

Un territoire En action

JANVIER 2009
Volume 3, no.1

Après le bilan, les priorités!

Le 29 octobre dernier, se tenait l'activité bilan du Réseau local de services de Trois-Rivières. Aujourd'hui, l'heure est venue de vous informer des nouvelles priorités des tables du projet clinique.

Vous constaterez qu'elles s'inscrivent dans la continuité du travail déjà amorcé.

Bonne lecture!



TABLE DES MATIÈRES

Santé publique et développement social.....	2
Santé mentale et dépendances	2
Déficiência physique.....	3
Santé physique et services généraux.....	3
Table médicale territoriale.....	3
Personnes âgées en perte d'autonomie	4
Soins palliatifs	4
Déficiência intellectuelle et TED	5
Services jeunesse intégrés, familles et jeunes en difficulté.....	6
Autres priorités.....	6
Bonne nouvelle pour le CSDI MCQ	8

PLAN D'ACTION TERRITORIAL

Réseau local de services
de Trois-Rivières

Santé publique et
développement social

Priorités 2008-2009

Moyens

Rendre les services accessibles et efficaces pour la population, particulièrement pour les individus et les communautés en difficulté.	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la connaissance des ressources pour les intervenants. • Continuer d'appuyer les concertations d'organismes pour venir en aide aux communautés en difficulté. • Renforcer le soutien aux familles plus vulnérables en appuyant les activités dans les quartiers et en mettant l'accent sur les compétences et le réseau d'entraide.
Améliorer la connaissance des intervenants du milieu à l'égard de la détresse psychologique et psychosociale.	<ul style="list-style-type: none"> • Organiser une formation pour les intervenants et bénévoles sur la détresse psychologique et psychosociale (7 novembre 2008, 27 février et 27 mars 2009). • 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). • S'assurer que les discussions cliniques en santé mentale soient accessibles aux intervenants du milieu.
Favoriser l'adoption de saines habitudes de vie.	<ul style="list-style-type: none"> • Organiser la Semaine territoriale des saines habitudes de vie (3-4 octobre 2008).

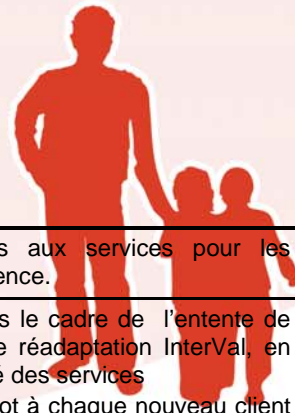
Santé mentale et
dépendances

Priorités 2008-2009

Moyens

Poursuivre les travaux du sous-comité logement et réadaptation pour favoriser la réadaptation de la clientèle en santé mentale en facilitant son insertion dans la communauté.	<ul style="list-style-type: none"> • Faciliter l'accès aux études. • Faciliter l'accès au travail. • Faciliter l'accès au logement.
Améliorer le suivi de la clientèle en bonifiant les mécanismes de transmission de l'information entre les différents acteurs en santé mentale ainsi que les familles.	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place un sous-comité de travail qui déterminera les besoins des proches au regard de l'information. • Élaborer des moyens qui permettront aux proches d'être impliqués davantage au regard du plan de traitement.
Faire connaître la porte d'entrée unique pour les personnes ayant besoin de services en santé mentale.	<ul style="list-style-type: none"> • Faire la diffusion de la trajectoire en santé mentale auprès des partenaires internes et externes et des omnipraticiens de la communauté.
Établir des mesures dans la communauté pour assurer un suivi efficace et continu des personnes suicidaires.	<ul style="list-style-type: none"> • Finaliser et diffuser la trajectoire pour la clientèle suicidaire.

