

Questionnaire sur l'enseignement SAPA 2017-2018

CUMF SAINT-JOSEPH (TROIS-RIVIÈRES)

Taux de réponse : 9/9 = 100 %

**QB - Veuillez sélectionner votre CUMF**

| # | Réponse             | %       | Compte |
|---|---------------------|---------|--------|
| 1 | CUMF Trois-Rivières | 100.00% | 9      |
|   | Total               | 100%    | 9      |

**Q1 - Au cours de votre résidence, estimez-vous avoir prodigué des soins à un nombre suffisant de personnes âgées dans divers contextes de soins pour en assurer le suivi?**

| # | Question                                     | Oui       | Non     | Total |
|---|--|-----------|---------|-------|
| 1 | Soins ambulatoires en bureau                 | 100.00% 9 | 0.00% 0 | 9     |
| 2 | Soins en hébergement (CHSLD)                 | 100.00% 9 | 0.00% 0 | 9     |
| 3 | Soins à domicile - ressources intermédiaires | 100.00% 9 | 0.00% 0 | 9     |
| 4 | Urgence                                      | 100.00% 9 | 0.00% 0 | 9     |
| 5 | Hospitalisation                              | 100.00% 9 | 0.00% 0 | 9     |

**Q2 - Au terme de votre résidence, quel est votre niveau de compétence à diagnostiquer, élaborer un plan de traitement et suivre des patients avec :**

| # | Question                              | Je maîtrise très bien | Je maîtrise bien | Je maîtrise peu | Je ne maîtrise pas | Total |
|---|---------------------------------------|-----------------------|------------------|-----------------|--------------------|-------|
| 1 | Déclin fonctionnel / fragilité        | 44.44% 4              | 55.56% 5         | 0.00% 0         | 0.00% 0            | 9     |
| 2 | Chutes et troubles de la mobilité     | 66.67% 6              | 33.33% 3         | 0.00% 0         | 0.00% 0            | 9     |
| 3 | Dénutrition                           | 55.56% 5              | 44.44% 4         | 0.00% 0         | 0.00% 0            | 9     |
| 4 | Troubles neurocognitifs               | 44.44% 4              | 55.56% 5         | 0.00% 0         | 0.00% 0            | 9     |
| 5 | Syndrome comportemental de la démence | 44.44% 4              | 55.56% 5         | 0.00% 0         | 0.00% 0            | 9     |
| 6 | Révision de médicaments               | 55.56% 5              | 33.33% 3         | 11.11% 1        | 0.00% 0            | 9     |
| 7 | Soins de fin de vie                   | 88.89% 8              | 11.11% 1         | 0.00% 0         | 0.00% 0            | 9     |

### Q3 - SECTION - SOINS À DOMICILE

Combien de jours avez-vous faits en soins à domicile? (Inscrire 0 si vous n'avez pas fait de visite)

| En R1 | En R2 |
|-------|-------|
| 10    | 10    |
| 10    | 10    |
| 12    | 12    |
| 4     | 3     |
| 10    | 6     |
| 5     | 5     |
| 10    | 10    |
| 4     | 4     |
| 5     | 5     |

Q4 - Lors de vos visites à domicile, étiez-vous accompagné par votre superviseur?

| # | Question                     | R1     |   | R2      |   | Total |
|---|------------------------------|--------|---|---------|---|-------|
| 1 | Plus de 90% des visites      | 0.00%  | 0 | 0.00%   | 0 | 0     |
| 2 | Entre 70% et 89% des visites | 0.00%  | 0 | 0.00%   | 0 | 0     |
| 3 | Entre 50% et 69% des visites | 50.00% | 2 | 50.00%  | 2 | 4     |
| 4 | Moins de 50% des visites     | 22.22% | 2 | 77.78%  | 7 | 9     |
| 5 | Ne s'applique pas            | 0.00%  | 0 | 100.00% | 2 | 2     |

Q5 - Avez-vous fait des visites à domicile avec d'autres professionnels (ex: infirmières, physiothérapeute, ergothérapeute, travailleur social, inhalothérapeute)

| # | Réponse | %      | Compte |
|---|---------|--------|--------|
| 1 | Oui     | 11.11% | 1      |
| 2 | Non     | 88.89% | 8      |

**Q6 - Avec quels professionnels avez-vous fait des visites à domicile? (plusieurs choix possibles)**

| # | Réponse               | %      | Compte |
|---|-----------------------|--------|--------|
| 1 | Infirmière            | 33.33% | 1      |
| 2 | Infirmière auxiliaire | 33.33% | 1      |
| 3 | Physiothérapeute      | 0.00%  | 0      |
| 4 | Ergothérapeute        | 0.00%  | 0      |
| 5 | Travailleur social    | 33.33% | 1      |
| 6 | Inhalothérapeute      | 0.00%  | 0      |
|   | Total                 | 100%   | 3      |

**Q7 - Combien de visites avez-vous fait approximativement avec ces professionnels?**

Combien de visites avez-vous fait approximativement avec ces professionnels?

