Évaluation provinciale des

services Info-Santé CLSC

RECOMMANDATIONS FINALES DU COMITÉ DE SUIVI POUR L'AMÉLIORATION ET LE DÉVELOPPEMENT FUTUR DES SERVICES

décembre 1999

Québec

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'innovation

Édition produite par
le ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction des communications.

Le présent document est disponible sur le site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux dont l'adresse est : **www.msss.gouv.qc.ca**, à la section documentation.

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec, 1999
Bibliothèque nationale du Canada, 1999
ISBN 2-550-35384-6

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec

PRÉSENTATION

Le présent document a été préparé dans le cadre de l'évaluation provinciale des services Info-Santé CLSC au terme de cinq années d'implantation, conformément au cadre de référence adopté par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) en 1994. Il présente les conclusions et les recommandations du comité de suivi mandaté pour superviser cette évaluation. Ces recommandations s'adressent aux différents paliers décisionnels qui partagent la responsabilité de l'amélioration et du développement d'Info-Santé CLSC. Elles ont été déposées auprès des autorités du Ministère qui se prononceront sur les suites à y donner.

Le comité de suivi réunissait les personnes suivantes :

Lise Dunnigan
Direction de la recherche et de l'évaluation
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Aline Émond
Direction de la santé publique, de la planification et de l'évaluation
Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Estrie

Judith Leprohon
Direction de la qualité de l'exercice
Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Carole Roy
Direction de la santé publique, de la planification et de l'évaluation
Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Estrie

Gyslaine Samson-Saulnier
Direction générale
CA-CLSC de Rosemont

À la lumière des travaux d'évaluation réalisés au cours des cinq premières années d'implantation du service Info-Santé CLSC, le comité de suivi mandaté pour superviser ces travaux par le ministère de la Santé et des Services sociaux présente ci-après les principales conclusions de cette évaluation et soumet ses recommandations finales pour l'amélioration et le développement du service.

Les membres du comité de suivi considèrent qu'Info-Santé CLSC remplit efficacement sa mission. En fournissant rapidement une information juste et des conseils adéquats au moment où les individus en sentent le besoin, Info-Santé CLSC renforce leur capacité de prendre en charge leur santé et leur bien-être ou celui de leurs proches, les oriente au besoin vers les services socio-sanitaires les plus appropriés et contribue à une utilisation plus judicieuse des ressources. Nous appuyons cette conclusion, entre autres, sur les faits suivants :

L'utilité d'Info-Santé CLSC du point de vue de la clientèle :

- ✓ 95 % des appels faits à Info-Santé CLSC sont jugés utiles pour résoudre le problème soumis à l'infirmière ;
- ✓ 90 % des appels permettent à l'usager d'acquérir des connaissances suffisantes pour résoudre le même problème s'il se présentait de nouveau ;
- ✓ 73 % des appels permettent de diminuer l'inquiétude de l'usager ;
- ✓ plus de 94 % des conseils mis en application et 77 % des consultations faites après recommandation de l'infirmière s'avèrent efficaces pour résoudre le problème soumis ;
- ✓ 99 % de la clientèle utiliserait le service de nouveau si le besoin se présentait.

L'effet d'Info-Santé CLSC sur l'utilisation des ressources :

- ✓ dans 69 % des cas, les conseils donnés par l'infirmière favorisent une utilisation moins intensive que prévu des ressources sociosanitaires ;
- ✓ 89 % des usagers se seraient adressés à une autre ressource en l'absence d'Info-Santé CLSC et seulement 50 % consultent effectivement une autre ressource après avoir appelé ;
- ✓ entre 29 et 34 %[1] des appels traités permettent d'éviter une visite à la salle d'urgence ;
- ✓ entre 30 et 41 %[2] des appels traités permettent d'éviter une consultation médicale, que ce soit à l'urgence ou ailleurs.

1. Cette estimation varie selon qu'on se base sur les utilisateurs qui auraient « certainement » ou « probablement » eu recours à l'urgence.
2. Cette estimation varie selon qu'on se base sur les utilisateurs qui auraient « certainement » ou « probablement » consulté un médecin.

Par ailleurs, nous constatons qu'il est possible d'accroître la notoriété d'Info-Santé CLSC et d'améliorer sa performance sur les plans de l'accessibilité, de la qualité de la réponse professionnelle et de l'efficience.

