AVIS DE RECONNAISSANCE DU BESOIN VISANT LE PLAN D'AFFAIRES 2011-2015 DU CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DES COLLINES

POSITION DE L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'OUTAOUAIS, EN COLLABORATION AVEC LE CSSS DES COLLINES : VOLET SANTÉ PHYSIQUE

MARS 2014

MISE EN CONTEXTE

Contexte

En septembre 2013, la Direction générale des services de santé et médecine universitaire, rejetait certains éléments du plan d'affaires du CSSS des Collines : agrandissement de l'urgence, ajout de lits en soins actifs, ajout de cliniques externes. Plus encore, le MSSS indique que la nécessité de conserver des soins de courte durée dans cet hôpital n'est pas démontrée.

À cet effet, l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Outaouais (l'Agence) en collaboration avec le Centre de santé et de services sociaux des Collines, souhaitent répondre aux commentaires du MSSS, en démontrant le bien-fondé de consolider les services hospitaliers ~~et~~ dans le but de~~de~~ mieux répondre aux besoins de la population des Collines.

Nous rappelons que les installations actuelles de l'Hôpital Mémorial de Wakefield ont été construites en 1995 pour un nombre annuel de visites d'un peu plus de 14 000 (1997-1998). Depuis que le MSSS a confirmé la création du CSSS des Collines en 2004, l'achalandage à l'urgence s'est accru significativement pour atteindre en ce moment autour de 23 000 visites par année. Il en résulte une situation difficile à bien des égards.

Bien que la mission hospitalière du CSSS de Collines soit reconnue par l'Agence, nous sommes conscients que les aires d'activités actuelles sont très restreintes et le potentiel d'ajustement aux besoins d'une population grandissante se trouve compromis. Les zones de travail clinique actuellement disponibles sont sollicitées au-delà de leurs capacités.

La volonté du CSSS des Collines est de répondre à la majeure partie des besoins de leur population, au même titre que le CSSS du Pontiac et celui de la Vallée-de-la-Gatineau. Toutefois, pour atteindre cet objectif, il faut mettre en place une infrastructure qui puisse soutenir la volonté de rapatrier sa clientèle.

L'argumentaire soumis émane de la volonté de répondre à cet ensemble de difficultés vécues au quotidien par le personnel et les usagers du CSSS des Collines. Il s'inscrit dans le cadre des orientations ministérielles de s'assurer que le réseau de la santé et des services sociaux offre une prestation de soins et de services de qualité et sécuritaires centrée sur les besoins des usagers.

DOCUMENT DE TRAVAIL

Donc, l'Agence, avec la collaboration du CSSS des Collines, entreprend une démarche dans le but de présenter une nouvelle proposition qui permettra la révision de la décision du MSSS face au plan d'affaires des Collines et au développement de nouvelles activités à l'Hôpital Mémorial de Wakefield.

LA POSITION PRÉSENTÉE PAR LE MSSS POUR REJETER LE PLAN D'AFFAIRES

Dans l'avis de reconnaissance du CSSS des Collines, les éléments suivants sont soulevés par le MSSS notamment :

- La population reçoit déjà des services ailleurs et qui répondent à ses besoins.
- Les lits de courte durée sont occupés en forte proportion par des patients en attente d'hébergement.
- L'urgence n'est pas performante.
- La proximité des hôpitaux de Gatineau et de Hull rend le développement de services diagnostiques 24 heures par jour et 365 jours par année non optimal.
- La consultation externe en médecine spécialisée est déjà assurée par le CSSS de Gatineau.
- Les ressources requises ne justifient pas les gains escomptés.
- La fermeture de lits de courte durée pour développer des services complémentaires à la mission CHSLD, UTRF, soins palliatifs, etc. doit être envisagée.

UNE NOUVELLE PROPOSITION

Pour assurer une meilleure desserte de la population des Collines en service de base et en service de proximité de leur milieu de vie, il faut explorer d'autres pistes de solutions. La voie priorisée est de revoir la possibilité de complémentarité des services avec l'urbain ce qui permettra au CSSS des Collines d'offrir à sa population des services comparables avec les autres CSSS de la région.

Traditionnellement, les hôpitaux de Hull et de Gatineau sont perçus comme offrant des services locaux et régionaux et les autres hôpitaux périphériques sont limités à des services locaux. La zone franche de chirurgie entre le CSSS de Gatineau et l'Hôpital de Papineau démontre bien qu'un hôpital local peut desservir avantageusement la population d'autres territoires.

Certains besoins de services de la population urbaine pourraient trouver de meilleures réponses aux besoins dans une organisation plus optimale en tenant compte de la présence d'hôpitaux dans la zone rurale. Il pourrait alors apparaître des pistes de collaborations acceptables pour de nouveaux services offerts à l'Hôpital Mémorial de Wakefield qui pourrait qu'être bénéfiques autant pour la population urbaine que rurale.

De plus, l'amélioration du service diagnostique au CSSS des Collines, comme l'ajout de la tomodensitométrie, pourraient s'avérer complémentaires au CSSS de Gatineau grâce à la mise en place au cours des prochains mois d'une centrale de rendez-vous régionale.

