

*Info  
GMF*



# **GMF et santé publique : des intérêts convergents!**

**Jean Ouellet md. UMF Enfant-Jésus**

Journées annuelles de santé publique 2002  
La consolidation des liens entre la santé publique  
et la première ligne : un agenda à partager  
Québec, 21 novembre 2002  
[www.inspq.qc.ca/jasp](http://www.inspq.qc.ca/jasp)

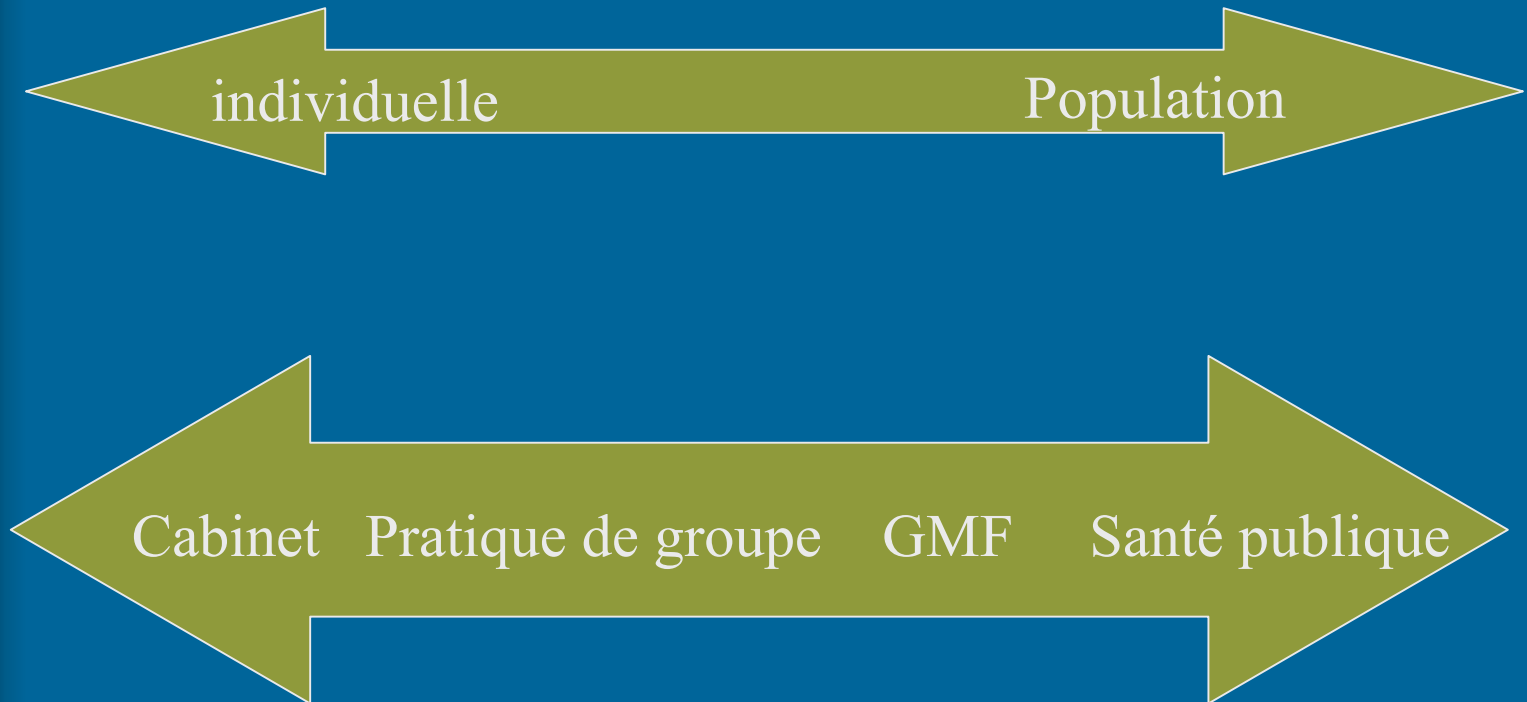
# L'opinion d'aventuriers

- Témoignage
- Pas d'expert c'est intuitif....
- Identifier des pistes et des intérêts communs
- Les attentes des médecins dans une GMF face à la santé publique

# La santé publique pour les cliniciens

- Informer quand c'est une catastrophe
- Les vaccins
- Les MADDO
- Programmes de prévention
- À l'occasion conseiller
- Peu présent dans la vie clinique
- Peu intéressé par les cliniciens

# La santé publique pour les cliniciens



# L'état de santé des groupes de médecins

- Motivés à une pratique de qualité
- Dépassés par la demande de services
- Recherchent de nouvelles avenues
- Fuients les structures complexes
- Sceptiques face aux gouvernements
- Prêts à travailler avec collaborateurs compréhensifs

# L'aventure Clair

## **UNE VISION: D'ABORD, UN MÉDECIN DE FAMILLE**

« Je choisirais d'abord mon médecin de famille. C'est lui qui m'aiderait à faire les choix en rapport avec ma santé et mes problèmes de santé. Mon médecin de famille saurait qui je suis. Il connaîtrait mes antécédents personnels et familiaux, mes habitudes de vie, mes problèmes de santé, mes problèmes sociaux et ma façon d'y faire face. Il exercerait en cabinet ou en CLSC, peu importe, à condition qu'il prenne le temps de m'écouter et de me comprendre. Il ferait partie d'une équipe de 8 à 10 médecins de famille pratiquant une médecine de groupe. Cette équipe comprendrait quelques infirmières qui seraient impliquées dans des activités d'éducation et de promotion de la santé et dans la prise en charge de problèmes. Elles accompliraient des tâches complémentaires à celles du médecin et assureraient un rôle de coordination avec les autres professionnels. Cette équipe aurait accès, par entente de services, aux professionnels du CLSC : les autres infirmières, le travailleur social, le psychologue, la diététiste, l'ergothérapeute, la physiothérapeute. Elle aurait aussi accès aux divers programmes du CLSC, par exemple le maintien à domicile, les cours prénataux.