3

**Q8 - Comment étaient organisées les visites à domicile? (Plusieurs choix possibles)**

| # | Question                | R1     |   | R2     |   | Total |
|---|-------------------------|--------|---|--------|---|-------|
| 1 | Bloc d'une demi-journée | 50.00% | 2 | 50.00% | 2 | 4     |
| 2 | Bloc d'une journée      | 0.00%  | 0 | 0.00%  | 0 | 0     |
| 3 | Autres (spécifiez)      | 46.15% | 6 | 53.85% | 7 | 13    |
| 4 | Ne s'applique pas       | 0.00%  | 0 | 0.00%  | 0 | 0     |

Autres (spécifiez) - Texte

un rendez-vous aux 3 mois, non-accompagné

sur appel

Inclus dans mon horaire de RENDEZ-VOUS

A travers du bureau et en urgence en plus de mes journées

VAD entre les RDV

urgence

1h30 allouée par visite

1h

### Q9 - Où était située l'équipe de SOUTIEN à domicile pour votre groupe de patients?

| # | Réponse           | %      | Compte |
|---|-------------------|--------|--------|
| 1 | Dans un CLSC      | 55.56% | 5      |
| 2 | Au GMF-U          | 22.22% | 2      |
| 3 | Autres (précisez) | 22.22% | 2      |
|   | Total             | 100%   | 9      |

Autres (précisez)

Autres (précisez) - Texte

Nul part, pas d'équipe de soutien, infirmières du CLSC très peu compétentes nous envoient des fax

plus clsc

### Q10 - Étiez-vous responsable d'un groupe de patients?

| # | Réponse                          | %       | Compte |
|---|----------------------------------|---------|--------|
| 1 | Oui, seul                        | 100.00% | 9      |
| 2 | Oui, avec le groupe de résidents | 0.00%   | 0      |
| 3 | Non                              | 0.00%   | 0      |
|   | Total                            | 100%    | 9      |

### Q11 - Combien de patients étaient sous votre responsabilité ou sous la responsabilité de votre groupe?

Combien de patients étaient sous votre responsabilité ou sous la responsabilité de votre groupe?

2

5

4

3

4

5

4

4

4

### Q12 - Avez-vous fait des visites en réponse à des demandes de soins aigus ou subaigus?

| # | Réponse | %       | Compte |
|---|---------|---------|--------|
| 1 | Oui     | 100.00% | 9      |
| 2 | Non     | 0.00%   | 0      |
|   | Total   | 100%    | 9      |

### Q13 - Avez-vous complété des activités interprofessionnelles de stage (AIS) ?

| # | Réponse                              | %      | Compte |
|---|--------------------------------------|--------|--------|
| 1 | Oui                                  | 44.44% | 4      |
| 2 | Non                                  | 44.44% | 4      |
| 3 | Je ne connais pas ce type d'activité | 11.11% | 1      |
|   | Total                                | 100%   | 9      |

**Q14 - Si oui, lesquelles? (Plusieurs choix possibles)**

| # | Réponse   | %      | Compte |
|---|---|--------|--------|
| 1 | Plan d'intervention interdisciplinaire                        | 12.50% | 1      |
| 2 | Révision des médicaments                                      | 37.50% | 3      |
| 3 | Symptôme comportemental ou psychologique associé à la démence | 50.00% | 4      |
|   | Total   | 100%   | 8      |

**Q15 - Connaissez-vous les UFCI-U (unités de formation clinique interprofessionnelles - universitaires) en SAD?**

| # | Réponse | %       | Compte |
|---|---------|---------|--------|
| 1 | Oui     | 0.00%   | 0      |
| 2 | Non     | 100.00% | 9      |
|   | Total   | 100%    | 9      |