DOCUMENT DE TRAVAIL

CSSS des Collines

Population : **Collines : 35 606 résidents (2013), projection à 39 862 (2026) (données du MSSS)**

Desserte territoriale

La desserte territoriale 2011 du CSSS des Collines est la suivante :

- Pour l'urgence, une population de 50 000 habitants (territoire local et proximité de Gatineau et d'Ottawa, ainsi que de la région sud de la Vallée-de-la -Gatineau);
- Pour l'hébergement en soins de longue durée et en CLSC, une population de 34 625 habitants;
- Pour l'hospitalisation en courte durée, une population de 34 625 en plus de la population hors territoire du sud de la Vallée-de-la-Gatineau et de Gatineau.

Services offerts

Soins généraux

L'unité des soins généraux du Centre hospitalier de Wakefield
L'unité de soins comprend 16 lits de soins de courte durée dont :

- 15 lits de médecine
- 1 lit en santé mentale

Médecine

Objectif :

Assurer des soins multidisciplinaires aux patients admis en fonction ou des déficits de santé dans le but de leur permettre de maintenir et/ou retrouver un état de santé et d'autonomie optimal.

Clientèle :

Toute personne en déficit de santé. La clientèle desservie est diversifiée.

Personnel :

- Infirmière
- Infirmière auxiliaire
- Agente administrative
- Préposé bénéficiaire
- Médecin
- Pharmacien
- Nutritionniste
- Inhalothérapeute
- Physiothérapeute

DOCUMENT DE TRAVAIL

Les services diagnostiques :

Service de biologie médicale :

- Supporté par les médecins spécialistes (biochimiste du CSSS de Gatineau)

Les plateaux techniques sont :

- ✓ Biochimie
- ✓ Hématologie
- ✓ Sérologie

Service d'imagerie médicale et électrophysiologie :

Les plateaux techniques sont :

- ✓ Radiographie simple

Services externes :

Les services en externe de santé mentale, de physiothérapie et des conseils en nutrition sont également disponibles.

LES INSTALLATIONS PHYSIQUES DE L'URGENCE

L'urgence actuelle répond difficilement aux besoins et aux normes attendues pour les motifs suivants :

- La configuration actuelle des lieux permet difficilement le triage et le traitement des usagers selon les normes reconnues du Guide de gestion de l'urgence (MSSS 2006) (triage, inscription, évaluation, traitements, observation, etc.). Il devient compliqué par moment d'assurer l'intimité des usagers et la fluidité du travail du personnel soignant, en particulier lors des pics d'achalandage.

- Le taux d'occupation visé des civières est de 80 % (selon les normes), mais actuellement il est d'environ 110 % (pour la dernière année).

- Les salles d'évaluation à l'ambulatoire, incluant la salle de réanimation sont très souvent occupées par des usagers en observation ou nécessitant des soins particuliers (exemples : lorsqu'il y a un manque de lits en salle d'observation ou un cas nécessitant une isolation ou un cas de santé mentale, etc.). Ces situations restreignent l'exécution de l'évaluation de la clientèle ambulatoire et un engorgement de l'urgence s'en suit. Dans les faits, le nombre de salles d'examen d'évaluation ambulatoire suffit à peine surtout quand deux médecins (parfois avec stagiaires) sont présents simultanément dans un pic d'achalandage.

- Il est à noter que le CSSS des Collines a une association avec l'Université McGill afin de permettre des stages aux résidents. L'établissement reçoit également des étudiants d'autres universités (ex : IPS-SPL), ce qui nécessite plus d'espace physique.

DOCUMENT DE TRAVAIL

L'ORGANISATION DU TRAVAIL À L'URGENCE

- Nous constatons un nombre croissant de consultations à l'urgence d'usagers, qui présentent de multiples problèmes de santé et des problèmes sociaux ce qui nécessitent des examens et des évaluations dépassant le plateau technique local disponible, et/ou nécessitant des évaluations par des professionnels plus spécialisés. Cela entraîne une charge de travail supplémentaire pour le personnel clinique infirmier. Il arrive très souvent, par manque de plateaux techniques, que l'infirmière doive accompagner l'usager en transport dans un autre CSSS pour des examens ou des consultations. Le tout entraîne inévitablement une charge de travail supplémentaire pour les collègues de travail. Cette situation pourrait engendrer un risque pour la santé et la sécurité des usagers. À noter que lors des pics d'achalandage, le personnel en place suffit difficilement à la demande.

- On constate que le plateau technique actuel ne répond pas aux besoins de base pour une urgence (fermeture de laboratoire la nuit, absence d'échographie et de tomodensitométrie sur place).

- Comme la majorité des salles d'urgence au Québec, celle de l'Hôpital Mémorial de Wakefield accueille majoritairement des patients ayant un diagnostic de P4 et P5. Toutefois, entre 15 et 20 % des cas qui se présentent ont une pathologie plus complexe et nécessitent une investigation plus poussée.

DOCUMENT DE TRAVAIL

COMMENTAIRES : POUR LE CONTEXTE DE L'URGENCE

Selon le Guide de gestion de l'urgence (MSSS 2006), l'unité d'urgence située dans un site hospitalier doit bénéficier des avantages d'une installation comptant des lits de soins de courte durée où sont offerts des soins dans un délai approprié et par une équipe interdisciplinaire de professionnels s'appuyant sur des moyens adéquats.

On doit retrouver des services comprenant :

- le triage;
- l'accueil;
- l'évaluation;
- la stabilisation;
- les examens;
- le traitement.