Pour y arriver, nous croyons qu'il faut maintenir l'accroissement des budgets consacrés à Info-Santé CLSC pour quelques années encore et qu'un système de suivi de la performance doit être mis en place.

Accessibilité

À la lumière de l'information dont il dispose, le comité constate :

- ✓ que l'accès rapide au service Info-Santé CLSC en tout temps est l'une des bases de son efficacité et que ce service doit impérativement tendre à offrir des réponses dans un délai acceptable pour la clientèle ;
- ✓ que 25 à 30 % des appels n'obtiennent pas de réponse et que le quart au moins des usagers attendent au-delà de 4 minutes ;
- ✓ que les appels devraient être reçus directement par l'infirmière ou transférés immédiatement à celle-ci, à la fois pour assurer la confidentialité des demandes et pour limiter les obstacles à la communication ;
- ✓ que l'accès à la réponse locale implique généralement un transfert d'appel de la réceptionniste à l'infirmière d'Info-Santé, et qu'on note une utilisation ponctuelle mais croissante des boîtes vocales ;
- ✓ qu'un message est parfois remis à l'infirmière qui rappelle l'usager par la suite, et que certains services utilisent systématiquement cette façon de procéder.

Sur la base de ces considérations, le comité recommande au MSSS :

1) d'établir des objectifs nationaux, en ce qui a trait à la perte d'appels et aux délais d'attente à Info-Santé CLSC, de manière à ce que, d'ici 3 ans :

   - ✓ la perte d'appels soit réduite à 15 % ;
   - ✓ 90 % des usagers soient mis en communication avec l'infirmière en moins de 4 minutes et 70 % en moins de 2 minutes.

Le comité recommande aux régies régionales :

2) d'établir des objectifs locaux et régionaux qui contribueront au cours des trois prochaines années à l'atteinte progressive des objectifs nationaux relatifs à la perte d'appels et aux délais d'attente, et d'établir des objectifs régionaux et locaux relatifs à la proportion de retours d'appel et au délai moyen de retour d'appel.

Le comité recommande aux CLSC :

3) de mettre en place les conditions nécessaires pour :

   - ✓ maintenir au minimum le nombre d'étapes à franchir pour obtenir la communication avec l'infirmière et faire en sorte qu'il n'y ait pas plus d'un interlocuteur entre l'usager et l'infirmière ;
   - ✓ diminuer la proportion de la clientèle qui doit attendre un retour d'appel et effectuer ces retours, lorsque la situation l'exige, dans un délai ne dépassant pas quinze minutes ;

4) de s'assurer que la tâche de réception des appels par une personne autre que l'infirmière se limite à transmettre l'appel à l'infirmière et ne consiste pas à évaluer la nature du problème ou à établir des priorités d'appel.

Qualité de la réponse

À la lumière de l'information dont il dispose, le comité constate :

- ✓ que la qualité de la réponse professionnelle est déterminante à la fois pour maintenir la confiance de la clientèle envers Info-Santé CLSC, pour maximiser l'effet des recommandations de l'infirmière sur les comportements des usagers et pour assurer l'efficacité du processus d'orientation vers les ressources appropriées ;

- ✓ que la qualité de la réponse professionnelle a été jugée adéquate du point de vue clinique par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) et que la clientèle a exprimé un haut niveau de satisfaction à cet égard ;

- ✓ que, depuis le moment où ces études ont été effectuées, les services Info-Santé CLSC ont été affectés par le départ à la retraite d'infirmières expérimentées et que plusieurs services éprouvent des difficultés à attirer des infirmières qualifiées et à les maintenir en poste, en particulier dans les centrales où les conditions d'emploi sont souvent précaires ;

- ✓ qu'un certain nombre de CLSC devront fournir des efforts importants pour répondre à l'ensemble des conditions définies dans les lignes directrices publiées par l'OIIQ afin d'assurer la qualité de la réponse professionnelle ;

- ✓ que le maintien et l'amélioration de la qualité des interventions d'Info-Santé CLSC exigent des mesures structurées et soutenues surtout si l'on tient compte de la forte expansion qu'a connue ce service depuis sa mise en place.