**Q16 - SECTION - CHSLD**

**Combien de jours de stage avez-vous faits en CHSLD? (Inscrire 0 si vous n'avez pas fait de visite)**

| R1  | R2  |
|-----|-----|
| 15  | 10  |
| 10  | 20  |
| 28  | 28  |
| 10? | 10? |
| 15  | 7   |
| 2   | 5   |
| 7   | 7   |
| 14  | 7   |
| 10  | 10  |

**Q17 - Lors de vos visites en CHSLD, étiez-vous accompagné par votre superviseur?**

| # | Question                     | R1      |   | R2      |   | Total |
|---|------------------------------|---------|---|---------|---|-------|
| 1 | Plus de 90% des visites      | 16.67%  | 1 | 83.33%  | 5 | 6     |
| 2 | Entre 70% et 89% des visites | 100.00% | 1 | 0.00%   | 0 | 1     |
| 3 | Entre 50% et 69% des visites | 75.00%  | 3 | 25.00%  | 1 | 4     |
| 4 | Moins de 50% des visites     | 0.00%   | 0 | 100.00% | 3 | 3     |
| 5 | Ne s'applique pas            | 0.00%   | 0 | 0.00%   | 0 | 0     |

**Q18 - Avec quels professionnels avez-vous fait des visites à domicile? (plusieurs choix possibles)**

| # | Réponse               | %      | Compte |
|---|-----------------------|--------|--------|
| 1 | Infirmière            | 33.33% | 1      |
| 2 | Infirmière auxiliaire | 33.33% | 1      |
| 3 | Physiothérapeute      | 0.00%  | 0      |
| 4 | Ergothérapeute        | 0.00%  | 0      |
| 5 | Travailleur social    | 33.33% | 1      |
| 6 | Inhalothérapeute      | 0.00%  | 0      |
|   | Total                 | 100%   | 3      |

**Q19 - Combien de visites avez-vous fait approximativement avec ces professionnels?**

Combien de visites avez-vous fait approximativement avec ces professionnels?

---

0

---

3

---

0

---

0

---

0

---

0

---

0

---

0

**Q20 - Comment étaient organisées les visites en CHSLD? (Plusieurs choix possibles)**

| # | Question                | R1     |   | R2     |   | Total |
|---|-------------------------|--------|---|--------|---|-------|
| 1 | Bloc d'une demi-journée | 0.00%  | 0 | 0.00%  | 0 | 0     |
| 2 | Bloc d'une journée      | 50.00% | 2 | 50.00% | 2 | 4     |
| 3 | Autres (spécifiez)      | 36.36% | 4 | 63.64% | 7 | 11    |
| 4 | Ne s'applique pas       | 0.00%  | 0 | 0.00%  | 0 | 0     |

**Autres (spécifiez)**

## Autres (spécifiez) - Texte

---

 semaine de garde
 

---



---

 tournée de semaine
 

---



---

 Semaines de garde
 

---



---

 semaines de garde
 

---



---

 semaine
 

---



---

 Gardes CHSLD pendant 1 semaine
 

---



---

 garde 7 jours
 

---



---

 Bloc d'une semaine
 

---

**Q21 - Étiez-vous responsable d'un groupe de patients?**

| # | Réponse                          | %      | Compte |
|---|----------------------------------|--------|--------|
| 1 | Oui, seul                        | 22.22% | 2      |
| 2 | Oui, avec le groupe de résidents | 22.22% | 2      |
| 3 | Non                              | 55.56% | 5      |
|   | Total                            | 100%   | 9      |



## Q22 - Combien de patients étaient sous votre responsabilité ou sous la responsabilité de votre groupe?

Combien de patients étaient sous votre responsabilité ou sous la responsabilité de votre groupe?

240

100

240

200

## Q23 - Avez-vous fait des visites en réponse à des demandes de soins aigus ou subaigus?

| # | Réponse | %      | Compte |
|---|---------|--------|--------|
| 1 | Oui     | 88.89% | 8      |
| 2 | Non     | 11.11% | 1      |
|   | Total   | 100%   | 9      |

## Q24 - Avez-vous complété des activités interprofessionnelles de stage (AIS) ?

| # | Réponse                              | %      | Compte |
|---|--------------------------------------|--------|--------|
| 1 | Oui                                  | 44.44% | 4      |
| 2 | Non                                  | 44.44% | 4      |
| 3 | Je ne connais pas ce type d'activité | 11.11% | 1      |
|   | Total                                | 100%   | 9      |

