les partenaires institutionnels et les partenaires communautaires pour assurer la continuité des services (ex : assurer le suivi psychosocial à Albatros). • Réviser certaines procédures d'admission, plus particulièrement à l'urgence.
<p>21. S'assurer d'offrir des services de qualité en soins palliatifs et supporter les intervenants. (Q)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Former et supporter le personnel des différents établissements et organismes.

Services jeunesse intégrés,
familles et jeunes en
difficulté



Priorités

Moyens

<p>22. S'assurer que les jeunes ayant des troubles de comportement aient accès à un service adapté et continu. (A, C, Q)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Accroître les interventions en promotion/prévention dans les écoles par la présence de policiers éducateurs. • S'assurer que soit mis en place un groupe de travail afin de trouver des solutions pour les jeunes de 6-12 ans présentant des problèmes de comportement. • Sous la responsabilité du CSSS de Trois-Rivières, développer des services pour les adolescents de 12 à 18 ans (crise, suivi individuel et familial, groupe en collaboration avec les partenaires concernés).
<p>23. S'assurer que les jeunes qui consomment des drogues soient repérés rapidement et reçoivent les services appropriés. (A,C,Q)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Offrir de la formation aux intervenants du CSSS de Trois-Rivières et des autres organismes concernés sur l'outil de dépistage DEP-ADO, l'entrevue motivationnelle et les étapes de changement. • Développer et mettre en place une programmation pour intervenir auprès des jeunes qui ont une «cote jaune» à la grille DEP-ADO, soit une intervention légère de type 1^{re} ligne.
<p>24. Offrir une gamme complète de services (prévention, soutien, suivi) aux familles présentant une situation de négligence. (A,C,Q)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Augmenter l'accès aux services 1^{re} ligne pour les familles vivant une problématique de négligence • Assurer un arrimage accru des services.
<p>25. Offrir aux jeunes des services de santé mentale adaptés et continus. (A,C,Q)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Clarifier les services offerts par les partenaires en psychologie pour la clientèle 0-5 ans pour toutes les organisations. • S'assurer que les enfants qui sont dans une zone grise ne soient pas laissés dans un vide de service. • Assurer un arrimage accru des services en santé mentale.



Déficience intellectuelle et trouble envahissant du développement

Priorités

Moyens

<p>26. Assurer la circulation de l'information entre les partenaires afin de favoriser une meilleure utilisation des services par la clientèle. (A)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluer la faisabilité de mettre en place une structure de concertation permanente en DI-TED et en établir les règles. • Assurer la mise à jour du bottin des ressources et le diffuser aux partenaires (version électronique, si possible). • Favoriser la participation des organismes communautaires aux formations offertes dans le réseau.
<p>27. S'assurer que la clientèle DI-TED soit bien évaluée et orientée vers les services qui répondent à ses besoins. (C)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formaliser la mise en place d'un mécanisme d'accès dans une entente de 1^{re} génération avec le Centre de services en déficience intellectuelle. • Établir des liens avec le programme 0-18 ans afin d'assurer cohérence et continuité. • Appliquer les lignes directrices du Ministère dès leur réception.
<p>28. Faciliter l'accès aux services en DI-TED. (A, C)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre les travaux d'arrimage entre la 1^{re} et la 2^e ligne et les ajuster sur réception des orientations ministérielles. • Définir des zones de collaboration et responsabilités respectives et les inclure dans une entente cadre faisant l'accord des 2 parties. • Élaborer des algorithmes d'aide à la référence avec les organismes communautaires.
<p>29. Améliorer les services de transport adapté pour la clientèle DI-TED. (Q)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Déléguer un membre de la Table DI-TED aux travaux de la Table en déficience physique concernant le transport adapté.
<p>30. Faciliter l'accès aux activités de travail pour la clientèle DI-TED adulte et âgée. (A)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Partager l'expertise en DI auprès des organismes offrant des services aux personnes âgées. • Définir les responsabilités des organismes communautaires et du réseau sur réception des orientations ministérielles. • Collaborer aux travaux de la Table régionale sur le travail en déléguant un représentant du CSSS de Trois-Rivières.
<p>31. S'assurer que la clientèle DI-TED en hébergement de soins prolongés, reçoive des services adaptés à leurs besoins. (Q)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Procéder à un recensement de la clientèle DI-TED en hébergement (CHSLD, RI/RA, UCDG, SAG, Centre de jour). • Dresser un bilan des besoins en regard de l'évolution de la clientèle. • Déterminer les formations nécessaires au personnel. • Déterminer les modalités de soutien au personnel.

