
Modèle Charles LeMoyne

Pour une normalisation de la marginalisation

François Couturier, Isabelle Gendron,
Cristelle Bapts, Kim Beauchemin, Julie Bélanger, Marie Darche,
Tania Dunn, Jordan Leroux-Stewart, Julie Loslier, Luce Pélissier-
Simard, Robert Williams



Modèle Charles LeMoyne

Unité de médecine de famille
Charles LeMoyne

constitué

16 médecins
18 médecins résidents
3 externes
4 infirmières

Centre de réadap *Le Virage*

Contexte

Groupe de médecine de famille – Unité de médecine de famille Charles Lemoyne

- Affiliation universitaire
- Affiliation hospitalière
- Rive-Sud de Montréal
- Établie en 1991
- TDO depuis 1996



Modèle Charles LeMoyne

Unité de médecine de famille
Charles LeMoyne

constitué

16 médecins
18 médecins résidents
3 externes
4 infirmières

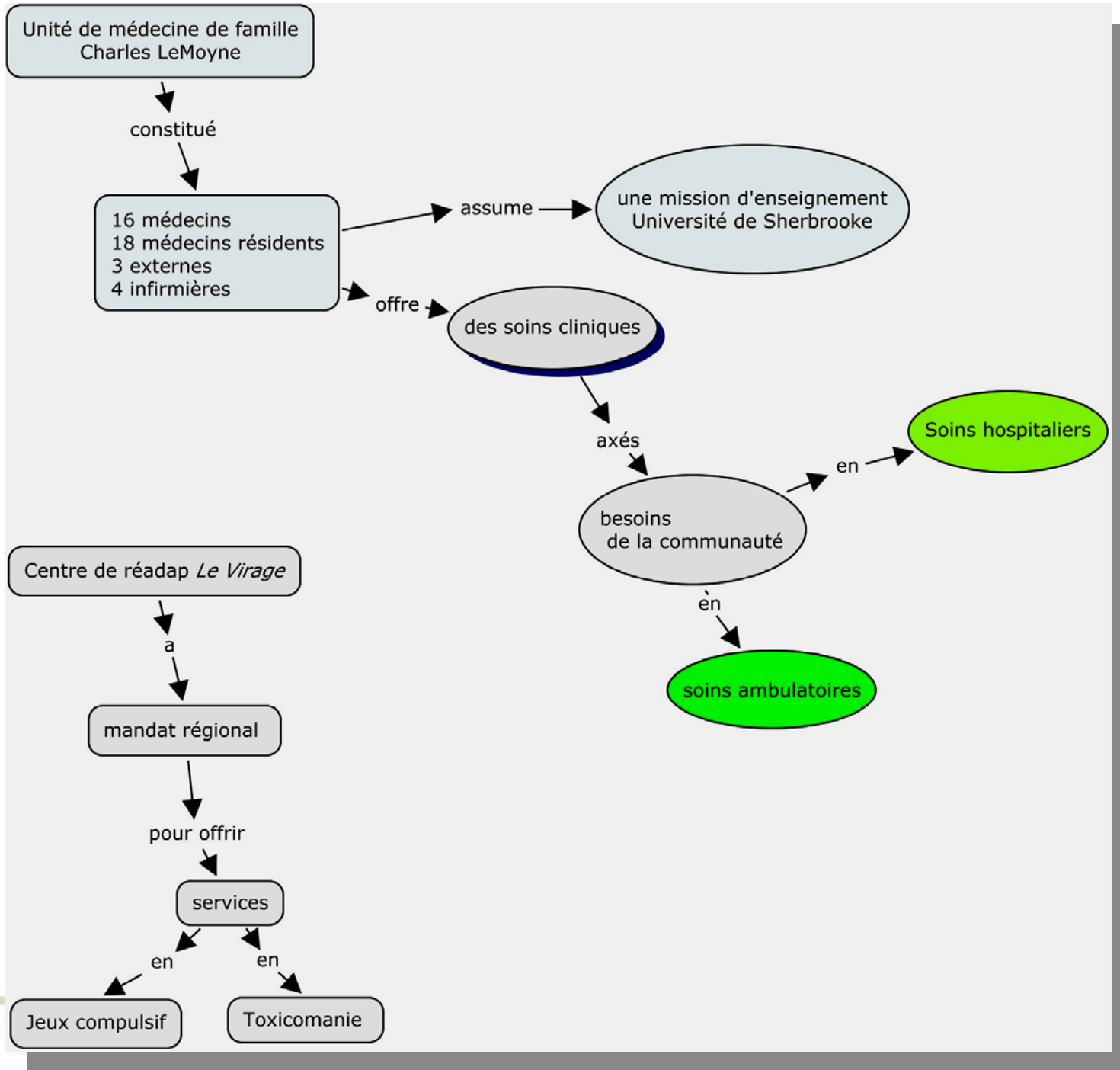
Centre de réadap *Le Virage*

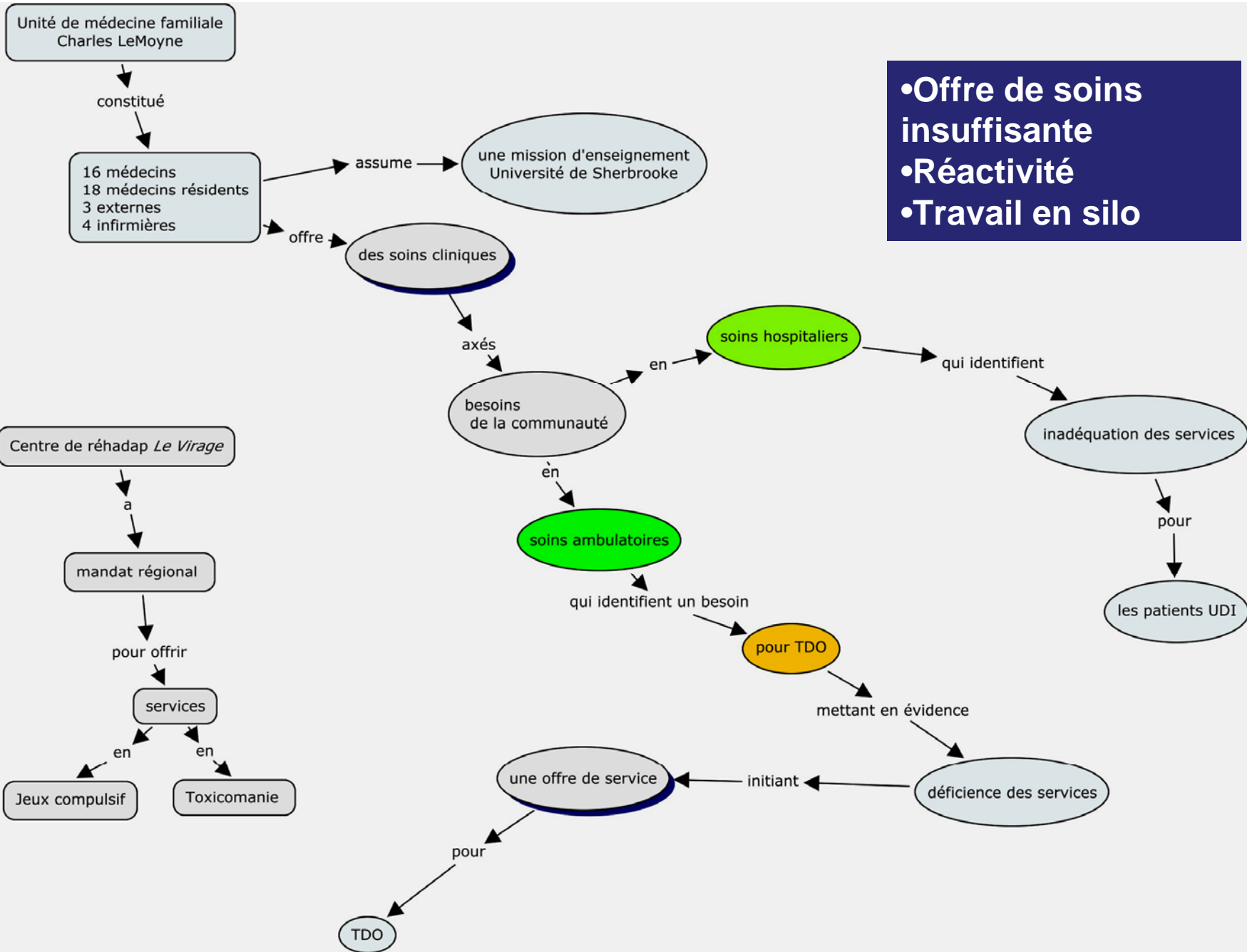
Contexte

Centre de réadaptation Le Virage

- Montérégie, mandat régional
- Financement public
- Traitement des dépendances et toxicomanie