## Q25 - Si oui, lesquelles? (Plusieurs choix possibles)

| # | Réponse   | %      | Compte |
|---|---|--------|--------|
| 1 | Plan d'intervention interdisciplinaire                        | 40.00% | 4      |
| 2 | Révision des médicaments                                      | 30.00% | 3      |
| 3 | Symptôme comportemental ou psychologique associé à la démence | 30.00% | 3      |
|   | Total   | 100%   | 10     |

**Q26 - Connaissez-vous les UFCI-U (unités de formation clinique interprofessionnelles - universitaires) en CHSLD?**

| # | Réponse | %       | Compte |
|---|---------|---------|--------|
| 1 | Oui     | 0.00%   | 0      |
| 2 | Non     | 100.00% | 9      |
|   | Total   | 100%    | 9      |

**Q27 - SECTION - LIEN AVEC LES RESSOURCES DU MILIEU**

**Au terme de votre résidence, quel est votre niveau de connaissance des ressources professionnelles en regard de :**

| # | Question  | Je connais très bien | Je connais bien | Je connais peu | Je ne connais pas | Total |
|---|---|----------------------|-----------------|----------------|-------------------|-------|
| 1 | Déclin fonctionnel / fragilité                                | 44.44% 4             | 55.56% 5        | 0.00% 0        | 0.00% 0           | 9     |
| 2 | Chutes et troubles de la mobilité / syndrome d'immobilisation | 44.44% 4             | 55.56% 5        | 0.00% 0        | 0.00% 0           | 9     |
| 3 | Dénutrition   | 22.22% 2             | 77.78% 7        | 0.00% 0        | 0.00% 0           | 9     |
| 4 | Troubles neurocognitifs                                       | 44.44% 4             | 55.56% 5        | 0.00% 0        | 0.00% 0           | 9     |
| 5 | Syndrome comportemental ou psychologique associé à la démence | 44.44% 4             | 55.56% 5        | 0.00% 0        | 0.00% 0           | 9     |
| 6 | Polymédication  | 44.44% 4             | 55.56% 5        | 0.00% 0        | 0.00% 0           | 9     |

**Q28 - Au terme de votre résidence, quel est votre niveau de connaissance des ressources communautaires en regard de :**

| # | Question  | Je connais très bien | Je connais bien | Je connais peu | Je ne connais pas | Total |
|---|---|----------------------|-----------------|----------------|-------------------|-------|
| 1 | Déclin fonctionnel / fragilité                                | 22.22% 2             | 55.56% 5        | 22.22% 2       | 0.00% 0           | 9     |
| 2 | Chutes et troubles de la mobilité / syndrome d'immobilisation | 22.22% 2             | 55.56% 5        | 22.22% 2       | 0.00% 0           | 9     |
| 3 | Dénutrition   | 11.11% 1             | 66.67% 6        | 22.22% 2       | 0.00% 0           | 9     |
| 4 | Troubles neurocognitifs                                       | 22.22% 2             | 55.56% 5        | 22.22% 2       | 0.00% 0           | 9     |
| 5 | Syndrome comportemental ou psychologique associé à la démence | 22.22% 2             | 55.56% 5        | 22.22% 2       | 0.00% 0           | 9     |

**Q29 - Au cours de votre résidence, avez-vous référé des personnes âgées à des ressources communautaires?**

| # | Réponse | %      | Compte |
|---|---------|--------|--------|
| 1 | Souvent | 33.33% | 3      |
| 2 | Parfois | 66.67% | 6      |
| 3 | Jamais  | 0.00%  | 0      |
|   | Total   | 100%   | 9      |

**Q30 - Connaissez-vous l'approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier / urgence?**

| # | Réponse | %      | Compte |
|---|---------|--------|--------|
| 1 | Oui     | 88.89% | 8      |
| 2 | Non     | 11.11% | 1      |
|   | Total   | 100%   | 9      |

**Q31 - Si oui, savez-vous l'appliquer?**

| # | Réponse          | %      | Compte |
|---|------------------|--------|--------|
| 1 | Oui, très bien   | 22.22% | 2      |
| 2 | Oui, assez bien  | 55.56% | 5      |
| 3 | Peu              | 11.11% | 1      |
| 4 | Non, pas du tout | 11.11% | 1      |
|   | Total            | 100%   | 9      |