Déficience physique



Priorités 2008-2009

Moyens

Rendre accessibles les services professionnels dans un délai raisonnable.	<ul style="list-style-type: none">• Implanter le plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience.
Améliorer le support offert à la clientèle multiproblématique dans son cheminement entre les services et les organismes.	<ul style="list-style-type: none">• Poursuivre les travaux dans le cadre de l'entente de services avec le Centre de réadaptation InterVal, en vue d'améliorer la continuité des services.• Assigner un intervenant pivot à chaque nouveau client qui adresse une demande de services en lien avec sa déficience physique.• Embaucher une psychoéducatrice afin de supporter la clientèle TCC (traumatisé crânien) et la clientèle résidant dans les îlots résidentiels adaptés.
Offrir des services plus adaptés aux besoins des proches aidants.	<ul style="list-style-type: none">• Intégrer progressivement l'approche psychoéducative afin de faciliter l'adaptation des proches aidants aux situations difficiles.• Améliorer l'accès au répit par l'augmentation des allocations financières.• Améliorer l'accès au répit hors domicile pour les adultes et adolescents.
Favoriser l'intégration sociale de la clientèle ayant une déficience physique en améliorant l'accessibilité.	<ul style="list-style-type: none">• Poursuivre le plan d'action de la municipalité de Trois-Rivières en terme d'accessibilité des lieux publics.• Poursuivre le plan d'action de la Société de transport en matière d'accessibilité (transport en commun et adapté).• Sensibiliser les commerçants sur l'accessibilité de leur commerce par l'envoi d'une lettre.

Santé physique et services généraux

Priorités 2008-2009

Moyens

Diminuer les listes d'attente en physiothérapie pour la clientèle récurrente souffrant de maladies invalidantes comme l'arthrite ou l'arthrose.	<ul style="list-style-type: none">• Mettre en place un sous-comité de travail.• Développer une trajectoire d'offre de services entre le groupe interdisciplinaire en santé de l'UQTR et le service de physiothérapie du CSSS de Trois-Rivières.
---	--

Table médicale territoriale

Priorités 2008-2009

Moyens

Assurer un service adapté et continu à la population.	<ul style="list-style-type: none">• Donner aux médecins de famille l'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.
Faciliter l'accès aux services diagnostiques.	<ul style="list-style-type: none">• Favoriser l'accès à l'imagerie médicale.
Faciliter l'accès aux services médicaux par la mise en valeur de la pratique en cabinet privé.	<ul style="list-style-type: none">• Favoriser et supporter la mise en place de groupes de médecine de famille (GMF).• Promouvoir l'informatisation des médecins.• Faire le portrait des retraites à venir.• Poursuivre les actions du Comité de recrutement de Trois-Rivières.



Personnes âgées en perte d'autonomie

Priorités 2008-2009

Moyens

Consolider la liaison entre les partenaires et appliquer les modalités visant le transfert de l'information clinique.	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place les outils élaborés par le sous-comité sur le transfert de l'information.
Mieux supporter les proches aidants.	<ul style="list-style-type: none"> • Intensifier et diversifier les services. • Sensibiliser aux signes d'épuisement. • Intégrer progressivement l'approche psychoéducatrice.
Maintien des capacités fonctionnelles.	<ul style="list-style-type: none"> • Prévenir les chutes en résidence pour personnes âgées. • Former un groupe de support en lien avec les organismes.

Soins palliatifs

Priorités 2008-2009

Moyens

Informier sur les services.	<ul style="list-style-type: none"> • Lancer le dépliant faisant connaître les services offerts en soins palliatifs et le rendre accessible à l'ensemble de nos référents.
Assurer un suivi adapté aux besoins des usagers en soins palliatifs.	<ul style="list-style-type: none"> • Convenir des modalités de transfert des informations entre les partenaires. • Réviser les processus d'admission en lits de soins palliatifs au CHRTR. • Établir des corridors de services pour les endeuillés. • Uniformiser les protocoles entre les partenaires.
Offrir des services de qualité en soins palliatifs et supporter les intervenants.	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre le plan de formation dans le but de développer des approches communes.

Déficience intellectuelle et trouble envahissant du développement (DI-TED)