Déficience physique



Priorités

Moyens

32. Faciliter l'accès aux équipements spécialisés pour les personnes ayant une déficience physique et ce, dans un délai raisonnable. (A)	<ul style="list-style-type: none"> Revoir le fonctionnement du service d'ergothérapie au CSSS de Trois-Rivières.
33. Diminuer les risques d'accident auprès de la clientèle ayant une déficience physique. (A)	<ul style="list-style-type: none"> Augmenter la promotion / prévention dans la communauté.
34. Améliorer le support offert à la clientèle multiproblématique dans son cheminement entre les services et les organismes (C).	<ul style="list-style-type: none"> Identifier les clientèles multiproblématiques. Mettre en place des processus de coordination entre les différents services et établissements du réseau.
35. Offrir des services plus adaptés aux besoins des proches aidants. (Q)	<ul style="list-style-type: none"> Analyser leurs besoins. Adapter l'offre de service.
36. Favoriser l'intégration sociale de la clientèle ayant une déficience physique en améliorant l'accessibilité. (A)	<ul style="list-style-type: none"> Sensibiliser les commerçants à l'importance de rendre leur commerce accessible. Adapter les lieux publics municipaux (ex. : édifices publics, parcs, musée, etc.). Adapter aux besoins de la clientèle les services de transport adapté.

Table médicale territoriale

Priorités

Moyens

37. Assurer un service adapté et continu à la population. (C)	<ul style="list-style-type: none"> Avoir accès aux rapports de visite à l'urgence ou de séjours d'hospitalisation. Favoriser le lien et le suivi du passage d'un patient d'une équipe à l'autre.
38. Faciliter l'accès aux services médicaux et diagnostiques. (A)	<ul style="list-style-type: none"> Établir un corridor de service avec la psychiatrie. Faciliter l'accès à l'imagerie médicale. Favoriser le recrutement médical. Favoriser l'émergence de groupes de médecine de famille (GMF).
39. Faire connaître les services du réseau aux médecins. (A)	<ul style="list-style-type: none"> Élaborer et distribuer un répertoire des ressources en santé et services sociaux

A: Accessibilité

C: Continuité

Q: Qualité



COMITÉ D'ORIENTATION

Le comité d'orientation a la responsabilité d'assurer le développement d'une vision globale du réseau local de service répondant aux besoins de santé et de bien-être de la population. Il s'assure de la mobilisation des partenaires et du développement de services complémentaires. Il est composé des représentants d'établissements régionaux, de représentants du conseil d'administration et du comité des usagers du CSSS de Trois-Rivières, de représentants des organismes communautaires et de l'Office municipal d'habitation.

COMITÉ DE PILOTAGE

Le comité de pilotage a la responsabilité de planifier et coordonner la mise en place du projet clinique au plan opérationnel. Il est composé des directeurs et des représentants des conseils professionnels du CSSS de Trois-Rivières.

ÉTAPES FRANCHIES ET À VENIR

1. Prendre connaissance de l'état de santé et de bien-être de la population du territoire.
2. Identifier les besoins de la clientèle et l'offre de service actuelle.
3. Identifier les écarts entre les besoins et les services offerts.
4. **Préciser les cibles cliniques en lien avec l'accessibilité, la continuité et la qualité des services.**
5. Préciser les rôles et les responsabilités des partenaires (1^{ère}, 2^e et 3^e ligne).
6. Convenir des mécanismes de coordination et de liaison.
7. Élaborer une programmation clinique.

Ce plan d'action ne serait pas aussi élaboré sans la contribution des membres de chacune des tables.

Merci!

Les partenaires du réseau local

- Le CSSS de Trois-Rivières, responsable de la mise en place du réseau local
- Les établissements du réseau de la santé et des services sociaux offrant des services régionaux :
 - CHRTR
 - InterVal
 - Domrémy
 - Centre Jeunesse
 - CSDI
 - CSSS de l'Énergie en santé mentale
- Les cliniques médicales, les groupes de médecine de famille et les médecins du territoire
- La Table médicale territoriale de Trois-Rivières
- Les pharmacies communautaires
- Les organismes communautaires
- La corporation de développement communautaire de Trois-Rivières
- Les entreprises d'économie sociale
- Les résidences privées d'hébergement
- Les ressources intermédiaires et les résidences d'accueil
- Les organismes intersectoriels ayant des impacts sur la santé et le bien-être
 - Ville de Trois-Rivières
 - Commission scolaire Chemin-du-Roy
 - CPE
 - OMH
 - OPHQ
 - Sécurité publique
 - autres