## Q32 - SECTION - APPRÉCIATION DE LA FORMATION

### Quel est votre appréciation de votre formation en bureau?

| # | Question  | Excellent e |   | Très bonne |   | Bonne   |   | Passabl e |   | Inadéquat e |   | Non applicabl e |   | Tota l |
|---|---|-------------|---|------------|---|---------|---|-----------|---|-------------|---|-----------------|---|--------|
| 1 | Déclin fonctionnel / fragilité                                | 11.11%      | 1 | 44.44 %    | 4 | 44.44 % | 4 | 0.00%     | 0 | 0.00%       | 0 | 0.00%           | 0 | 9      |
| 2 | Chutes et troubles de la mobilité / syndrome d'immobilisation | 11.11%      | 1 | 44.44 %    | 4 | 44.44 % | 4 | 0.00%     | 0 | 0.00%       | 0 | 0.00%           | 0 | 9      |
| 3 | Dénutrition   | 11.11%      | 1 | 22.22 %    | 2 | 66.67 % | 6 | 0.00%     | 0 | 0.00%       | 0 | 0.00%           | 0 | 9      |
| 4 | Troubles neurocognitifs                                       | 0.00%       | 0 | 77.78 %    | 7 | 22.22 % | 2 | 0.00%     | 0 | 0.00%       | 0 | 0.00%           | 0 | 9      |
| 5 | Syndrome comportemental ou psychologique associé à la démence | 0.00%       | 0 | 55.56 %    | 5 | 44.44 % | 4 | 0.00%     | 0 | 0.00%       | 0 | 0.00%           | 0 | 9      |
| 6 | Polymédication  | 11.11%      | 1 | 55.56 %    | 5 | 33.33 % | 3 | 0.00%     | 0 | 0.00%       | 0 | 0.00%           | 0 | 9      |

### Q33 - Quel est votre appréciation de votre formation en CHSLD?

| # | Question  | Excellent e |   | Très bonne |   | Bonne   |   | Passabl e |   | Inadéquat e |   | Non applicabl e |   | Tota l |
|---|---|-------------|---|------------|---|---------|---|-----------|---|-------------|---|-----------------|---|--------|
| 1 | Déclin fonctionnel / fragilité                                | 11.11%      | 1 | 66.67 %    | 6 | 22.22 % | 2 | 0.00%     | 0 | 0.00%       | 0 | 0.00%           | 0 | 9      |
| 2 | Chutes et troubles de la mobilité / syndrome d'immobilisation | 11.11%      | 1 | 55.56 %    | 5 | 33.33 % | 3 | 0.00%     | 0 | 0.00%       | 0 | 0.00%           | 0 | 9      |
| 3 | Dénutrition   | 11.11%      | 1 | 44.44 %    | 4 | 44.44 % | 4 | 0.00%     | 0 | 0.00%       | 0 | 0.00%           | 0 | 9      |
| 4 | Troubles neurocognitifs                                       | 0.00%       | 0 | 77.78 %    | 7 | 22.22 % | 2 | 0.00%     | 0 | 0.00%       | 0 | 0.00%           | 0 | 9      |

|   |   |        |   |        |   |        |   |       |   |       |   |       |   |   |
|---|---|--------|---|--------|---|--------|---|-------|---|-------|---|-------|---|---|
| 5 | Syndrome comportemental ou psychologique associé à la démence | 11.11% | 1 | 66.67% | 6 | 22.22% | 2 | 0.00% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 0 | 9 |
| 6 | Polymédication  | 11.11% | 1 | 66.67% | 6 | 22.22% | 2 | 0.00% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 0 | 9 |
| 7 | Facilité d'accès géographique                                 | 11.11% | 1 | 44.44% | 4 | 44.44% | 4 | 0.00% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 0 | 9 |
| 8 | Supervision sur place par les superviseurs                    | 22.22% | 2 | 44.44% | 4 | 33.33% | 3 | 0.00% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 0 | 9 |
| 9 | Partenariat avec la personne âgée ou ses proches              | 22.22% | 2 | 44.44% | 4 | 33.33% | 3 | 0.00% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 0 | 9 |