Ces services doivent être en place dans le but de répondre à une condition médicale urgente et de prendre une décision éclairée quant à l'orientation du patient. L'unité d'urgence est ouverte 24 heures par jour.

Une salle d'urgence de niveau primaire doit offrir des services médicaux continus généralement assurés par des médecins omnipraticiens. Ces installations doivent posséder une technologie diagnostique et thérapeutique accessible ainsi que des lits disponibles sur l'unité.

Le tableau suivant compare le nombre de visites à l'urgence, la DMS sur civière et le type de cas vus dans trois urgences comparables de l'Outaouais

Établissement	Nombre de visites à l'urgence en moyenne	DMS 2013-2014 (P8)
CSSS des Collines	Environ 55 par jour avec des pics à 75	15,6
CSSS du Pontiac	Environ 40 par jour	14,2
CSSS de la Vallée-de-la-Gatineau	Environ 55 par jour	13,7

CONSTATS :

À l'urgence du CSSS des Collines, près de 45 % de la clientèle provient du réseau local de services (RLS); 41 % provient du territoire de Gatineau et 8 % du territoire immédiatement au nord, soit le sud du territoire de la Vallée-de-la-Gatineau.

La population du territoire consomme également des services dans d'autres établissements de la région. Pour ce qui est des soins et services de première ligne, l'objectif du CSSS des Collines est de consolider et de bonifier son offre, de rapatrier cette

DOCUMENT DE TRAVAIL

population, mais aussi de s'inscrire dans la solution régionale et de continuer à desservir adéquatement tous les usagers qui choisissent de se présenter au CSSS des Collines.

Le manque d'accès à certains services diagnostiques et à des médecins spécialistes sur place, fait en sorte qu'il est difficile de rapatrier la clientèle du territoire qui consomme des services en urbain ou sur le territoire du RLISS Champlain (Ontario).

COMMENTAIRES : POUR LE CONTEXTE DE L'HOSPITALISATION

La mission du centre hospitalier est d'offrir des services diagnostiques et des soins médicaux généraux et spécialisés. À cette fin, le CSSS des Collines reçoit, principalement, les personnes qui requièrent de tels services ou de tels soins, s'assure que leurs besoins soient évalués et que les services requis, y compris les soins infirmiers, les services psychosociaux spécialisés, préventifs ou de réadaptation, leur soient offerts à l'intérieur de ses installations. Si nécessaire, le personnel clinique s'assure qu'elles soient dirigées le plus tôt possible vers le centre régional, les organismes ou les personnes les plus aptes à répondre à leur besoin.

Les données de 2012-2013 sur la consommation hospitalière par la population des Collines précisent que 15 % des hospitalisations de résidents des Collines ont lieu à l'Hôpital Mémorial de Wakefield, comparativement à 56 % aux deux hôpitaux du CSSS de Gatineau et 20 % en Ontario.

En comparaison, le CSSS de la Vallée-de-la-Gatineau (Hôpital de Maniwaki) hospitalise 53 % des résidents de son territoire et le CSSS du Pontiac (Hôpital de Shawville) hospitalise 56 % des résidents de son territoire.

Les usagers admis (courte et longue durée) proviennent majoritairement du territoire du RLS, mais 2 % (2012-2013) provient des municipalités situées au sud du territoire de la Vallée-de-la-Gatineau et de Gatineau.

Ainsi, le CSSS des Collines compte se doter d'une stratégie de rétention de clientèles, en lien avec les orientations du réseau de la santé en Outaouais.

CONSTATS

Actuellement, 16 lits sont disponibles à l'unité de soins de courte durée. Ces lits sont très souvent utilisés par des usagers en fin de soins actifs ou en attente d'hébergement ce qui met une pression supplémentaire sur l'urgence.

Bien qu'un lit soit dédié aux soins palliatifs, il arrive régulièrement que plus d'un usager nécessite de tels soins. Il en est de même pour le lit dédié à la santé mentale. Ainsi, les autres lits de l'unité de courte durée sont appelés à être utilisés pour d'autres raisons que des soins de courte durée en médecine.

Concernant les soins palliatifs, le besoin identifié est de trois lits pour la population locale. Ainsi, le nombre de lits dédiés à ces soins sera rehaussé en communauté selon les orientations régionales en soins palliatifs.

DOCUMENT DE TRAVAIL

Également, un nombre significatif d'usagers sont en attente d'hospitalisation et se retrouvent physiquement sur civière à l'urgence par manque de lits sur l'unité de soins et par le fait même contribue à la congestion de celle-ci. Ainsi, un débordement qui peut apparaître minime entraîne des problèmes significatifs à l'urgence des Collines.

Compte tenu des espaces disponibles, il est difficile de mettre en place une aire de débordement fonctionnelle et sécuritaire. Il est donc pénible de faire face aux pics d'achalandage et d'établir un plan de désencombrement efficace dans ces circonstances.

Il existe actuellement une zone habituellement réservée aux usagers nécessitant un monitorage cardiaque avec une surveillance accrue, malgré qu'aucun service de soins intensifs ne soit disponible. En effet, on retrouve une chambre équipée de deux moniteurs cardiaques muraux qui est située près du poste. Bien que sans supervision directe, cette zone peut accueillir deux usagers. Le besoin pour ce type de surveillance est de plus en plus élevé, ce qui entraîne régulièrement des situations où des usagers nécessitant des soins sous moniteur cardiaque sont installés dans des chambres plus éloignées du poste de travail, ce qui amène inévitablement une surveillance sous-optimale.