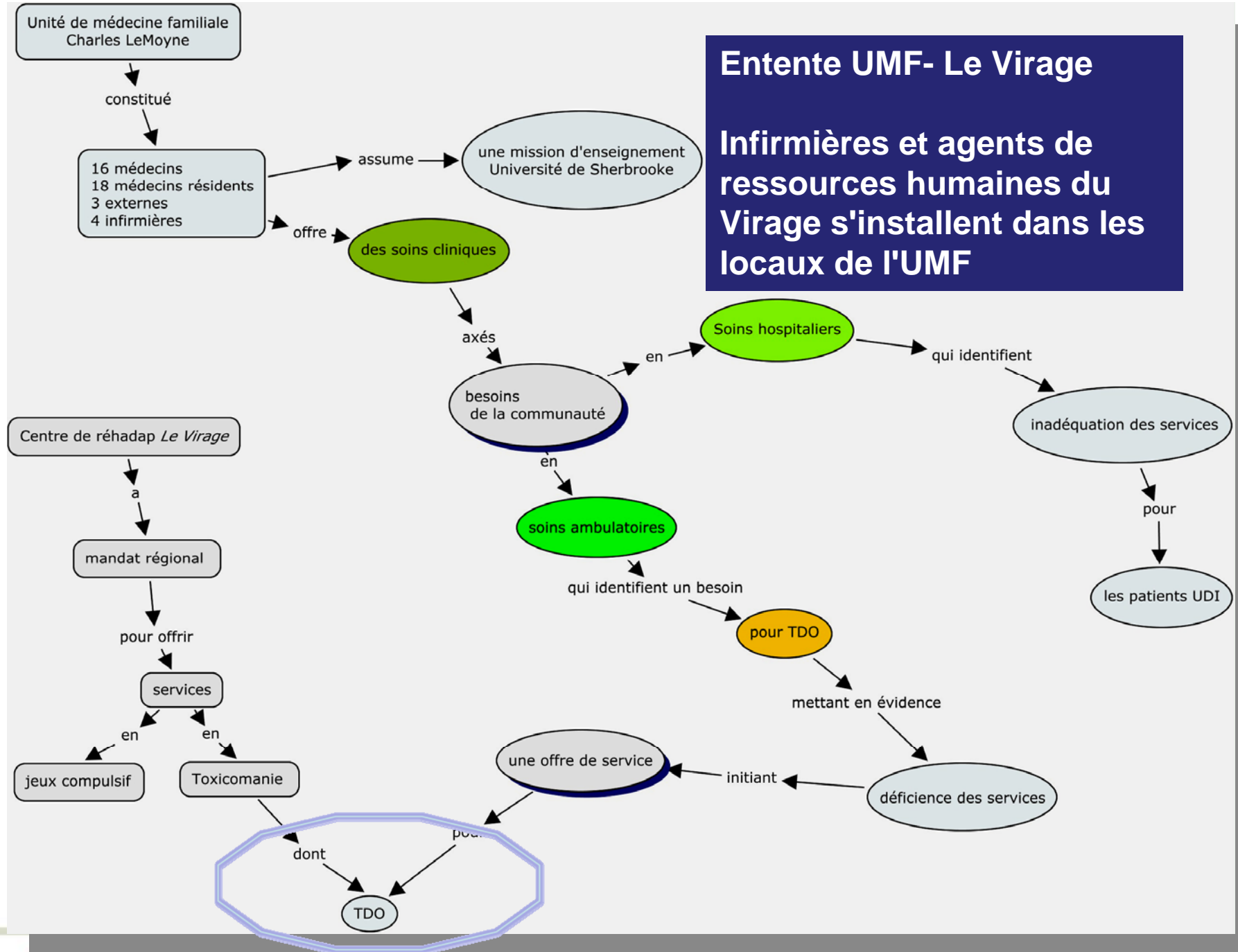


- Offre de soins insuffisante
- Réactivité
- Travail en silo

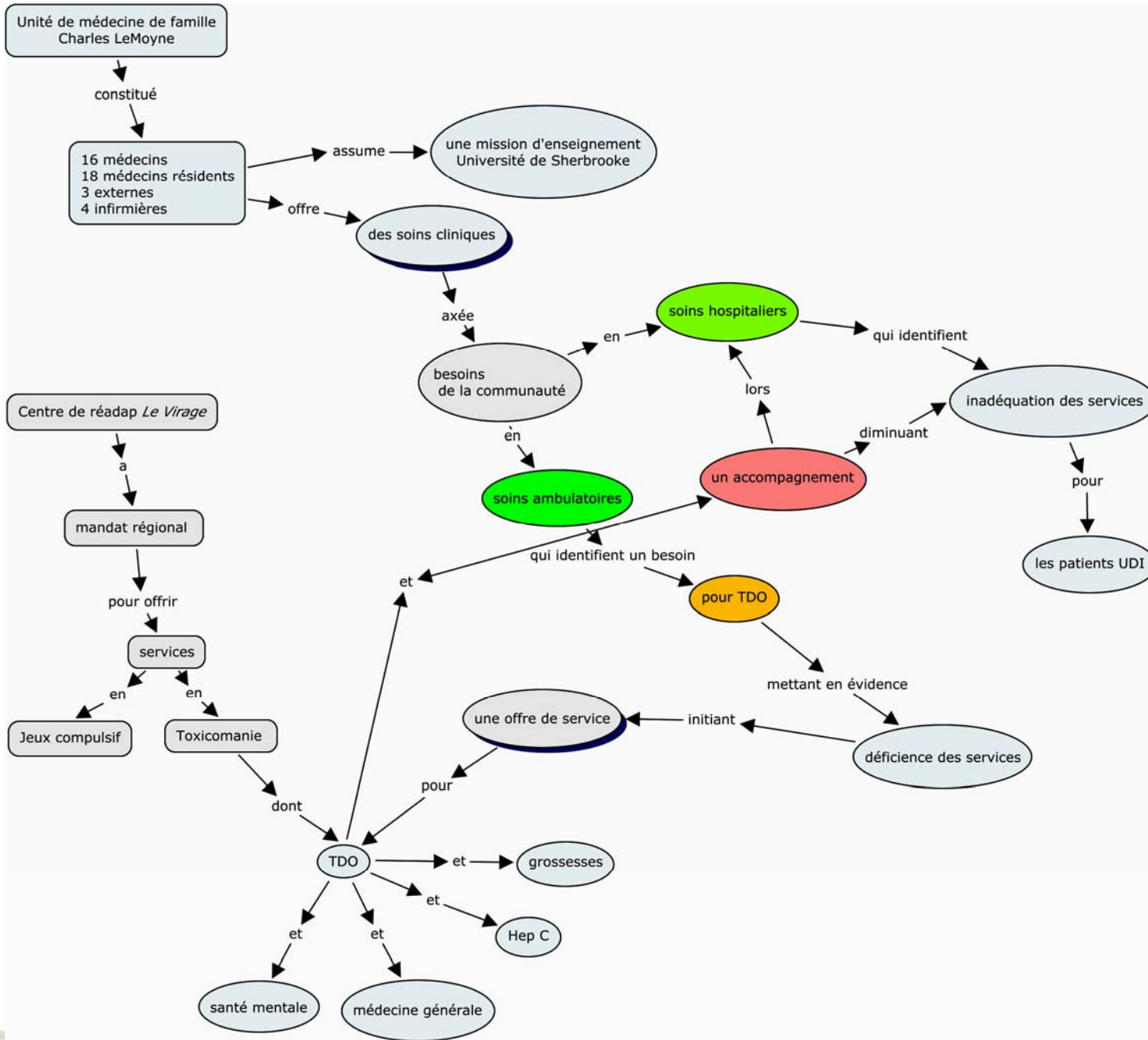


Entente UMF- Le Virage

Infirmières et agents de ressources humaines du Virage s'installent dans les locaux de l'UMF



Offre de service intégrée



Analyse SWOT

- Forces

- Opportunités

- Faiblesses

- Menaces



Forces

- Liens de confiance dans un environnement rassurant
- Intégration des soins TDO à l'offre de soins générale
 - Favorise la globalité des soins
- Permet d'offrir le traitement de l'hépatite C
 - Rapproche la 2^e ligne de la 1^{ère}
 - Diminution des coûts
- Diminue les craintes et les idées préconçues
- Diminue la stigmatisation
- Préviend et minimise la marginalisation
- Favorise la réintégration sociale



FAIBLESS

- Nombre de patients limité
 - 150 /15 000
 - Maladie chronique
- Patients doivent être minimalement organisés



- Réplicabilité du modèle
- Interdisciplinarité
- Qualité de vie pour les intervenants
 - Facilite le recrutement de médecins prescripteurs



- Dépendance aux financements extérieurs instables et mal identifiés



Analyse SWOT

- Forces

- Intégration des soins TDO à l'offre de soins générale

- Opportunités

- Réplicabilité du modèle

- Faiblesses

- Nombre limité de patients

- Menaces

- Financement insuffisant et non sécurisé à long terme

