



À l'unisson pour notre population

Bulletin d'information du réseau local de Drummond

Année 2007 N° 5
10 octobre 2007

Le réseau local a le mandat de s'attaquer aux problématiques de santé et de bien-être prioritaires concernant la population de Drummond et ce, par la réalisation de « projets cliniques ».

La notion de **projet clinique** peut se définir ainsi :

« Les projets cliniques sont des projets par lesquels les partenaires du territoire oeuvrant dans le secteur de la santé et des services sociaux développent ensemble des stratégies pour répondre mieux qu'auparavant aux besoins de santé et de bien-être de la population. »

Consensus obtenu sur les cibles cliniques prioritaires

À l'occasion de leur rencontre du 1^{er} octobre 2007, les membres de la Table de concertation territoriale ont pris connaissance avec beaucoup d'intérêt du bilan des travaux des six tables de travail mandatées pour étudier les besoins en matière de santé et de bien-être de la population de Drummond.

Tout d'abord, revenons sur le travail des tables dirigées par les quatre directeurs des programmes cliniques du CSSS Drummond, lesquelles sont passées en mode « action » en mars dernier. Bien que la collaboration était déjà bien vivante sur le territoire entre les partenaires avant la création du réseau local, il est certain que nous sommes au cœur d'un changement de paradigme. Cette nouvelle forme de concertation est présentement en construction. Les directeurs de programmes du CSSS Drummond ont toutefois souligné l'excellente mobilisation des participants et le climat de coopération et d'ouverture qu'ils ont senti tout au long des rencontres.

Rappelons que les participants des six tables avaient à s'entendre sur quels sont, parmi les multiples besoins des clientèles en question, ceux auxquels le réseau local devra répondre prioritairement pour les prochaines années. Cette première étape était essentielle pour garantir que les projets cliniques qui seront développés soient conformes à la réalité et au profil de la population de Drummond.

Aux termes des présentations, la Table de concertation territoriale a entériné les recommandations des six tables de travail quant aux cibles cliniques prioritaires. Le présent bulletin ne peut faire état de tout l'argumentaire soutenant les recommandations mais les partenaires peuvent consulter le document qui a été déposé à la TCT, disponible dans la section *Réseau local de services* sur le site internet « www.csssdrummond.qc.ca ».

TABLE « Personnes en perte d'autonomie » CIBLES CLINIQUES PRIORITAIRES RETENUES

- Développer davantage les services de soutien aux aidants naturels.
- Élaborer un cadre d'intervention globale pour la clientèle présentant des troubles cognitifs.
- Augmenter l'intensité des services en accompagnement et soins de fin de vie à domicile.

Pour les membres de cette table de travail, ces cibles sont incontournables et devront être traitées simultanément. En effet, une concertation intensifiée des partenaires est la clé pour faire face à l'important phénomène du vieillissement de la population. Un désir fortement exprimé par la population est le maintien à domicile qui sera d'ailleurs en trame de fond des différents projets cliniques de cette clientèle.

TABLE « Famille, enfance et jeunesse » CIBLES CLINIQUES PRIORITAIRES RETENUES

- Intégrer davantage les soins et les services destinés aux jeunes aux prises avec des troubles de santé mentale.
- Contrer le problème de la négligence.

Certains services existants pourraient être intensifiés ou encore carrément développés. Un meilleur arrimage entre les organisations est visé pour une plus grande intégration des services. Plusieurs problématiques sont interreliées d'où l'intérêt d'avoir une action concertée. Le travail qui s'amorcera sur ces deux cibles aura certainement une incidence sur trois autres problématiques importantes identifiées soit les abus et les agressions sexuelles chez les jeunes, la violence conjugale et familiale et les dépendances et toxicomanies.

