

CLSC ST-Rédempteur

Présentation PowerPoint structurée

- Structure et mécanisme de gouvernance (intra établissement et avec les partenaires intersectoriels) inclut comment on gère, on communique...)
 - Gatineau/Hull/Aylmer : accueil fait par agents de la DQEPE. On fait un pré-triage puis on dirige vers le bon service interne.
 - En périphérie : accueil fait par agents de la DSMC
- Accès\accompagnement et
 - Accueil redirige la clientèle au besoin
 - Accompagnement individuel lorsque les clients arrivent au CLSC, peu importe la clientèle
 - Possibilité d'appeler le 811 à partir d'une salle au CLSC
 - Accompagnement pour la carte RAMQ le jeudi pour la clientèle vulnérable
 - Accompagnement de la clientèle vulnérable/réfugiés/demandeurs d'asile par des bénévoles via un service de friperie
 - Local sécurisé si crise ou accueil itinérance
 - Clic Santé en place : adapté le plus possible pour donner l'accès à la clientèle
 - Clinique sans RDV le lundi au centre communautaire pour les ITSS
- Trajectoires, coordination et continuité des soins
 - Corridor de service en place en immuno
 - Santé sexuelle/contraception/ITSS : aucun refus de clients, on donne le service puis transfert vers la bonne trajectoire.
 - Utilisation optimale de leur service régional Info-Social ainsi que de l'équipe d'intervention de crise dans le milieu.
- Clientèles desservies
 - Santé mentale (ambulatoire) : psychologue/infirmière/travailleur social : fait les injections. Sur RDV mais aussi walk-in au besoin. Intervenants peuvent se déplacer au CLSC
 - Services courants : MDs et IPSPL sur RDV (ils ont leur clientèle). Si pas de RDV (walk-in) : évaluation fait par l'infirmière clinicienne et traitement fait au besoin.
 - Santé publique : ITSS (sera possiblement donné aux PSL), médecins de santé publique et équipe offre : soins préventifs en tuberculose via clinique préventive tuberculose (trouble de santé/diagnostic/réfugiés/enquête avec contacts) /ITSS-réduction des méfaits. SIDEPE : pied à terre et déploiement dans milieux/milieu carcéral. Déploiement des hygiénistes dentaires dans les milieux mais pied à terre au CLSC. Offre suivis et références.
 - Itinérance : douche offerte aux résidents du quartier (accueil spécifique que pour cette clientèle à l'entrée du CLSC, supervise les douches). La clientèle vient au CLSC mais les intervenants vont aussi dans le milieu.
 - Santé de la femme : suivi de grossesse et pédiatrie 0 à 7 ans, vaccination/ABCdaire/suivi post natal, pap test.
 - Réfugiés/demandeurs d'asile
 - Jeunesse : clinique jeunesse 12 à 24 ans. Santé scolaire pour vaccination, etc (service qui est déployé mais pied à terre au CLSC), équipe de crise qui se déplace dans les écoles. Volet santé sexuelle/contraception pour les 12 à 24 ans mais aucun refus de clients.
- Enjeux locaux \défis
 - Travaux sur ramener quelques services des PSL vers les CLSC
 - Avoir une présence d'équipe interdisciplinaire sur place
 - Manque d'effectifs (médecins/infirmières) : problème de recrutement de médecins car CLSC non attractif
 - Avoir de meilleurs locaux (plusieurs bureaux sans fenêtre)
 - Clientèle itinérantes et réfugiés est spécifique à ce CLSC : 500 à 600 personnes/année en recevant du budget que pour les cas particuliers (pas de budget pour les demandeurs d'asile) et postes abolis : ½ poste d'infirmière et ½ poste d'ASI
 - Réduire la « paperasse » de référence
 - Éliminer la sensation d'être seul dans un dossier (difficulté de la clientèle, « no show » à répétition mais le médecin n'a pas le droit de fermer un dossier)
 - Favoriser une cogestion médicale et la communication (impliquer les médecins dans les décisions administratives)

- Pas moyen d'augmenter l'offre de service SAD relié au manque de médecin : voir avec le CMQ si moyen de gérer autrement avec une équipe sans que le médecin voit le patient lui-même
- Conditions gagnantes (ou opportunités)
 - Avoir des équipes plus stables
 - Accès à la même plateforme pour les notes (pouvoir avoir une prise en charge optimale même à distance : pas avoir à ouvrir 4 différentes plateformes pour cela)
 - Avoir des intervenants qui répondent lors de besoin sans l'avoir à côté de soi (accueil intégrée)
 - Restaurer les choses qui ont été coupées au niveau de la clinique des réfugiés
- Varia (autres points à classer après)
 - Réadaptation 1^{ère} ligne SAD, pas dans un lieu physique du CLSC car offre à domicile
 - CEMCO pas en CLSC
- Vision de la mission CSLC d'avenir