Priorités 2008-2009

Moyens

<p>Assurer la circulation de l'information entre les partenaires afin de favoriser une meilleure utilisation des services par la clientèle.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Développer un bottin des ressources accessible à la clientèle DI-TED, aux partenaires et le diffuser (version électronique et papier). • Favoriser la participation des organismes communautaires aux formations offertes dans le réseau.
<p>S'assurer que la clientèle DI-TED soit bien évaluée et orientée vers les services qui répondent le mieux à ses besoins en ayant les évaluations requises.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Établir des liens avec les programmes 0-18 ans afin d'assurer cohérence et continuité. • Appliquer les lignes directrices du Ministère selon les ressources humaines disponibles. • Revoir au sein du comité les trajectoires existantes ainsi que les mécanismes de référence et s'assurer qu'ils sont connus et appliqués (utilisés). • Favoriser l'accessibilité à l'ensemble de la gamme des services communautaires, intersectoriels et du réseau.
<p>Améliorer les services de transport adapté pour la clientèle DI-TED.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dresser un bilan des principales problématiques en lien avec la clientèle en DI-TED.
<p>Faciliter l'accès aux activités de travail pour la clientèle DI-TED adulte et âgée.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Collaborer aux travaux de la Table régionale sur le travail en déléguant un représentant du CSSS de Trois-Rivières. • Répertorier la gamme de services socioprofessionnels offerts à la clientèle adulte avec DI-TED ou présentant une lenteur intellectuelle sans diagnostic. • Sensibiliser la Table régionale sur le travail pour les personnes handicapées de la Mauricie à la réalité de la clientèle DI-TED.
<p>Arrimer les divers services spécialisés pouvant être nécessaires à la clientèle DI-TED (personne présentant une lenteur intellectuelle ou frontière, ou un problème de santé mentale associée).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Répertorier la clientèle n'ayant pas les caractéristiques requises pour accéder à la 2^e ligne spécialisée. • Définir l'ensemble des besoins de cette clientèle. • Réfléchir à une offre de services en partenariat.
<p>S'assurer que la clientèle DI-TED soit bien accompagnée lors de processus de judiciarisation.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluer le besoin de formation des équipes terrain. • Connaître les rouages du réseau judiciaire. • Connaître «L'entente intersectorielle à l'égard des personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement victimes ou contrevenantes, impliquées ou non, dans un processus judiciaire».





Services jeunesse intégrés, familles et jeunes en difficulté

Priorités 2008-2009

Moyens

<p>S'assurer que les adolescents présentant un trouble de comportement ou un problème de consommation aient accès à des services rapides, adaptés et continus.</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 présentant des problèmes de comportement (crise, suivi individuel et familial, groupe) en collaboration avec les partenaires concernés. • 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>Offrir une gamme de services complète (prévention, soutien, suivi) aux familles présentant une situation de négligence.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Augmenter l'accès aux services 1^{ère} ligne pour les familles vivant une problématique de négligence.
<p>S'assurer de l'utilisation de tous les mécanismes de coordination disponible pour les jeunes et leur famille, quelle que soit la problématique.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer un arrimage accru des services.

Les priorités de la Corporation de développement communautaire et des établissements régionaux

La rencontre RLS tenue en octobre dernier a été l'occasion pour les participants d'entendre quelques grands enjeux de l'année, notamment pour le milieu communautaire et les établissements à vocation régionale. En voici un aperçu.

CDC de Trois-Rivières

Quelques souhaits des organismes membres de tables du projet clinique...

Maintien des tables du projet clinique, afin de poursuivre les échanges entre les différents partenaires.

Mise à jour des tables du projet clinique, afin que d'autres puissent s'y joindre.

Mise en œuvre des orientations et des actions qui ont été déterminées par chacune des tables, le plus rapidement possible, afin de répondre aux besoins de la population.

Les priorités ... (suite)

CSSS de l'Énergie (volet régional en santé mentale)

Nouvelle philosophie axée sur le rétablissement: croire en la capacité du client ; miser sur ses forces à s'impliquer ; accompagner le client dans l'atteinte de son projet de vie.

Développement des appartements avec soutien. Le soutien est variable en fonction des besoins de la clientèle et ceux-ci sont complémentaires aux services offerts par le suivi intensif et le suivi d'intensité variable. Nombre d'appartements avec soutien pour Trois-Rivières : 10 places (2 autres en novembre / décembre 2008)

Redéfinition des rôles dans les centres d'intégration communautaires (CIC) afin de mettre à profit au maximum l'expertise des professionnels qui y travaillent.

Domrémy MCQ

Meilleur dépistage des personnes ayant un problème de dépendance. Domrémy offre de former ses principaux partenaires à l'utilisation d'outils reconnus de dépistage : DEBA, DEBA-JEU, DEP-ADO.