# La raison d'être des groupes de médecine de famille

- Problèmes d'accessibilité et de fragmentation des services médicaux
- Problèmes relatifs au partage des tâches
- Problèmes de disponibilité en dehors des heures régulières
- Problèmes de consultations multiples
- Problème d'effritement du rôle du médecin de famille



- Groupe de médecins ( 6 à 12 ETP )
- 2 infirmières
- 1 secrétaire + 1 adjoint administratif
- Clientèle inscrite volontaire
- Accès 7 jours
- Accès 24/7 clientèle vulnérable



*Info*  
**GMF**



- D'ici 4 ans 300 GMF
- 75 % de la population
- Offre de service doit inclure:  
prévention, promotion de la santé et  
information

**Témoignage:**

# **Le chemin vers le GMF**

- Phase de maturation du groupe
- Phase préparatoire
- Phase d'accréditation
- Phase démarrage
- Phase de déploiement et d'évaluation
- Phase d'ajustements

# Identifier des intérêts communs: Phase de maturation

## GMF

- Formation d'un groupe
- Valeurs cliniques communes
- Organisation administrative similaire
- Identifier des intérêts communs
- Intérêt travail en réseau
- Prêts à changer

## Santé publique

- Identifier des groupes
- Connaissance de la population
- Connaissance du réseau
- Informer sur changements possibles

# Identifier des intérêts communs: Le chemin vers le GMF

- Phase de maturation du groupe
- **Phase préparatoire**
- Phase d'accréditation
- Phase démarrage
- Phase de déploiement et d'évaluation
- Phase d'ajustements

# Identifier des intérêts communs: Phase de préparation

## GMF

- Identifier ses forces et ses faiblesses
- Identifier ses partenaires
- Connaître sa clientèle
- Identifier les pistes à suivre

## Santé publique

- Connaissance des partenaires
- Connaissance de la clientèle
- Connaissance des problématiques
- Connaissance de certaines solutions

# Identifier des intérêts communs: Le chemin vers le GMF

- Phase de maturation du groupe
- Phase préparatoire
- **Phase d'accréditation**
- Phase démarrage
- Phase de déploiement et d'évaluation
- Phase d'ajustements

# Intuition et intérêts communs: Phase d'accréditation

## GMF

- Entente avec CLSC
- Entente entre médecins
- Entente avec RRSSS
- Accréditation par ministère

## Santé publique

- Aider les groupes à définir des solutions pour rencontrer les exigences de l'accréditation

# Identifier des intérêts communs: Le chemin vers le GMF

- Phase de maturation du groupe
- Phase préparatoire
- Phase d'accréditation
- **Phase démarrage**
- Phase de déploiement et d'évaluation
- Phase d'ajustements



# Intuition et intérêts communs: Phase démarrage

## GMF

- Inscription
- Introduction travail interprofessionnel
- L'informatique

## Santé publique

- Suivi des caractéristiques de la clientèle
- Cibler les actions interprofessionnelles de prise en charge
- Optimiser l'usage de l'informatique

# Identifier des intérêts communs: **Le chemin vers le GMF**

- Phase de maturation du groupe
- Phase préparatoire
- Phase d'accréditation
- Phase démarrage
- **Phase de déploiement et d'évaluation**
- Phase d'ajustements

# Intuition et intérêts communs: Phase déploiement et d'évaluation

## GMF

- Gestion travail interprofessionnel
- Adaptation des projets
- Collaborer aux évaluations

## Santé publique

- Développer des projets d'évaluation spécifique
- Collecte d'information

# Identifier des intérêts communs: Le chemin vers le GMF

- Phase de maturation du groupe
- Phase préparatoire
- Phase d'accréditation
- Phase démarrage
- Phase de déploiement et d'évaluation
- Phase d'ajustements

# Identifier des intérêts communs: Phase d'ajustements

## GMF

- Retour sur les évaluations
- Optimiser le service
- Maintien qualité de l'acte
- Maintien qualité de vie professionnelle

## Santé publique

- Capacité d'analyse des évaluations
- Connaissance de solutions
- Préparer plans d'ajustements

# Conclusion: les attentes

- 300 GMF et la Santé publique: collaborateurs majeurs
- Occasion unique bâtir du solide en prévention
- Favoriser le changement des pratiques basé sur des expériences positives
- Développer avec chaque GMF une petite partie commune d'agenda
- L'accompagnement d'un groupe de A à Z pourquoi pas!

***Merci de votre attention!***

QuickTime™ and a  
Photo - JPEG decompressor  
are needed to see this picture.