Le comité recommande au MSSS et aux régies régionales :

5) de considérer la qualité de la réponse donnée aux usagers et l'amélioration de la qualité d'Info-Santé CLSC comme les deux axes de développement de ce service et d'y allouer un pourcentage déterminé des prochains budgets accordés à Info-Santé CLSC, comme cela est prévu à la recommandation 21 ;

6) de soutenir financièrement et techniquement les travaux nécessaires à l'évolution des contenus du système Info-Santé CLSC, avec la collaboration de la SOGIQUE ;

7) de voir à ce que l'organisation des services dans chaque région assure aux infirmières de tous les services Info-Santé CLSC l'accès au soutien professionnel que leur fonction requiert (formation continue, évaluation, soutien clinique, soutien à l'utilisation du système informatisé) ;

8) de collaborer avec les CLSC dans la recherche de stratégies pour améliorer les conditions offertes aux infirmières travaillant à Info-Santé CLSC, de manière à favoriser la stabilité du personnel et le maintien de l'expertise, en particulier dans les centrales régionales.

Le comité recommande à l'Association des CLSC et CHSLD :

9) de soutenir les CLSC dans les activités visant l'amélioration de la qualité du service :

   - ✓ en proposant dans l'année qui vient, avec la collaboration de l'OIIQ, des objectifs reliés à la qualité de la réponse professionnelle et des indicateurs appropriés pour en observer l'évolution ;
   - ✓ en poursuivant la mise au point d'outils destinés à soutenir l'amélioration de la qualité ;
   - ✓ en élaborant des activités de formation continue liées à Info-Santé et en proposant, en collaboration avec l'OIIQ, un programme cadre de formation initiale ;

10) d'assurer, en collaboration avec la SOGIQUE et avec le Forum scientifique et professionnel sur le nursing téléphonique, la mise à jour régulière des contenus du système Info-Santé et de voir à la diffusion rapide des versions révisées de l'application.

Le comité recommande aux CLSC :

11) de mettre en œuvre tous les moyens à leur disposition pour répondre aux conditions de pratique définies dans les lignes directrices publiées par l'OIIQ, en particulier en ce qui a trait :

   - ✓ aux critères d'embauche et d'affectation ;

- ✓ à la formation initiale offerte aux infirmières appelées à travailler à Info-Santé et aux activités de mise à jour qui leur sont proposées par la suite ;
- ✓ aux différentes tâches confiées simultanément aux infirmières et à leur interférence possible avec le traitement des appels ;
- ✓ à la stabilité du personnel.

Efficacité et efficience

À la lumière de l'information dont il dispose, le comité constate :

- ✓ que le haut niveau d'efficacité des interventions des infirmières, ainsi qu'on a pu le mesurer en fonction des comportements rapportés, des effets perçus et des intentions d'utilisation de la clientèle, doit se maintenir ;

- ✓ que la durée moyenne d'intervention et le taux d'orientation vers d'autres ressources varient de façon importante d'un CLSC à l'autre et que ces éléments peuvent avoir des répercussions directes sur les coûts et les retombées du service ;

- ✓ que des valeurs très élevées ou très faibles pour l'une ou l'autre de ces variables peuvent être reliées au profil des demandes ou aux ressources disponibles dans le milieu, mais peuvent également refléter la qualité ou l'efficacité du processus de traitement des appels ;

- ✓ que les supports technologiques jouent un rôle important dans la performance du service, tant sur le plan de la téléphonie et de l'informatique qu'en ce qui a trait aux autres instruments de travail utilisés.

Le comité recommande au MSSS et aux régies régionales :

12) de mettre à profit les innovations technologiques dans l'évolution d'Info-Santé CLSC et de favoriser l'acquisition des équipements nécessaires, à la fois sur le plan de l'informatique, de la téléphonie, des inforoutes et des télécommunications, afin de permettre notamment :

- ✓ le réseautage et la circulation rapide de l'information entre les services Info-Santé ;
- ✓ le développement des liens entre ces services et leurs partenaires du réseau (services d'urgence, maintien à domicile, médecins ou intervenants sociaux de garde, etc.) ;
- ✓ la diversification des moyens de communication entre Info-Santé CLSC et sa clientèle.

Le comité recommande aux régies régionales et aux CLSC :

13) de poursuivre l'analyse des taux d'orientation et des durées moyennes d'intervention qui s'écartent de façon importante des moyennes régionales, d'en déterminer les causes en tenant compte du profil des demandes et des clientèles ainsi que des ressources disponibles dans le territoire, et de proposer s'il y a lieu des mesures d'amélioration.

Le comité recommande aux CLSC :

14) d'optimiser les durées d'intervention en s'assurant que le temps consacré à chaque appel permette une évaluation suffisante des situations à risque et une intervention éducative adaptée aux différents types de clientèle (ex. : personnes âgées ou présentant des difficultés de communication).

