

Avril 2026

DIRECTION DE L'ACCESSIBILITÉ ET DE LA COORDINATION EXTRA HOSPITALIÈRE DES SOINS ET SERVICES

DACCESS



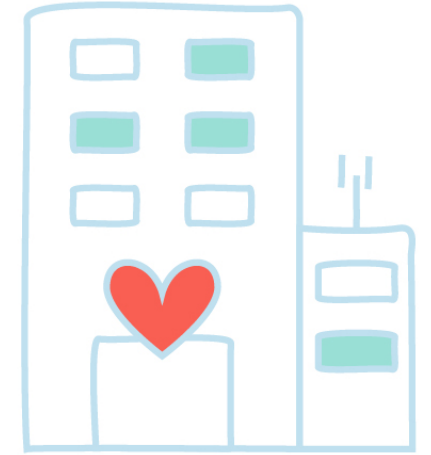
Québec 

Plan de présentation

- D'où est née la DACESS
- Nos assises
- Notre vision
- Notre mission
- Nos principes directeurs
- Nos services
- Notre organigramme

D'où est née la DACESS

Enjeux soulevés suite à plusieurs ateliers de travail (2024-2025)



- Adaptation aux besoins évolutifs de la population;
- Accès et fluidité parcours patients;
- Intégration et cohérence des services;
- Efficience opérationnelle;
- Accès à l'information.

Nos assises



- Orientations stratégiques découlant d'ateliers pour une réorganisation des services première ligne au CISSSMO (printemps 2025);
- Orientations Ministérielles relatives aux CLSC (juin 2025);
- Stratégie nationale de prévention en santé 2025-2035 (août 2025);
- Programme national de santé publique 2025-2035 (décembre 2025);
- Politique gouvernementale sur les soins et services de première ligne (mars 2026).



Notre vision

Porter une première ligne **accessible, intégrée et humaine**, où chaque personne reçoit le bon service, au bon moment et au bon endroit, grâce à des collaborations étroites et à des trajectoires de soins simples, continues et sécuritaires.

Ensemble, guidés par la **qualité, l'équité** et la **proximité**, nous bâtissons une première ligne forte, agile et centrée sur les besoins de la population.

Notre mission

Assurer un accès centralisé, simple et équitable aux soins et services de première ligne en coordonnant ceux-ci en cogestion médicale, afin d'offrir aux usagers des parcours de soins intégrés, fluides et continus.



Par une connaissance approfondie des services et des besoins de la population, nous orientons chaque personne vers les ressources appropriées, renforçons la collaboration entre la première et la deuxième ligne et favorisons la performance clinique, la qualité des soins et l'expérience patient.

Ancrée dans une approche de santé populationnelle, notre action vise à améliorer l'accessibilité, soutenir les équipes et contribuer durablement à la santé et au mieux-être de la population.

Nos principes directeurs



Utilisation optimale des ressources

Éviter les doublons et maximiser l'utilisation des ressources disponibles afin d'assurer une utilisation efficiente du réseau.



Réduction de la pression sur les urgences

Offrir des solutions adaptées en première ligne pour réduire la pression sur les urgences et la deuxième ligne.



Offre basée sur le portrait populationnel

Faire des choix de services CLSC et PSL fondés sur une connaissance approfondie des besoins et de l'état de santé de la population du RLS.

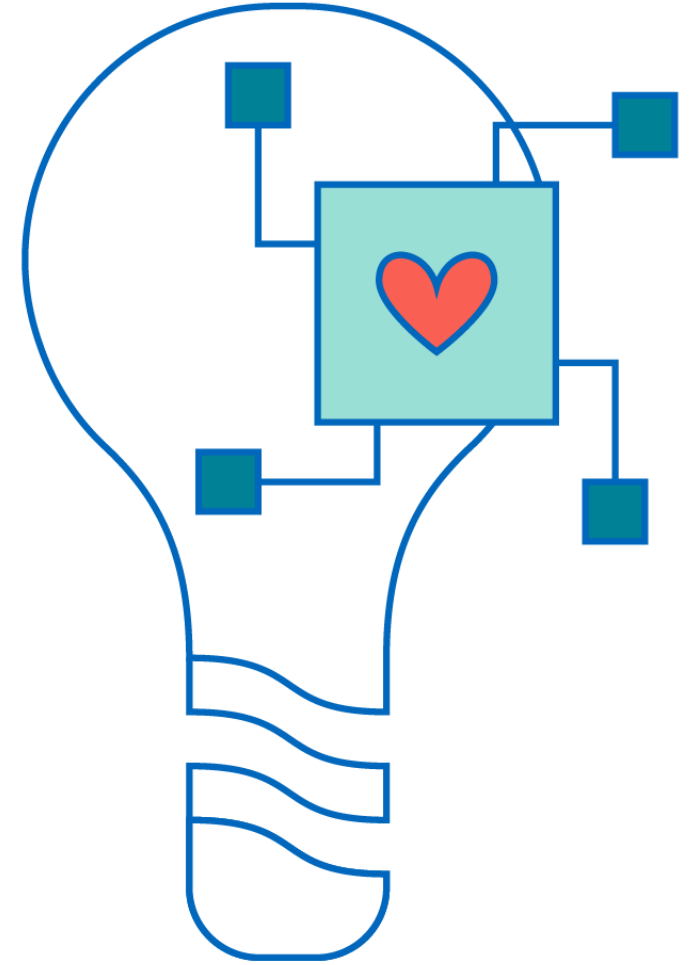


Satisfaction élevée de la clientèle

Mettre en place des mécanismes d'évaluation continue de l'expérience usager afin d'ajuster et d'améliorer les services offerts tout en favorisant la participation d'usager partenaire.

