



Bulletin d'information destiné aux régions participant au projet de déploiement du service de téléthrombolyse

(numéro 2, octobre 2014)

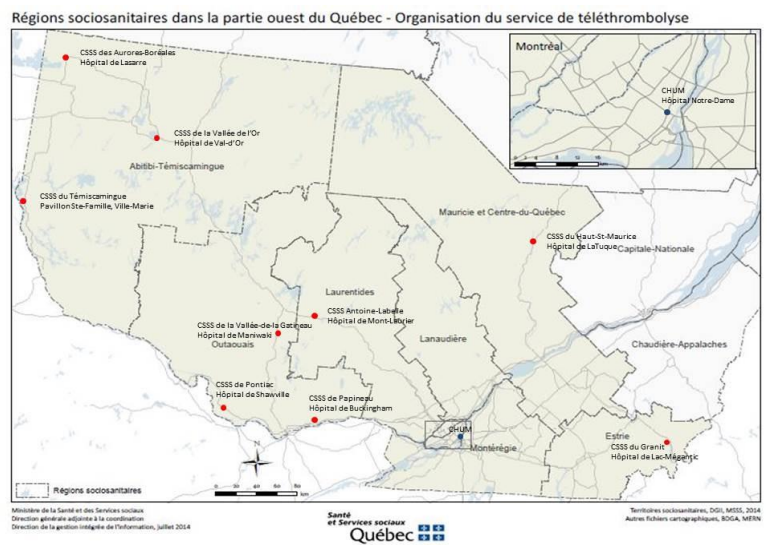
Des nouvelles du comité directeur du projet

- Le comité directeur a tenu sa première rencontre le 24 septembre dernier. Dès la prochaine rencontre, les centres primaires et secondaires seront représentés à ce comité.
- Le comité directeur a donné son accord au manuel d'organisation de projet (MOP) en tenant compte du fait que les activités indiquées au volet technologique évolueront au gré des défis qui seront rencontrés. Le MOP sera déposé à l'adresse électronique suivante : <https://www.lecsct.ca/index.php/documentation/references/telethrombolyse/>, volet déploiement Centre et Ouest.
- Un projet d'entente de collaboration et de services de télésanté est discuté. Ce projet d'entente sera revu, pour les régions du Centre et de l'Ouest pour tenir compte des impacts de certains choix technologiques. Il sera transmis aux centres participants au cours du mois d'octobre.

L'état d'avancement du projet

Volet organisationnel

- Tous les chargés de projet régionaux ont été identifiés.
- Les comités régionaux AVC des régions 04, 05, 07, 08 et 15 ont été rencontrés afin de présenter les orientations, les objectifs, les activités et la structure d'organisation du projet. Cette présentation sera déposée à l'adresse électronique mentionnée au paragraphe précédent.
- Neuf centres primaires s'engagent présentement dans le projet :
 - Pour la région de la Mauricie-Centre-du-Québec (04) : CSSS du Haut-St-Maurice (LaTuque)
 - Pour la région de l'Estrie (05) : CSSS du Granit (Lac Mégantic)
 - Pour la région de l'Outaouais (07) : CSSS de Papineau (Buckingham), CSSS du Pontiac (Shawville) et CSSS de la Vallée-de-la-Gatineau (Maniwaki)
 - Pour la région de l'Abitibi-Témiscamingue (08) : CSSS Aurores-Boréales (Lasarre), CSSS Vallée de l'Or (Val-d'Or), CSSS Témiscamingue (Ville-Marie)
 - Pour la région des Laurentides (15) : CSSS Antoine-Labelle (Mont-Laurier)
- Des chargés de projet locaux ont été identifiés pour ces neuf centres primaires.
- La garde neurologique suprarrégionale du CHUM sera assumée par l'équipe de neurologues vasculaires et intégrée à leur processus de garde actuel.