Notoriété et utilisation

À la lumière de l'information dont il dispose, le comité constate :

- ✓ que la notoriété d'Info-Santé CLSC a connu une progression rapide en un peu plus d'un an (de 43 % en décembre 1996 à 75 % en janvier 1998) ;
- ✓ que 40 % des personnes qui connaissent l'existence d'Info-Santé CLSC sont mal informées de la nature et de la disponibilité du service et que beaucoup ne l'ont encore jamais utilisé ;
- ✓ que l'utilisation du service a rapidement atteint un taux plus élevé que prévu (323 appels pour mille personnes en 1998) dans l'ensemble du Québec;
- ✓ que le taux d'utilisation varie du simple au double selon les régions ;
- ✓ qu'Info-Santé CLSC rejoint largement les ménages où vivent de jeunes enfants mais qu'il serait souhaitable qu'il rejoigne davantage les autres groupes ciblés (personnes âgées, personnes de langue maternelle anglaise, personnes sourdes ou malentendantes) et qu'on cherche, de manière générale, à augmenter le taux de pénétration du service.

Le comité recommande au MSSS et aux régies régionales :

15) de prendre les mesures nécessaires pour :

    - ✓ mieux faire connaître à l'ensemble de la population la nature et la disponibilité du service Info-Santé CLSC ;

- ✓ réduire les écarts de notoriété observés chez les personnes âgées et chez les personnes d'expression anglaise ;
- ✓ déterminer quelles sont les attentes particulières des personnes âgées de 65 ans et plus, des personnes d'expression anglaise et des personnes sourdes ou malentendantes et faciliter l'utilisation du service pour ces groupes ;
- ✓ recueillir de l'information sur la notoriété et sur les facteurs d'utilisation de ce service parmi les cas urgents et non urgents qui se présentent dans les salles d'urgence.

Le comité recommande aux régies régionales et aux CLSC :

16) d'assurer le cheminement rapide des demandes de service en langue anglaise dans les cas où les appels doivent être transférés à une autre infirmière ou à un service régional ou suprarégional afin d'offrir un service adéquat dans cette langue.

Suivi et évaluation de la performance

À la lumière de l'information dont il dispose, le comité constate :

- ✓ l'importance d'effectuer un suivi de la performance d'ensemble des services Info-Santé CLSC, le manque de moyens techniques pour assurer ce suivi dans plusieurs établissements, la nécessité d'harmoniser les indicateurs utilisés aux trois niveaux décisionnels et l'absence de bases de données régionales et nationale ;

- ✓ que le coût unitaire des appels semble présenter des variations importantes entre les CLSC et qu'il est nécessaire d'améliorer la validité des données apparaissant dans les rapports financiers sous les centres d'activités Info-Santé.

Le comité recommande que le MSSS, les régies régionales, les CLSC et leur association :

17) conjuguent leurs efforts dans le suivi de la performance d'Info-Santé CLSC aux niveaux local, régional et national :

    - ✓ en collaborant dans l'année qui vient à la mise en place d'un système d'information permettant d'effectuer le suivi d'indicateurs communs reflétant la capacité de réponse à la demande, les délais d'attente, la productivité et les coûts du service ainsi que les activités visant l'amélioration de la qualité ;
    - ✓ en soutenant financièrement et techniquement la mise en place des moyens nécessaires pour implanter ce système, tant pour la réponse locale que pour la réponse régionale ;

- ✓ en réalisant dans quelques sites pilotes une étude des données financières relatives aux centres d'activités Info-Santé et en faisant les recommandations nécessaires pour normaliser ces données et en améliorer la validité.

Évolution du cadre de référence d'Info-Santé CLSC

À la lumière de l'information dont il dispose, le comité constate :

- ✓ que la mission d'Info-Santé CLSC définie dans le cadre de référence de 1994 demeure pertinente mais que certains éléments méritent à ce jour d'être clarifiés ou davantage soulignés ;
- ✓ qu'Info-Santé CLSC atteint ses objectifs initiaux ;
- ✓ que le service est utilisé, qu'il est efficace et apprécié de la clientèle, et qu'il contribue à répondre aux besoins de la population dans son milieu de vie ;
- ✓ que le succès d'Info-Santé CLSC incite les responsables de ce service à prendre des initiatives de diverses natures pour en élargir les retombées dans certains secteurs d'intervention, notamment dans le domaine social (*cf*. rapport Cliche, rapport Lebon, Plan d'action en toxicomanie) ;
- ✓ qu'il importe par ailleurs de tirer profit de l'expérience relative à l'implantation du service Info-Santé CLSC dans sa forme actuelle et d'en préserver les acquis, notamment en ce qui a trait à sa qualité et à son accessibilité.