En raison du peu de services spécialisés, de la capacité actuelle d'hospitalisation (16 lits) et de la proximité d'hôpitaux de plus grande envergure, l'Hôpital Mémorial de Wakefield offre des services de première et deuxième ligne qu'à une partie de sa population. Une grande proportion de la population des Collines est hospitalisée ailleurs qu'à l'Hôpital Mémorial de Wakefield.

Le tableau suivant compare le nombre de patients hospitalisés dans leur établissement d'origine par rapport à l'hospitalisation hors de leur territoire

Établissement	Nombre de lits de courte durée disponibles	Nombre d'hospitalisation 2012-2013	Population du territoire hospitalisée ailleurs (2012-2013)	Population totale sur le territoire (2013)
CSSS des Collines	16	293	1731	35 606
CSSS du Pontiac	39	1100	816	21 156
CSSS de la Vallée-de-la-Gatineau	40	1415	1268	21 036

COMMENTAIRES : POUR LE CONTEXTE DES SERVICES EXTERNES

Pour bien répondre aux besoins de la population et assurer une bonne collaboration entre les spécialistes, les médecins de l'urgence, de l'hospitalisation et en GMF, le CSSS des Collines a besoin d'espaces supplémentaires ainsi que des plateaux techniques cliniques suffisants pour accueillir des spécialistes dont :

- Médecine interne (prioritaire ; N.B.la présence d'un interniste est souhaitée sur une base régulière)
- Gastro-entérologie (service d'endoscopie pourrait être disponible sur place)
- Cardiologie (consultation)

DOCUMENT DE TRAVAIL

- Chirurgie générale (consultation)
- Orthopédie (consultation)
- ORL (consultation)
- Gynécologie (consultation et suivi de grossesse)
- Autres spécialités selon les besoins et les disponibilités (rhumatologie, dermatologie, pneumologie, pédiatrie, gériatrie, etc.) (consultation)

La salle d'observation actuelle de l'urgence pourrait servir dans le futur de zone d'observation pour les usagers ayant nécessité une sédation pour une intervention mineure et pour laquelle une période d'observation est requise. Le personnel infirmier nécessaire serait déjà sur place. Cela améliorerait grandement la DMS de l'urgence.

Cliniques externes de première ligne

Avec l'accroissement global de la population du territoire des Collines, nous observons un besoin accru pour des médecins de première ligne.

Nous observons une forte augmentation de la population orpheline ayant besoin d'un médecin de famille (2 720 usagers inscrits au GACO en date du 31 mai 2012 et 4 121 usagers inscrits au GACO en date du 24 février 2014).

Les aînés constituent le groupe de population qui utilise le plus souvent les services d'un médecin de famille. Ainsi, la croissance des besoins des personnes âgées fait valoir la nécessité de travailler en interdisciplinarité, l'importance de diminuer les délais de prise en charge et d'offrir des services à proximité à la clientèle âgée. Dans un contexte de services intégrés au CSSS des Collines, il est primordial qu'un intervenant pivot soit sur place et contribue à l'atteinte de ces objectifs. Les services de réadaptation en physiothérapie et en ergothérapie doivent répondent à la demande selon l'approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier.

DOCUMENT DE TRAVAIL

CSSS du Pontiac

Population : **Pontiac: 21 156 résidents (2013), projection de 23 249 (2026)**

Services offerts

Soins généraux :

L'unité des soins généraux du Centre hospitalier du Pontiac.
L'unité de soins comprend 36 lits de soins de courte durée dont :

- 28 lits de médecine et chirurgie
- 5 lits de gériatrie active
- 2 lits d'obstétriques
- 1 lit en santé mentale

Médecine et chirurgie :

Objectif

Assurer des soins multidisciplinaires aux patients admis en fonction du ou des déficits de santé dans le but de leur permettre de maintenir et/ou retrouver un état de santé et d'autonomie optimal.

Clientèle

Toute personne en déficit de santé. La clientèle desservie est diversifiée en nature et selon le type de problématique qu'elle présente.

Personnel

- Infirmière
- Agent administratif
- Préposé / Aide auxiliaire
- Médecin
- Ergothérapeute
- Physiothérapeute
- Inhalothérapeute
- Pharmacien
- Diététicienne

Les services diagnostiques

Les services diagnostiques du Centre hospitalier du Pontiac :

Biologie médicale, imagerie médicale et électrophysiologie et services spécialisés (inhalothérapie).

Les services diagnostiques sont accessibles à l'ensemble de la population et ce, afin de

DOCUMENT DE TRAVAIL

fournir aux médecins traitants les outils nécessaires leur permettant de prodiguer les meilleurs soins possible aux usagers.

Service de biologie médicale

Visites régulières de spécialistes consultants en biochimie, microbiologie et hématologie

- Les plateaux techniques sont :
  - ✓ Biochimie
  - ✓ Hématologie
  - ✓ Immunochimie
  - ✓ Microbiologie
  - ✓ Banque de sang

Service d'imagerie médicale et électrophysiologie

- Les plateaux techniques sont :

  - ✓ Radiographie simple
  - ✓ Tomodensitométrie
  - ✓ Échographie
  - ✓ Mammographie

Service d'inhalothérapie

Les services d'inhalothérapie sont accessibles à l'ensemble de la population au niveau des services hospitaliers (urgence, soins intensifs, soins de courte durée, bloc opératoire et laboratoire de fonction pulmonaire) et du centre d'enseignement de l'asthme.

