

CLINIQUE-RÉSEAU

Présenté par :
Dr Albert Benhaim





L'origine des cliniques-réseau

- Besoin en réseautage de la communauté médicale dû à :
 - Population pas assez bien desservie en 1^{ère} ligne;
 - Accessibilité restreinte en 1^{ère} ligne;
 - Plateau technique difficilement accessible;
 - Service de consultation en spécialité difficilement accessible;
 - Disponibilité de prise en charge difficile, surtout pour les clientèles vulnérable et orpheline;
 - Manque de coordination entre les différents intervenants de la communauté médicale d'une région.



L'origine des cliniques-réseau

- Découle en partie :
 - Échec du réseau de CLSC qui devait devenir la porte d'entrée du système de santé pour les citoyens;
 - Manque d'intérêt des médecins montréalais face au concept GMF (inscription de clientèle);
 - Besoin de rapprocher les médecins de pratique privée du réseau public.



Le concept des cliniques-réseau

- Concept montréalais d'accréditation de plusieurs « cliniques d'importance » réparties de façon équitable géographiquement sur l'Île de Montréal.
- accréditation se distinguant par un lien contractuel d'échange de services entre la « clinique » et le CSSS de sa région entériné par l'Agence sur recommandation du DRMG de Montréal.



Le concept de cliniques-réseau (suite)

Objectifs :

- Meilleure accessibilité à la 1^{ère} ligne. Service de sans rendez-vous disponible 12h par jour les jours ouvrables et 8h par jour les fins de semaine, 365 jours / année.
- Meilleure continuité de soins par le biais d'un suivi médical (au moins 50% des heures cliniques en RDV).
- Facilitation de l'accessibilité au plateau technique pour les médecins du territoire.



Le concept de cliniques-réseau (suite)

Objectifs :

- Facilitation de l'accessibilité des consultations en spécialité pour les médecins du territoire.
- Fonction liaison pour les médecins d'une région afin de coordonner les activités des différents intervenants de la communauté médicale d'une région dans l'administration des soins au patient.



Qui peut devenir clinique-réseau?

- Une clinique médicale d'importance, un CLSC, un GMF, un UMF ou un regroupement de ces intervenants avec :
 - Groupe de médecins (min. 5,5 ETP) bien établis;
 - Infrastructures existantes bien implantées;
 - Heures d'ouverture étendues, 7 jours / semaine, 365 jours / année;
 - Service de médecins basé sur l'évaluation et le suivi des patients;
 - Plateau technique disponible sur place avec service de radiologie à proximité.



Le réseau montréalais de CMA

Objectif :

36 cliniques-réseau, soit environ 3 cliniques-réseau par CSSS (12 CSSS à Montréal)

N.B. Une (1) clinique-réseau par 50 000 habitants.




Pour devenir clinique-réseau

- Remplir tous les critères de sélection suite à une rencontre avec les délégués de l'Agence et les responsables de la clinique-réseau, suivi d'une inspection des lieux.
- Cohésion entre les médecins de la clinique-réseau pour répondre aux exigences contractuelles entre la clinique-réseau et le CSSS.



L'intérêt d'une clinique à devenir clinique-réseau

- Intérêt financier pour la clinique;
- Intérêt financier pour les médecins de la clinique-réseau (de plafonnement, forfait de soir et de fin de semaine);
- Meilleure possibilité de recrutement des médecins :
 - Banque d'heures d'AMP;
 - Meilleures conditions de pratique avec accès au plateau technique et aux spécialistes.



L'intérêt d'une clinique à devenir clinique-réseau (suite)

- Rehaussement du système informatique (connexion avec RTSS);
- Intérêt de développement d'affaires stratégique en tant que partenaire d'un réseau important d'établissements médicaux et de cliniques médicales.




La réalisation d'une clinique-réseau

- Passer avec succès le processus de sélection :
 - Évaluation des locaux;
 - Évaluation des heures d'ouverture;
 - Répartition des activités du sans RDV vs avec RDV;
 - Évaluation de l'équipe médicale (min. 5,5 ETP);
 - Évaluation du plateau technique sur place.



La réalisation d'une clinique-réseau (suite)

- Élaboration de l'entente avec le CSSS et signature du contrat :
 - Chaque contrat est personnalisé à chaque clinique-réseau et à chaque CSSS;
 - Spécification des engagements des clinique-réseau;
 - Spécification des engagements du CSSS.



La réalisation d'une clinique-réseau (suite)

- Mise en place de la clinique-réseau :
 - Informatisation;
 - Embauche du personnel (infirmières, techniciens, secrétaires, etc.);
 - Formation des différents intervenants;
 - Gestion des requêtes externes;



La réalisation d'une clinique-réseau (suite)


- Développement et promotion du réseautage d'une clinique-réseau avec :
 - Le CSSS;
 - Le centre hospitalier de la région;
 - Les CLSC;
 - Les cliniques de la région;
 - Les médecins de la région en pratique solo ou en petits groupes;
 - Info-santé;
 - La population régionale.



Clinique-réseau – Le plateau technique


But :

- Accélérer les demandes d'investigation, en facilitant l'accessibilité au plateau technique pour les médecins de 1^{ère} ligne d'une région.
- Réduire le nombre de visites à l'urgence.




Clinique-réseau – Le plateau technique (suite)

- **Services disponibles :**
 - À même la clinique-réseau (par obligation contractuelle):
 - Radiologie;
 - Prélèvement (sanguin et urinaire) pour les cas urgents avec résultats rapides.
 - Dans certaines cliniques-réseau:
 - ECG;
 - EESM (tapis roulant);
 - Spirométrie, etc.



Clinique-réseau – Le plateau technique (suite)

- **Services disponibles (suite) :**
 - Au centre hospitalier et à travers les cliniques-réseau:
 - Imagerie (d'urgence) :
 - Échographie;
 - Résonance magnétique;
 - Tomographie axiale.



Clinique-réseau – Le plateau technique (suite)

- **Rôle de l'infirmière de liaison**
 - Sert de guichet d'entrée unique pour les médecins de la région;
 - Coordonne toutes les requêtes urgentes;
 - Supervise la prise des RDV et le cheminement des résultats.



Évolution des cliniques-réseau

- **Juin 2005**

- Déploiement des premières cliniques-réseau à Montréal.

- **Mai 2007**

- 19 cliniques-réseau accréditées dont 4 conditionnelles
- Plusieurs autres en voie de le devenir



La plus value des cliniques-réseau

- Le personnel de liaison
- Le plateau technique
- Les corridors de service avec le CSSS et l'hôpital de premières instances
- L'accessibilité rehaussée (365 jours par année) pour la population avec une uniformité des plages horaires et du fonctionnement
- Une meilleure continuité de soins



Le bilan des cliniques-réseau

Pour l'ensemble des cliniques-réseau :

- Environ 10 000 visites en mode sans rendez-vous par semaine
- Environ 12 000 visites en mode rendez-vous par semaine
- Environ 400 patients vulnérables orphelins nouvellement pris en charge par mois



L'avenir des cliniques-réseau

- L'évolution du cadre de référence
- L'évolution des contrats
- L'évolution des rôles et responsabilités
- L'évolution de l'équipe médicale et de l'équipe de soutien

Nous sommes à solidifier notre réseau