Le comité recommande au MSSS :

18) de procéder à la mise à jour du cadre de référence adopté en 1994 :

- ✓ en soulignant davantage l'importance des fonctions liées au conseil, à l'enseignement et au support à l'autosoins qu'assument les infirmières en plus des fonctions liées à l'information et à l'orientation ;
- ✓ en confirmant la position du service comme interface entre la population et l'ensemble des ressources sociosanitaires et comme fonction systémique distincte de l'accueil et des autres fonctions du CLSC, ayant des objectifs, des activités et des ressources humaines et financières bien définis ;
- ✓ en réitérant le principe selon lequel la réponse Info-Santé est une réponse professionnelle ponctuelle d'ordre général aux demandes non urgentes, pouvant orienter la population vers les différentes ressources du domaine sociosanitaire, tant publiques que privées ou communautaires, et pouvant assurer au besoin un relais efficace vers les services d'urgence en santé ou du domaine social, ou vers des services téléphoniques spécialisés ;

19) d'explorer les modalités qui permettraient d'offrir dans l'ensemble des régions un service téléphonique de première ligne accessible en tout temps pour répondre aux demandes de nature sociale :

- ✓ en analysant les différents modèles de réponse téléphonique de nature sociale présentement disponibles dans certaines centrales régionales Info-Santé CLSC ainsi que leur arrimage avec la réponse assurée par les infirmières d'Info-Santé et avec les différentes ressources du territoire couvert ;
- ✓ en déterminant les meilleures stratégies à envisager pour répondre aux besoins reconnus dans ce secteur tout en préservant la qualité et l'accessibilité du service Info-Santé CLSC ;
- ✓ en définissant les modalités et les conditions de réalisation les plus appropriées pour la mise en place d'un tel service, de concert avec tous les partenaires concernés, à savoir les régies régionales, l'Association des CLSC et CHSLD et les autres partenaires du domaine social, incluant les services téléphoniques s'adressant à des groupes particuliers (jeunes, toxicomanes, etc.).

Niveau de financement

À la lumière de l'information dont il dispose, le comité constate :

- ✓ qu'il est nécessaire d'améliorer l'accessibilité du service pour répondre à la demande actuelle sans compromettre la qualité de la réponse professionnelle et pour faire face à l'accroissement de la demande qui résultera des efforts envisagés pour augmenter le taux de pénétration du service ou pour élargir sa mission ;

- ✓ que l'achalandage d'Info-Santé CLSC est très sensible aux événements publics et à l'actualité dans le domaine sociosanitaire (campagnes de vaccination, information rapportée dans les grands médias, épidémies, etc.) ;

- ✓ qu'il importe de procéder par étapes dans le développement du service, notamment en raison des difficultés actuelles de recrutement d'infirmières expérimentées et du temps qu'il faudra pour mettre en place des conditions de nature à attirer celles-ci et à les maintenir en poste ;

- ✓ qu'Info-Santé CLSC est un service relativement peu coûteux mais stratégique pour le système de soins dans son ensemble et que les efforts amorcés en 1998-1999 pour augmenter les budgets qui y sont consacrés méritent d'être poursuivis.

Le comité recommande au MSSS et aux régies régionales :

20) d'augmenter *de 20 % les budgets réservés à Info-Santé CLSC afin de poursuivre la progression amorcée et d'atteindre les objectifs d'accessibilité et de qualité du service* ;

21) *Après avoir fait ces investissements, de planifier l'augmentation budgétaire des années subséquentes sur la base des résultats obtenus et d'une évaluation globale du financement requis pour* :

- ✓ atteindre les objectifs d'accessibilité et accroître le taux de pénétration du service, en tenant compte du coût d'acquisition des équipements (informatiques, téléphoniques et autres) qui doivent supporter ces activités,
- ✓ mettre en place dans tous les CLSC les conditions d'exercice définies par les lignes directrices de l'OIIQ,
- ✓ disposer de la marge de manœuvre nécessaire pour absorber les fluctuations de la demande résultant d'événements ponctuels prévisibles ou non prévisibles,
- ✓ offrir un service téléphonique de première ligne accessible en tout temps pour répondre aux demandes de nature sociale.