DOCUMENT DE TRAVAIL

CSSS de la Vallée-de-la-Gatineau

Population : **Vallée-de-la-Gatineau : 21 036 résidents en 2013, population projetée à 22 153 en 2026**

Services offerts

Soins généraux

L'unité des soins généraux du Centre hospitalier de Vallée-de-la-Gatineau.
L'unité de soins comprend :

- 40 lits de médecine et chirurgie
- 4 lits de soins intermédiaires
- 1 lit en santé mentale
- cliniques externes spécialisées
- services d'hémodialyse satellite, avec 9 stations pour 18 clients

Médecine et chirurgie

Objectif

Assurer des soins multidisciplinaires aux patients admis en fonction du ou des déficits de santé dans le but de leur permettre de maintenir et/ou retrouver un état de santé et d'autonomie optimal.

Clientèle

Toute personne en déficit de santé. La clientèle desservie est diversifiée en nature et selon le type de problématique qu'elle présente.

Personnel

- Infirmière
- Agente sdministrative
- Préposé / Aide auxiliaire
- Médecin
- Ergothérapeute
- Physiothérapeute
- Inhalothérapeute
- Pharmacien
- Diététicienne

Les services diagnostiques

Les services diagnostiques sont accessibles à l'ensemble de la population et permet de fournir aux médecins traitants les outils nécessaires leur permettant de prodiguer les meilleurs soins possible aux usagers.

DOCUMENT DE TRAVAIL

Service de biologie médicale

Visites régulières de spécialistes consultants en biochimie, microbiologie et hématologie

- Les plateaux techniques sont :
  - ✓ Biochimie
  - ✓ Hématologie
  - ✓ Immunochimie
  - ✓ Microbiologie
  - ✓ Sérologie
  - ✓ Banque de sang

Service d'imagerie médicale et électrophysiologie

- Les plateaux techniques sont :
  - ✓ Radiographie simple
  - ✓ Tomodensitométrie
  - ✓ Échographie
  - ✓ Mammographie

Service d'inhalothérapie

Les services d'inhalothérapie sont accessibles à l'ensemble de la population au niveau des services hospitaliers (urgence, soins intensifs, soins de courte durée, bloc opératoire et laboratoire de fonction pulmonaire) et du centre d'enseignement de l'asthme.

DOCUMENT DE TRAVAIL

CONSTATS GÉNÉRAUX

- Contrairement aux deux hôpitaux utilisés pour la comparaison des services cliniques, soit celui du CSSS du Pontiac et celui du CSSS de la Vallée-de-la-Gatineau, le CSSS des Collines doit référer la plupart des consultations spécialisées dans les hôpitaux urbains, car ces services ne sont pas disponibles localement. Ceci occasionne de nombreux transports interétablissements et par le fait même contribue à l'encombrement des hôpitaux urbains.

- Les demandes de tomodensitométrie et d'échographie, entre autres, sont en croissance constante. Les usagers doivent se déplacer vers d'autres établissements pour d'obtenir une investigation plus précise, ce qui accroît les délais de traitements.

- Un plan de rapatriement de la clientèle de l'Outaouais a été déposé au MSSS et la consolidation des services hospitaliers du CSSS des Collines favoriserait l'attraction de la clientèle du territoire des Collines qui souvent se retrouvent dans les hôpitaux urbains ou en Ontario.

- On ne peut considérer une salle d'urgence ou un département d'urgence moderne sans les services diagnostiques minimaux que sont par exemple l'imagerie médicale et les analyses de laboratoire.

Selon le Guide gestion de l'urgence du MSSS, l'urgence du CSSS des Collines est du groupe 1 de niveau primaire. Elle se doit de posséder les services diagnostiques minimaux suivants :

- ✓ ECG
- ✓ Imagerie médicale
- ✓ Analyses de laboratoire

Sans les équipements de base appropriés et sans la disponibilité de la tomodensitométrie sur place, le CSSS des Collines continuera d'offrir des services non-optimaux et rencontrera de la difficulté dans les prochaines années à recruter du personnel médical, infirmier et technique sans plateau technique attrayant.

LES OBJECTIFS SOUHAITÉS DU CSSS DES COLLINES :

- Offrir à la population des soins et des services de qualité, sécuritaires et en quantité suffisante, soutenus par du personnel bien formé, des équipements adéquats, des ressources suffisantes et des installations modernes adaptées à leurs besoins.

- Adapter l'offre de services en fonction des besoins de la population croissante, notamment auprès des jeunes et des personnes âgées vivant seules à domicile.

- Consolider et développer des ententes de collaboration avec les partenaires du réseau de la santé et des services sociaux, communautaires, intersectoriels et

DOCUMENT DE TRAVAIL

socio-économiques pour le maintien et l'amélioration de la santé et du bien-être de sa population.

- Participer activement au plan de rapatriement de sa clientèle qui consomme des services sur la rive ontarienne.

