

FAITS SAILLANTS**BILAN DE LA PLANIFICATION STRATÉGIQUE MONTRÉLAISE 2006-2010**

L'analyse des résultats en regard de l'ensemble des objectifs prioritaires, spécifiques et enjeux du plan stratégique 2006-2010 met en lumière des succès et des défis pour les prochaines années.

Parmi les acquis :

- Les 12 centres de santé et de services sociaux (CSSS) sont maintenant aptes à assumer leur mission sur leur territoire. Il s'agit là d'un gain important pour la région compte tenu du rôle central de ces instances dans la réponse aux besoins courants de la population ainsi que dans la prise en charge des problèmes complexes exigeant un arrimage serré avec les services spécialisés.
- Les structures et mécanismes de coordination nécessaires au bon fonctionnement des réseaux locaux de services ont été consolidés. Ces structures et mécanismes auxquels participent les établissements, les organismes communautaires et les partenaires des autres réseaux forment une assise solide permettant d'actualiser les continuums de services.
- Les omnipraticiens se regroupent progressivement au sein des groupes de médecine de famille (GMF) et des cliniques-réseau (CR). À ce jour, 23 GMF, 26 CR et une clinique-réseau intégrée (CRI) sont en place. Les premiers signes d'augmentation de la capacité à prendre en charge un plus grand nombre de patients apparaissent dans les GMF. Cette augmentation semble entre autres associée à la mise en place de protocoles cliniques visant à optimiser l'utilisation des compétences des professionnels qui en font partie, ce qui laisse entrevoir le potentiel de la mise en place d'équipes interdisciplinaires prévues dans le modèle montréalais des CRI.
- L'intervention précoce auprès des enfants et de leurs parents, réalisée dans le cadre des services intégrés en périnatalité et petite enfance, a connu un succès important dans les territoires où ce programme est implanté.
- Des gains significatifs ont également été faits en matière de prévention et gestion des infections nosocomiales.
- Le nombre de personnes desservies ainsi que les volumes d'intervention réalisés dans le cadre des programmes-services spécifiques ont augmenté bien qu'il reste des efforts à faire. On réfère ici :
 - aux services à domicile pour les personnes âgées, les personnes ayant une déficience physique et les personnes nécessitant des soins palliatifs;
 - aux services d'accompagnement, de soutien et d'intégration sociale pour les personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement;
 - aux services offerts aux jeunes en difficulté et à leurs parents;
 - aux services offerts aux personnes souffrant de troubles mentaux.
- En ce qui a trait aux services spécialisés de réadaptation, soulignons les points suivants :
 - le nombre de personnes recevant des services spécialisés offerts par les centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble envahissant du développement a augmenté;

- les délais d'accès aux services des Centres jeunesse ont diminué de manière significative;
- l'équipe de liaison, mise en place à l'urgence de l'hôpital Maisonneuve-Rosemont par le Centre Dollard-Cormier Institut universitaire sur les dépendances, permet d'accueillir une clientèle au prise avec une dépendance.
- Les résultats positifs de la réorganisation du réseau posthospitalier de réadaptation confirment que des processus et protocoles bien définis accélèrent l'épisode de soins des patients et contribuent à une satisfaction élevée de ceux-ci.
- Le suivi plus étroit des résultats en regard des changements souhaités a également permis de garder le cap ou encore d'apporter des ajustements aux plans initiaux comme en font foi les résultats en matière d'accès aux services de chirurgie, de radio-oncologie et de cardiologie tertiaire.
- L'équilibre budgétaire a été maintenu de 2005-2006 à 2008-2009.

Parmi les défis :

- L'augmentation des naissances observée au cours des dernières années, jumelée au succès des services intégrés en périnatalité et petite enfance et au nombre important d'enfants en attente pour des services de réadaptation, des services d'orthophonie et des services de pédopsychiatrie militent en faveur d'une intervention précoce mieux intégrée auprès des tout-petits et leurs parents et ce, en collaboration avec les réseaux de la petite enfance et de l'éducation.
- L'augmentation importante du nombre de personnes atteignant l'âge de 65, 75 et 85 ans entraînera une demande accrue pour des services diagnostiques et thérapeutiques, des services d'urgence, des soins posthospitaliers, des soins à domicile et des services d'hébergement. Il semblerait donc opportun d'accélérer la mise en place des services et des mécanismes qui permettront de répondre à cette demande. On pense entre autres :
 - aux programmes de prévention et de suivi systématique des maladies chroniques;
 - à l'amélioration de la coordination et de la qualité des soins associée à la mise en place des réseaux intégrés de services aux personnes âgées (RSIPA) et de l'approche gériatrique en milieu hospitalier;
 - à la prise en charge des personnes vulnérables par les groupes de médecine de famille (GMF) et les cliniques-réseau intégrées (CRI);
 - et à la diversification des ressources d'hébergement pour les personnes en perte d'autonomie.
- À l'aube de premiers résultats positifs, il importe de terminer la mise en œuvre des grands plans régionaux que sont la réorganisation des services en santé mentale, le plan régional de santé publique, les plans d'action auprès des personnes ayant une déficience.
- Les difficultés à recruter et retenir une main-d'œuvre qualifiée et mobilisée concourent à une moins grande stabilité des équipes, à une augmentation du temps consacré au processus d'embauche et d'intégration et à un risque plus élevé d'incidents ou accidents. Dans cette perspective, l'enjeu d'une main-d'œuvre stable et qualifiée s'avère capital.
- Le succès des réseaux de services intégrés repose sur un accès rapide à de l'information clinique de même qu'à différents outils de travail. Dans cette perspective, il devient crucial de compléter les travaux menant à l'informatisation des dossiers cliniques.
- Le contexte économique annoncé pourrait nous obliger à recourir aux processus de réallocation et d'optimisation des ressources afin de mettre en œuvre nos priorités.