Mise en œuvre des recommandations et orientation future du service Info-Santé CLSC

Le comité considère que les développements entrevus pour Info-Santé CLSC et la mise en œuvre de plusieurs des recommandations précédentes nécessiteront une concertation et des liens soutenus entre les partenaires et les différents niveaux décisionnels concernés au cours des prochaines années.

Le comité recommande au MSSS :

22) de former un comité de suivi et d'orientation composé de personnes représentant l'Association des CLSC et CHSLD, la Conférence des régies régionales, l'OIIQ, le MSSS et la SOGIQUE, et de confier à ce comité le mandat d'assurer au cours des trois prochaines années une étroite concertation entre les différents paliers décisionnels dans la mise en œuvre des recommandations du présent rapport et dans l'orientation future des services Info-Santé CLSC.

Considérations générales résultant de l'évaluation

Des efforts importants ont été déployés depuis 1996 dans le cadre de l'évaluation provinciale des services Info-Santé CLSC. Les différentes études et collectes d'information ont exigé la participation de nombreuses personnes, tant parmi les responsables des services à tous les niveaux des différentes organisations que parmi les infirmières travaillant sur le terrain. La tendance des résultats n'indique pas la nécessité de pousser davantage la recherche évaluative au sujet d'Info-Santé CLSC. De nombreux autres domaines d'intervention pourraient plus avantageusement bénéficier des ressources disponibles en matière d'évaluation des services.

Les travaux réalisés au sujet d'Info-Santé CLSC montrent davantage l'importance de mettre en place des outils efficaces pour assurer le suivi et l'évaluation continue de la performance du service. Le comité estime aussi qu'il y aurait lieu de rendre le service accessible dans les régions nordiques où ce service n'est pas offert actuellement, en particulier dans la région du Nord-du-Québec.

Par ailleurs, les données disponibles n'ont pas permis de démontrer l'existence d'un lien entre les caractéristiques organisationnelles des services Info-Santé CLSC et l'efficacité ou l'efficience des interventions. Dans la planification des prochaines étapes de développement, il reviendra aux régies régionales d'examiner les modalités d'organisation les plus adaptées à ce type de service en fonction des impératifs d'accessibilité et de qualité énoncés plus haut et des exigences liées à l'évolution des supports technologiques dans les services Info-Santé CLSC, en conformité avec le cadre de référence mentionné précédemment.

D'autres changements seront sans aucun doute envisagés avec l'évolution des technologies de l'information et des télécommunications, et avec la mise en place de nouvelles stratégies relatives aux services de première ligne. Quelques systèmes de santé en Amérique du Nord et en Europe ont récemment mis en place des services infirmiers téléphoniques (*telenursing*) semblables à Info-Santé CLSC, et plusieurs planifient ou évaluent présentement des projets du même type. Il sera intéressant d'observer les résultats de ces différents projets et d'en tirer les enseignements utiles pour orienter l'évolution du service.

Info-Santé CLSC est probablement appelé à connaître une croissance aussi importante dans l'avenir que celle qu'il a connue au cours de sa période d'implantation. Compte tenu de la forte adhésion de la clientèle, de la demande déjà plus importante que prévu, des nouveaux groupes à rejoindre et de l'évolution constante des possibilités technologiques, il est essentiel de bien planifier cette croissance et de procéder par étapes progressives afin d'atteindre les objectifs fixés sans compromettre les réalisations actuelles.

Le comité propose les cinq priorités suivantes pour une première phase de mise en œuvre des recommandations formulées plus haut :

- ✓ augmentation du financement de 20 % et planification de l'accroissement des budgets pour les prochaines années (recommandations 20 et 21) ;
- ✓ mise en place de stratégies de nature à attirer et à retenir les infirmières qualifiées dans les services Info-Santé CLSC (recommandation 8) ;
- ✓ planification de la mise en place du système de suivi (recommandation. 17) ;
- ✓ examen des modèles existants et des stratégies à envisager pour offrir un service téléphonique de première ligne accessible en tout temps pour les demandes de nature sociale (recommandation 19) ;
- ✓ mise en place ou consolidation des mesures d'amélioration de la qualité du service (recommandations 5 à 11).

Une démarche concertée en ce sens entre les différents partenaires du réseau sociosanitaire fournira les meilleures conditions pour exploiter le potentiel de développement d'Info-Santé CLSC au bénéfice de la population et de l'ensemble du réseau.