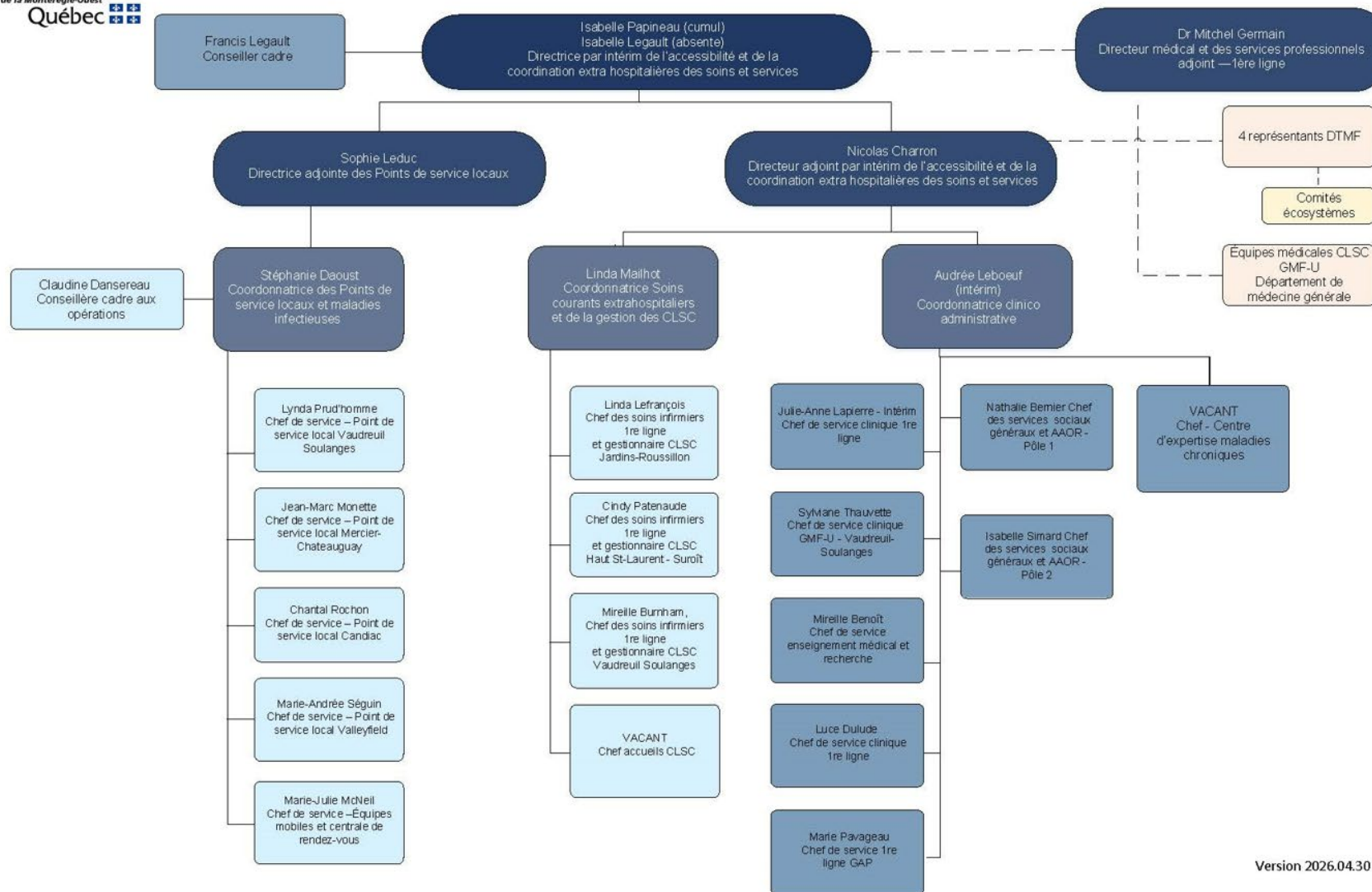
Nos services

- **CLSC:**
 - Accueil en CLSC;
 - Cliniques ambulatoires de soins infirmiers (CASI);
 - Services sociaux généraux (SSG);
 - Accueil, Analyse, Orientation, Référence (AAOR);
 - Clinique médicale en CLSC.
- **Points de service locaux**
- **Programme GMF**
- **GAP/GAMF**
- **En développement:**
 - Centre d'expertise en maladies chroniques
 - Santé préventive globale



Notre organigramme

Direction de l'accessibilité et de la coordination extra hospitalières des soins et services



*« Ensemble, portons une première ligne
forte, humaine et accessible à tous. »*

QUALITÉ • ÉQUITÉ • PROXIMITÉ

DACCESS