### Q34 - Quel est votre appréciation de votre formation en soins à domicile?

| # | Question  | Excellent e |   | Très bonne |   | Bonne  |   | Passable |   | Inadéquante |   | Non applicable |   | Total |
|---|---|-------------|---|------------|---|--------|---|----------|---|-------------|---|----------------|---|-------|
| 1 | Déclin fonctionnel / fragilité                                | 11.11%      | 1 | 55.56%     | 5 | 33.33% | 3 | 0.00%    | 0 | 0.00%       | 0 | 0.00%          | 0 | 9     |
| 2 | Chutes et troubles de la mobilité / syndrome d'immobilisation | 11.11%      | 1 | 55.56%     | 5 | 33.33% | 3 | 0.00%    | 0 | 0.00%       | 0 | 0.00%          | 0 | 9     |
| 3 | Dénutrition   | 11.11%      | 1 | 33.33%     | 3 | 44.44% | 4 | 0.00%    | 0 | 0.00%       | 0 | 11.11%         | 1 | 9     |
| 4 | Troubles neurocognitifs                                       | 0.00%       | 0 | 44.44%     | 4 | 44.44% | 4 | 0.00%    | 0 | 0.00%       | 0 | 11.11%         | 1 | 9     |
| 5 | Syndrome comportemental ou psychologique associé à la démence | 0.00%       | 0 | 44.44%     | 4 | 44.44% | 4 | 0.00%    | 0 | 0.00%       | 0 | 11.11%         | 1 | 9     |
| 6 | Polymédication  | 11.11%      | 1 | 44.44%     | 4 | 44.44% | 4 | 0.00%    | 0 | 0.00%       | 0 | 0.00%          | 0 | 9     |
| 7 | Facilité d'accès géographique                                 | 11.11%      | 1 | 44.44%     | 4 | 33.33% | 3 | 11.11%   | 1 | 0.00%       | 0 | 0.00%          | 0 | 9     |
| 8 | Supervision sur place par les                                 | 11.11%      | 1 | 22.22%     | 2 | 66.67% | 6 | 0.00%    | 0 | 0.00%       | 0 | 0.00%          | 0 | 9     |

|    | superviseurs                                     |        |   |        |   |        |   |        |   |       |   |       |   |   |
|----|--|--------|---|--------|---|--------|---|--------|---|-------|---|-------|---|---|
| 9  | Partenariat avec la personne âgée ou ses proches | 22.22% | 2 | 22.22% | 2 | 55.56% | 5 | 0.00%  | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 0 | 9 |
| 10 | Disponibilité du matériel                        | 0.00%  | 0 | 33.33% | 3 | 55.56% | 5 | 11.11% | 1 | 0.00% | 0 | 0.00% | 0 | 9 |

### Q35 - Veuillez identifier 3 points forts de votre résidence dans votre formation en soins aux personnes âgées?

| Point 1  | Point 2   | Point 3                  |
|--|---|--------------------------|
| excellente compétence des patrons enseignants                    | bon volume de cas   |                          |
| belle exposition   | plusieurs milieux de stage  | patrons formateurs       |
| Encadrement  | Beaucoup de CHSLD   |                          |
| semaines de garde en chsld                                       | semaines de garde en ucdg   |                          |
| semaine chsld bien organisée#diversifiée                         | SAD intéressant de le pratiquer   | semaine a ucdg           |
| Beaucoup d'exposition CHSLD                                      | Beaucoup d'exposition soins à domicile                                  |                          |
| Bonne exposition aux personnes âgées puisqu'on les voit partout! | Bonne communication avec les gériatres et ils répondent à nos questions | Bonne formation en CHSLD |

### Q36 - Veuillez identifier 3 améliorations à apporter dans votre formation en soins aux personnes âgées? Que feriez-vous en priorité?

| Priorité 1   | Priorité 2   | Priorité 3   |
|--|--|--|
| L'amélioration a été apportée en cours d'année, par rapport à l'organisation des VAD |  |  |
| rencontre de groupe  | VAD à mieux organiser  | plus d'ucdg  |
| Concentrer les VAD en une même journée   | Moins de CHSLD, garde d'hospitalisation en priorité  |  |
| fonctionnement vad a améliorer, déjà en cours  |  |  |
| SAD mal organisé pour les cas aigus  | Diversité des cas en SAD   | Ajouter cas soins palliatifs a domicile svp            |
| Plus de semaines à l'UCDG  | Augmenter notre exposition et formation à diagnostiquer des troubles cognitifs (souvent les patrons réfèrent en gériatrie) | Faire des journées de consultations avec les gériatres |