Volet clinique

- Dr Alexandre Poppe, neurologue vasculaire au CHUM et Luce Bélanger, infirmière coordonnatrice AVC CHUM et RUIS UdeM collaboreront très étroitement à tous les travaux du volet clinique, dont les sessions de téléformation.
- Les premières sessions de téléformation sont cédulées : 3 octobre (10h-11h30), 10 octobre (10h-11h30), 15 octobre (14h-15h30), 17 octobre (10h-11h30), 23 octobre (11h-13h), 5 novembre (13h30-15h30). Toutes ces sessions comportent les mêmes contenus pour permettre un plus grand accès. Les centres s'inscrivent selon leur procédure usuelle auprès de leur RUIS respectif.
- Les travaux de révision du protocole provincial de thrombolyse sont terminés. Une version anglaise du protocole sera produite. Le protocole sera déposé à l'adresse du site WEB mentionné précédemment.
- Les centres primaires bénéficieront prochainement d'une boîte à outils regroupant tous les éléments pour soutenir leur démarrage.

Volet technologique

- Les travaux d'inventaire des équipements de télésanté en vue de déplacer un équipement actuel ou d'en acquérir un nouveau sont avancés. Pour bénéficier des prix provenant du dernier appel d'offres, les commandes d'équipements devront être faites au cours du mois d'octobre. Toutes demandes d'acquisition ultérieures seront contraintes à des prix supérieurs et à des délais additionnels d'acquisition repoussant de façon importante le déploiement de la téléthrombolyse dans ces territoires.
- Les travaux sont aussi amorcés concernant l'acquisition et la configuration des équipements pour les neurologues de garde. Des travaux sont en cours pour examiner la possibilité d'utiliser le même bureau virtuel que celui conçu pour les neurologues de garde dans l'Est.
- Le CECOT du RUIS McGill a entrepris la visite des centres primaires (installations physiques, décision de réutilisation ou d'acquisition d'équipement de télésanté et décloisonnement des PACS).
- Des clarifications ont été apportées quant aux responsabilités du CECOT du RUIS McGill et des centres de coordination en télésanté des autres RUIS dans le cadre du présent projet de téléthrombolyse. Ainsi, les centres de coordination en télésanté des RUIS Sherbrooke et Montréal introduiront l'équipe du CECOT du RUIS McGill auprès des équipes des centres primaires de leur territoire de RUIS. Ils seront, par la suite, tenus informés des activités du CECOT du RUIS McGill auprès de ces centres afin d'éviter toute confusion avec les processus habituels des activités de télésanté. La charge de projet pour le volet technologique a été confiée à Madeleine St-Gelais, coordonnatrice au CECOT du RUIS McGill.

Des nouvelles de l'Est

- Les activités de téléthrombolyse se poursuivent dans l'Est. Depuis le déploiement amorcé progressivement en janvier 2014, en date du 26 septembre 2014, 38 personnes ont pu recevoir une thrombolyse à l'aide de la télésanté et 54 % des cas déclarés ont pu retourner à domicile. La réception des résultats de laboratoire dans les délais prescrits demeure toujours un défi à relever. Près de 60 % des sessions de télésanté n'ont rencontré aucun problème technologique. L'accès au PACS local représente à lui seul 50 % des problèmes technologiques rencontrés.
- Trois nouveaux centres primaires sont en déploiement dans la région du Bas-St-Laurent : CSSS de Matane, CSSS du Témiscouata et CSSS de Kamouraska. Avec ces trois nouveaux centres, l'Est du Québec aura atteint sa couverture maximale.

Les prochaines activités du projet déploiement Centre et Ouest

- Le mois d'octobre sera sous le signe de la préparation des neuf premiers centres primaires : adaptation du flux de travail, appropriation du protocole de thrombolyse, examen de certains processus de travail (laboratoires et radiologie), travaux d'immobilisation en vue de recevoir l'équipement de télésanté à l'urgence, acquisition des équipements de télésanté, décloisonnement des PACS. Les précisions seront apportées sur les corridors de services et une entente générique sera proposée. Le coffre à outils pour soutenir le démarrage des centres primaires sera rendu disponible.
- Les travaux d'organisation technologique se poursuivront au centre tertiaire, dont entre autres, l'organisation du bureau virtuel et l'examen des processus d'accès aux PACS décloisonnés.
- Les sessions de téléformation se tiendront.
- Le protocole révisé de thrombolyse sera diffusé dans l'ensemble du Québec.
- Le projet d'entente de collaboration et de services de télésanté sera rendu disponible.
- À noter que le prochain bulletin sera diffusé dans la semaine du 2 novembre 2014.

Pour toute information, n'hésitez pas à contacter Annick Bouchard, pilote ministérielle (annick.bouchard@msss.gouv.qc.ca) ou Robert Garon, coordonnateur du projet (ex3s@videotron.ca).