CONCLUSION :

En conclusion, la direction des Affaires médicales de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Outaouais est d'avis que le CSSS des Collines doit assumer davantage son rôle de première ligne pour sa population locale. Pour ce faire, il doit nécessairement posséder un environnement favorable en consolidant les éléments suivant :

- Un total de 25 lits à l'unité de courte durée afin de répondre aux besoins et pour offrir de meilleurs services en médecine et en soins intermédiaires avec une section réservée aux usagers nécessitant une plus grande surveillance, en santé mentale, en récupération fonctionnelle (UTRF), en gériatrie active et en soins palliatifs. Le tout, en parallèle à l'ajout global de nouveaux services au CSSS des Collines, permettrait de garder les usagers hospitalisés sur place (donc de rapatrier une partie de la clientèle qui est actuellement hospitalisée ailleurs).

- Favoriser l'actualisation du projet pour l'hébergement des personnes âgées qui a été déposé au MSSS pour le territoire du CSSS des Collines. Cela permettra de mieux utiliser les lits de courte durée.

- D'aménager une nouvelle salle d'urgence ce qui permettra de mieux répondre aux besoins de la clientèle et d'assurer de meilleurs services cliniques dans un environnement plus optimal.

- De développer un service de consultations externes (ajout d'espaces) en médecine spécialisée dans le but de diminuer la DMS sur civière à l'urgence et en même temps diminuer les nombreux déplacements pour la clientèle externe et intra-hospitalier. Ces espaces supplémentaires pourraient également servir de zone tampon.

- D'ajouter des ressources supplémentaires pour soutenir les médecins spécialistes lors de leurs consultations et du suivi des traitements d'ordonnances.

- D'ajouter un tomodensitomètre qui s'inscrit dans le processus d'accès régional aux plateaux techniques diagnostiques et qui s'avère un moyen important pouvant répondre au besoin du CSSS des Collines et en même temps améliorer l'accès aux services diagnostiques régionaux en imagerie.

DOCUMENT DE TRAVAIL

Ministère de la Santé
et des Services
sociaux
Québec

Direction générale des services de santé et médecine universitaire
Bureau du sous-ministre adjoint

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Québec, le 28 octobre 2014

Monsieur Jean Hébert
Président-directeur général
Agence de la santé et des services sociaux
de l'Outaouais
104, rue Lois
Gatineau (Québec) J8Y 3R7

Monsieur le Président-Directeur général,

Nous avons bien reçu votre lettre du 23 septembre dernier ainsi que l'état de situation en lien avec le projet d'agrandissement du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) des Collines. À cet effet, vous sollicitiez une visite de l'équipe de professionnels du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour constater l'état des lieux et de l'organisation des services.

Par ailleurs, nous avons également reçu de la part de la Direction générale adjointe des investissements, le résultat de l'exercice de priorisation des projets immobiliers effectué par les agences le 28 septembre dernier. Après une analyse des documents reçus, nous constatons toutefois que le projet du CSSS des Collines n'apparaît pas parmi les quatre projets mis en priorité par votre région.

Nonobstant cet exercice de priorisation, nous sommes d'avis que des démarches d'optimisation des installations et des services devraient être envisagées avant tout recours à une solution de nature immobilière. Parmi les pistes de solution qui pourraient être évaluées, celle d'une amélioration de l'offre de service en première ligne et aux personnes âgées pourrait avoir un effet bénéfique et complémentaire sur l'offre de service intrahospitalière, parallèlement aux travaux que vos équipes effectuent en lien avec l'organisation des services offerts par le CSSS des Collines.

... 2

1075, chemin Sainte-Foy, 9e étage
Québec (Québec) G1S 2M1
Téléphone : 418 266-6930
Télécopieur : 418 266-6937

Dans un contexte où le projet relié au Plan d'affaires du CSSS des Collines 2011-2015 n'a pas été retenu parmi les priorités de l'Agence de la santé et des services sociaux (Agence) de l'Outaouais lors de son récent exercice de priorisation, et également en vertu de la sensibilité de ce dossier sur le plan politique, il nous apparaît essentiel de souligner que la visite d'une délégation du MSSS n'aurait pour effet tangible qu'un accroissement des pressions exercées sur l'Agence eu égard à l'amorce de démarches préliminaires en vue d'un projet immobilier.

Ainsi, pour les raisons qui viennent d'être exposées, il nous est impossible d'acquiescer à votre demande de visite au CSSS des Collines. Par contre, vous pouvez être assuré de l'intérêt que nous portons à l'organisation des services de votre région.

Veuillez agréer, Monsieur le Président-Directeur général, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Le sous-ministre adjoint,

[redacted]

Louis Couture, M.D., M. Sc., FRCPC

c. c. Monsieur Sylvain Périgny, ministère de la Santé et des Services sociaux
Madame Natalie Rosebush, ministère de la Santé et des Services sociaux

N/Réf. : 14-MU-00756

Agence de la santé
et des services sociaux
de l'Outaouais
Québec

Direction générale

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Le 23 septembre 2014

Monsieur Louis Couture
Sous-ministre adjoint à la Direction générale des
services de santé et de la médecine universitaire
1075, chemin Sainte-Foy, 9e étage, bureau 996
Québec (Québec) G1S 2M1

OBJET : Situation du CSSS des Collines de l'Outaouais

Monsieur le Sous-ministre adjoint,

En juillet 2012 l'Agence transmettait au MSSS une demande d'avis de reconnaissance du besoin du projet de Plan d'affaires des Collines 2011-2015. Le 25 septembre 2013, la DGSSMU transmet à l'Agence un Avis de reconnaissance du besoin du Plan d'affaires 2011-2015 signé par M. Sylvain Périgny du MSSS, qui nous informe qu'elle ne reconnaît pas le besoin sous-jacent du plan d'affaires, du moins pour les parties d'agrandissement de l'urgence, de l'unité de soins actifs et des cliniques externes qui constituent la base du projet. En plus, l'avis indique que la nécessité de conserver des soins de courte durée n'a pas été démontrée. Par contre, un avis favorable est indiqué pour les 51 places en hébergement.