Mise en place de continuum de services, particulièrement pour des clientèles reconnues comme prioritaires dans le programme dépendance. Les jeunes, les femmes enceintes et les parents ayant de jeunes enfants, les personnes aux prises avec la comorbidité santé mentale et dépendance et les personnes en situation de désintoxication sont présentement visées.

Actualisation des orientations régionales en dépendance.

Centre de réadaptation InterVal

Implantation du plan d'accès ministériel pour la clientèle en déficience physique, déficience intellectuelle et trouble envahissant du développement.

Attraction et rétention du personnel.

Immobilisations pour Trois-Rivières: projet Niverville, Marc Quessy, et le services d'aide technique Ste-Marguerite.

CHRTR

Optimisation de l'accessibilité et du cheminement continu de l'utilisateur sur l'ensemble du continuum de soins et services.

Maximisation de la qualité, la sécurité, la pertinence et la performance des soins et services dans le cadre d'une démarche intégrée d'amélioration continue.



Développement d'une culture de partenariat dans une perspective d'efficience réseau, pour le mieux-être du patient.

Centre jeunesse

Mobilisation des intervenants en lien avec la Loi sur la protection de la jeunesse.

Intensification des services et accessibilité.

Attraction et rétention de la main-d'œuvre.

Centre de services en déficience intellectuelle MCQ

Développement des pratiques conjointes et de l'interdisciplinarité.

Mise en œuvre des nouvelles responsabilités liées à la désignation du CSDI MCQ en tant qu'institut universitaire.

Poursuite des travaux visant la mise en réseau et l'accès rapide aux services.

CSSS de Trois-Rivières

Poursuite des actions du projet clinique.

Clientèle personnes âgées en perte d'autonomie: ajustement du nombre de places en hébergement, intensification du soutien à domicile et soutien des aidants naturels.

Poursuite des efforts de recrutement du personnel, des médecins et des stagiaires.

UQTR, groupe interdisciplinaire en santé

Dépassement du modèle curatif pour s'inscrire dans un paradigme où l'accent est mis sur la promotion de la santé et la prévention de la maladie.

Création d'un environnement propice pour la recherche clinique.

À l'agenda

Formation sur la détresse psychologique, offerte par Brian Dickinson du CSSS de Trois-Rivières:



- 27 février 2009: pour les intervenants des organismes communautaires
- 27 mars 2009: pour les bénévoles

Des invitations seront envoyées sous peu.



Bonne nouvelle pour le CSDI MCQ!

C'est avec une immense fierté que le Centre de services en déficience intellectuelle de la Mauricie et du Centre-du-Québec (CSDI MCQ) accueille sa désignation de la part du ministre de la Santé et des Services sociaux en tant que: *Institut universitaire en déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement*. Il s'agit d'une première au Québec en ce domaine et en dehors des grands centres urbains!

Cette désignation représente beaucoup plus qu'un titre prestigieux. Elle comporte de nouvelles responsabilités d'envergure nationale. Pour exercer ce rôle, le CSDI MCQ jouit d'un partenariat de longue date avec l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) avec lequel il est affilié.

Les effets attendus touchent particulièrement le développement de pratiques novatrices qui permettront d'étendre la portée des interventions en adaptation et en réadaptation auprès de la clientèle. Un tel développement peut être rendu possible grâce à la formation des professionnels, le transfert des connaissances, l'orientation de recherches portant sur l'évaluation de technologies ou des modes d'intervention.

Les milieux de vie naturels et résidentiels, les milieux de garde, les écoles, les milieux de travail, les organismes communautaires et les partenaires du réseau de la santé et des services sociaux font partie de l'entourage social au sein desquels évoluent les personnes qui présentent un retard global de développement, une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement. Ils sont à la fois les partenaires et les clients de l'Institut universitaire qui est orienté vers la recherche appliquée, c'est-à-dire étroitement liée à la pratique des intervenants. Ces milieux en première ligne doivent être soutenus dans une optique de coordination, de continuité et de complémentarité des services avec les centres de réadaptation en déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement qui évoluent graduellement vers un rôle spécialisé de deuxième ligne.

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

Pour vous abonner gratuitement à ce bulletin électronique ou pour soumettre un article, écrivez à Mme Marjolaine Raymond : mraymond_cssstr@ssss.gouv.qc.ca