MEMBRES DE LA TABLE DE CONCERTATION TERRITORIALE

- M^{me} Lyane Paquin
- Centre jeunesse Mauricie Centre-du-Québec
- M. Michel Boutet
- Centre de services en déficience intellectuelle
- M^{me} France Fortin
- Centre de réadaptation en déficience physique (InterVal)
- M. Pierre Bourassa
- Domrémy
- M^{me} Lyse Gauthier
- Centre hospitalier régional de Trois-Rivières
- M. Francis Piché
- CSSS de l'Énergie
- Dr André Gingras
- Médecins généralistes
- Dr Sébastien Bathalon
- Médecins spécialistes
- M. Sylvain St-Onge
- Organismes communautaires
- M. Denis Alie
- Entreprises d'économie sociale
- M^{me} Jocelyne Cloutier
- Pharmacies
- M^{me} Carole Léger
- Ressources non institutionnelles
- M^{me} Guylaine Martin
- Ressources privées
- Centre de santé et de services sociaux Drummond
- M. Nagui Habashi
- M. Michel Doyon
- M^{me} Lyse Garant
- M^{me} Nathalie Magnan
- M^{me} Nathalie Boisvert
- M. André Allard
- Dr Luc Gilbert

TABLE «Déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement »

CIBLES CLINIQUES PRIORITAIRES RETENUES

- Développer davantage les services de soutien aux familles et aux proches (formation, répit...).
- Consolider l'arrimage entre les partenaires pour une meilleure intégration des services à cette clientèle tout au long des différentes étapes de leur vie active et sociale.

Les parents d'enfants avec ces diagnostics ont besoin de savoir comment venir en aide à leur enfant et où trouver les ressources et services de soutien. Il semble aussi que le répit soit un besoin particulièrement criant pour ces familles.

TABLE « Santé physique »

CIBLES CLINIQUES PRIORITAIRES RETENUES

- Favoriser la concertation et coordonner les actions autour de trois problématiques de santé majeures pour viser l'amélioration de la qualité de vie des personnes qui en sont atteintes:
 - les maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC);
 - les maladies coronariennes athérosclérotiques (MCAS);
 - le cancer.

Les MPOC et les MCAS seront travaillées en même temps à cause des similitudes des interventions. Les MPOC causent une morbidité importante aux personnes atteintes tandis que les MCAS et le cancer sont respectivement la première et la deuxième cause de décès.

TABLE « Santé mentale et dépendances »

CIBLES CLINIQUES PRIORITAIRES RETENUES

- Développer avec les partenaires les meilleures pratiques pour traiter de front la double problématique « dépendances et santé mentale ».
- Se concerter sur les solutions à la problématique du suicide.
- Améliorer les conditions de vie des clientèles ayant des problèmes en santé mentale.

Pour obtenir des résultats plus probants, ces trois cibles devront être menées de façon concomitante car elles sont intimement interreliées.

TABLE «Santé publique »

CIBLES CLINIQUES PRIORITAIRES RETENUES

- Agir de façon concertée pour l'adoption de saines habitudes de vie par la population, prioritairement auprès de la population âgée entre 40 et 65 ans, qui semble être moins sensibilisée à l'adoption de saines habitudes.

Les habitudes de vie ont une grande influence sur l'état de santé de la population. Le fait d'être obèse, de fumer, d'être sédentaire, augmente les risques de souffrir de diverses maladies telles que le diabète ou l'hypertension, les maladies cardiaques ou pulmonaires et certains types de cancer.

ET MAINTENANT ?

Les membres de la TCT ont tenu à féliciter les participants à cette première phase de consultation pour le travail colossal accompli et ce, dans le respect de l'échéancier.

Maintenant, les directeurs cliniques du CSSS Drummond ont reçu le mandat et l'appui pour poursuivre les travaux afin de proposer des projets cliniques potentiels en lien avec les cibles cliniques prioritaires. Pour ce faire, ils devront mettre en place, dans les prochaines semaines, une ou des équipes d'actualisation des projets cliniques avec l'implication et la concertation des partenaires.

La TCT prévoit, en début 2008, se pencher sur les différentes modalités possibles afin d'élargir les communications sur les cibles et les actions du RLS.

En fait, son intention est d'informer tous les partenaires du territoire sur les priorités de santé et de bien-être et procéder à l'obtention des appuis pour agir concrètement sur ces priorités. La TCT a aussi le souhait de créer un espace de discussion pour la participation citoyenne. Le forum territorial aura lieu probablement au mois d'avril 2008.

