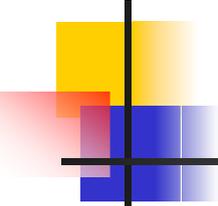


LA CONSOLIDATION DES LIENS ENTRE LA
SANTÉ PUBLIQUE ET LA PREMIÈRE LIGNE : UN
AGENDA À PARTAGER

SUR QUOI ET COMMENT
CONSTRUIRE UN AGENDA
COMMUN

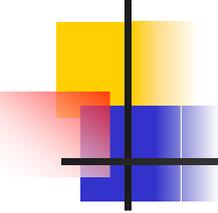
Danielle L.Sasseville

Journées annuelles de santé publique 2002
Québec, 21 novembre 2002
www.inspq.qc.ca/jasp



Sur tout et sur rien

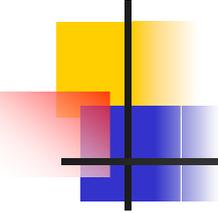




Infirmière

(pratiques émergentes)

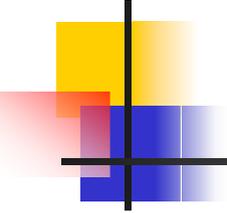
- **Projet de loi# 90**
 - Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique
 - Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques...
 - Contribuer au suivi de la grossesse, à la pratique des accouchements et au suivi post-natal
 - Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexe



Infirmière

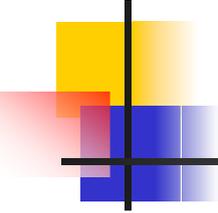
(suite)

- Procéder à la vaccination dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la loi sur la santé publique (PIQ)
- Initier des mesures diagnostiques à des fins de dépistage dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la Loi sur la santé publique (2001 chap. 60)
- Etc



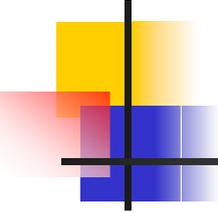
Infirmière de CLSC en lien avec la Direction de la santé publique

- Programmes (territoire défini)
 - Périnatalité
 - Scolaire
 - Santé mentale
 - Clinique jeunesse
 - Adulte-famille
 - Soutien à domicile
 - Services courants



Infirmière de GMF en lien avec la Direction de la santé publique

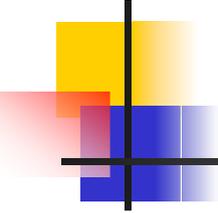
- Approche Clientèle inscrite (sans limite territoriale)
- Activités (en complémentarité et sans dédoublement avec les programmes du CLSC)
 - Dépistage
 - Prévention
 - Promotion
 - Enseignement
 - Liaison



Infirmière de GMF

Le GMF amène un changement dans l'organisation du système de santé et un changement de culture (valeur ajoutée)

- Partie prenante d'une organisation privée
- Partie prenante d'un établissement public
- Lien entre une organisation privée et des établissements publics
 - CLSC
 - CHSGS
 - CHSLD
 - Direction de la santé publique



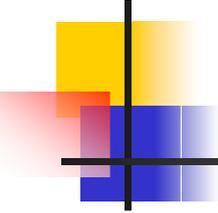
Enjeux « 1^{ière} ligne – DSP »

- La commission Clair réitère:
 - D'agir conformément aux principes du meilleur équilibre entre:
 - Prévenir
 - Soigner
 - Soutenir
 - De se concerter sur les pratiques plutôt que sur les structures (intensification de l'interdisciplinarité)

Enjeux « 1^{ère} ligne – DSP » (suite)

- La connaissance du profil de toutes les clientèles de première ligne (CLSC-GMF) - L'importance de l'information vs lourdeur des collectes de données...
 - Les systèmes informatiques actuels tels que ceux de la RAMQ, le cadre normatif nous donnent-ils l'information souhaitée en temps réel?
 - Où la DSP puisera-t-elle l'information nécessaire?
 - Questionnaires maisons à compléter...
 - Sondages...
 - Formulaires...



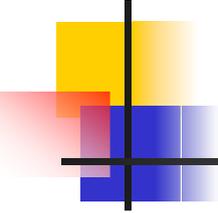


Enjeux « GMF – DSP » (suite)

- La connaissance du profil de la clientèle inscrite permet de cibler les interventions en regard de la promotion et de la prévention associés aux soins et aux services
 - Cibler les clientèles permet le développement d'outils notamment des suivis systématique de clientèle, instruments éducationnels, matériel pédagogique.

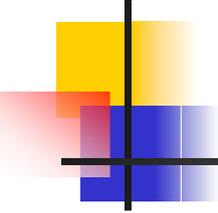
La collaboration de la DSP sera précieuse à ce niveau.

Ces outils seront-ils facilement accessibles?



Besoins de la 1^{ière} ligne

- D'être regardé dans sa globalité avec ses particularités propres en lien avec la DSP
- D'être partie prenante en aval et en amont des orientations de la santé publique (développement de lieux de communication et de concertation avec les infirmières)
- D'obtenir rapidement l'information aux lieux de dispensation des soins (ex: PIQ)



« Chacun de nous fera mieux
demain, à condition, bien
sûr, de commencer
aujourd'hui »

(Les étapes vers le sommet)