Suite à cet Avis de pertinence, l'Agence, via sa Direction des affaires médicales, a déposé un nouvel argumentaire en partenariat avec le CSSS des Collines. L'Agence souhaitait répondre aux commentaires du MSSS, en démontrant le bien-fondé de consolider les services hospitaliers dans le but de mieux répondre aux besoins de la population des Collines. L'argumentaire soumis émanait de la volonté de répondre à cet ensemble de difficultés vécues au quotidien par le personnel et les usagers du CSSS des Collines. Elle s'inscrit dans le cadre des orientations ministérielles de s'assurer que le réseau de la santé et des services sociaux offre une prestation de soins et de services de qualité et sécuritaires centrée sur les besoins des usagers.

Suite à des discussions avec la DNU au MSSS concernant l'argumentaire, notre Direction des affaires médicales a invité l'équipe de la DNU à visiter le CSSS des Collines afin de mieux comprendre les enjeux liés à cette demande. Nous sommes présentement toujours en attente d'une date de visite.

Depuis plusieurs mois, nous avons assisté à une mobilisation importante de la communauté de ce territoire réclamant un développement afin de mieux répondre aux besoins de sa population. À cet effet, nous joignons par la présente une lettre adressée au Ministre Gaétan Barette et signée par trois médecins du CSSS.

...2

104 rue Lois
Gatineau (Québec) J8Y 3R7
Téléphone : 819 770-7747 ou **819 776-7660**
Télécopieur : 819 771-8632
www.santeoutaouais.qc.ca

Nous pensons qu'une visite du ministère est toujours pertinente et qu'elle permettrait de mieux saisir la problématique vécue par ce CSSS et de dégager des pistes de solutions, notamment certains ajouts d'équipements qui pourraient être rendus disponibles au CSSS des Collines. À cette effet, nous pourrions envisager le développement d'un plateau technique qui ferait la promotion d'activités médicales externes/ambulatoires et qui pourrait attirer un spécialiste en médecine interne. L'objectif serait de favoriser une certaine rétention de clientèle dans le territoire.

L'implantation des équipements pourrait être envisagée :

1. Épreuve à l'effort
2. Endoscopie digestive
3. Échographie (cardiaque, vasculaire et générale)
4. Tomodensitomètre (CT scan)
5. Laboratoire de fonction pulmonaire

Nous pensons qu'une visite du MSSS est nécessaire afin de mieux évaluer la situation et les besoins de ce CSSS et de bonifier l'offre de services afin de mieux répondre aux besoins.

En espérant le tout conforme et dans l'attente d'une réponse positive de votre part, veuillez recevoir, Monsieur, l'expression de mes salutations les meilleures.

Le président-directeur général,

[redacted]

Jean Hébert
JH/mc

p.j. État de situation 23 septembre 2014
Lettre au ministre G. Barrette en date du 23 septembre 2014

c.c. M. André Désilets, directeur général, CSSS des Collines
M. Régis Morin, directeur, Affaires médicales, Agence

Centre de santé et de services sociaux
des Collines

PAR COURRIEL

La Pêche, 23 septembre 2014

Dr Gaétan Barrette
Ministre de la santé et des services sociaux
1075, chemin Sainte-Foy
Québec, Québec
G1S 2M1

Monsieur le Ministre,

Nous représentons l'équipe médicale de l'Hôpital Mémorial de Wakefield du CSSS des Collines, situé dans une région aux paysages magnifiques. Nous tenons à continuer à offrir des soins et services de qualité à la population des secteurs environnants, avec tous les défis que cela représente.

Historiquement, l'Hôpital Mémorial de Wakefield a été construit pour accommoder la population locale. Son urgence de 4 civières ne devait pas accueillir plus de 12 000 à 14 000 usagers par année. La moyenne du nombre de visites à l'urgence pour les dernières années se situe à 23 000, soit le double de ce qui avait été prévu… La popularité de notre hôpital ne cesse de croître auprès de la population ; les usagers se disent le plus souvent satisfaits des services rendus, et surtout se sentent « chez eux », avec des soins prodigués par des équipes chaleureuses.

L'établissement vit toutefois depuis plusieurs années nombre de situations problématiques, entre autre au niveau des services d'hospitalisation en courte durée et d'urgence, qui demeurent précaires. Des efforts de l'équipe médicale locale et du personnel en place ont permis de pallier à certains manques jusqu'à maintenant, mais des actions précises doivent avoir lieu rapidement.

Le taux d'achalandage augmente et le taux d'occupation à l'urgence qui a atteint des niveaux de 200 %, voire même 300 % plus régulièrement depuis le début de l'été, soulèvent et précisent encore davantage de situations difficiles.

Voici quelques exemples de situations problématiques :

- L'absence de plateau technique de base en fin de soirée et la nuit entraîne des délais quant à la prise en charge appropriée de certains problèmes de santé et/ou oblige les usagers à revenir en suivi afin d'obtenir ces examens ainsi que leurs résultats.

- L'absence d'appareil de tomodensitométrie et d'échographie entraîne de nombreux déplacements des usagers qui se présentent à l'urgence ou qui sont hospitalisés ; ces usagers doivent soit être transportés (transport adapté, ambulance) aux frais de l'établissement, soit se déplacer à leurs propres frais vers, entre autres, le CSSS de Gatineau ; ils doivent revenir par la suite à l'hôpital de Wakefield pour obtenir les résultats et faire le suivi approprié. En plus des coûts engendrés et de la perte de temps que cela entraîne, des ressources supplémentaires (infirmières, médicales ou autres) doivent alors être déployées afin d'accompagner les usagers. Ces situations amènent souvent une surcharge de travail pour le personnel qui demeure sur place, et les soins aux usagers s'en trouvent inévitablement touchés.

- L'absence de consultants spécialisés sur place entraîne le même genre de problématique.

- Le manque de matériel médical et d'équipement adéquat est criant à plusieurs niveaux.

- L'absence de clinique externe ou de médecine de jour amène une surcharge de travail pour le personnel de l'urgence, qui doit recevoir et traiter tous les usagers nécessitant des traitements intraveineux, des phlébotomies ou autres suivis particuliers. Les usagers reçoivent les services souvent avec délai puisqu'ils doivent se présenter via le service d'urgence.

- Le peu de disponibilité (ou parfois l'absence) des services d'inhalothérapie, d'ergothérapie et de physiothérapie, pour les usagers en centre hospitalier.

- Le besoin d'un encadrement plus sécuritaire, particulièrement pour les usagers se présentant avec des problèmes de santé mentale.

Au cours des derniers mois, suite à des demandes spécifiques provenant entre autre du département de médecine, du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CSSS et de la direction des soins infirmiers, les différents directeurs se sont concertés et l'établissement a été en mesure de pallier à certains besoins urgents.

Toutefois, dans le contexte des coupures budgétaires actuelles, il devient de plus en plus difficile de continuer à assurer les soins et services de base à la population.

Tous ces facteurs entraînent également une difficulté de rétention du personnel médical et infirmier, qui souhaite travailler avec des technologies et du matériel adéquat, et offrir aux usagers des soins plus avancés.

Vous n'êtes pas sans savoir que des démarches ont été entreprises depuis quelques années auprès des différentes instances ministérielles afin de favoriser le développement des soins et services au sein du CSSS des Collines, tout en maintenant la qualité, la sécurité et l'excellence au cœur des objectifs de ces démarches. Parmi le plan proposé, il est question :

- D'augmenter les services au sein du plateau technique :
    - Disponibilité du laboratoire diagnostique et des radiographies simples 24 h / 24.
    - Ajout d'un appareil de tomodensitométrie (lequel devient nécessaire afin de pallier à la demande et de résoudre une partie des problèmes décrits ci-dessus).
    - Ajout d'un appareil d'échographie.

- D'une nouvelle construction pour une salle d'urgence fonctionnelle et à la fine pointe de la technologie, permettant de satisfaire les besoins de la population (impliquant donc une augmentation du nombre de civières) tout en respectant les normes en matière de qualité et de sécurité.

- D'améliorer l'offre de service en soins de courte durée, entre autres par l'ajout de lits et du personnel qualifié nécessaire (soins intermédiaires, soins palliatifs, santé mentale, réadaptation).

- D'offrir des services de clinique externe, soit par l'ajout de :
    - Cliniques externes avec médecins spécialistes (pour consultations).
    - Médecine de jour.
    - Salle de chirurgie mineure.

- D'offrir des services en clinique externe de première ligne en médecine de famille.

Nous continuons de travailler étroitement avec le conseil d'administration du CSSS des Collines afin de faire avancer le plan de développement, apte à pallier à nos problèmes. Cependant, après plusieurs démarches auprès de l'Agence de santé de l'Outaouais, auprès des Ministres qui vous ont précédé et suite aux promesses électorales de notre députée et ministre qualifiant nos besoins comme étant « une priorité régionale », nos inquiétudes persistent et grandissent.

Bien que nous soyons conscients de l'état des finances du Gouvernement du Québec, nous persistons à croire qu'il y a urgence d'agir chez nous. Soyez assuré qu'en investissant au CSSS des Collines, tout l'Outaouais en sortira gagnant.

Nous vous invitons à venir constater l'état de la situation à notre centre hospitalier.

En souhaitant fortement vous accueillir prochainement, veuillez agréer, Monsieur le Ministre, nos salutations distinguées.

Dr Valérie Joannisse
Chef de département de médecine générale
Membre du Conseil d'administration

Dr Pascale St-Amour
Présidente du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Dr Michelle Lajzerowicz
Directrice des services professionnels

c.c. M. Michel Lafrenière, président, conseil d'administration du CSSS des Collines
M. André Désilets, directeur général, CSSS des Collines
M. Jean Hébert, président-directeur général, Agence de la santé et des services sociaux de l'Outaouais
Mme Stéphanie Vallée, Ministre de la Justice, Ministre responsable de la Condition féminine
M. Marc Carrière, Député de Chapleau
M. André Fortin, Député de Pontiac
Mme Maryse Gaudreault, Députée de Hull
M. Alexandre Iraca, Député de Gatineau