

# Transformation de la culture des soins de santé



Centre de santé communautaire  
du Haut-Madawaska

Avril 2021

*« Changer une mentalité et un système de santé centré sur les fournisseurs de soins demande de revoir les politiques, les structures et les processus actuels qui entravent l'engagement des patients. Cela veut dire qu'il faut passer d'une culture où les services individuels sont fournis par des professionnels ou des experts à des soins collaboratifs intégrés » réf. « Le guide canadien de l'engagement des patients en matière de sécurité » 2017, p. 22.*

## INTRODUCTION

Le Comité consultatif du Centre de santé communautaire du Haut-Madawaska adhère à une approche où le patient est au centre de la philosophie des soins de santé et en est partie prenante. Toute la démarche d'analyse et les recommandations qui suivent s'appuient entre autres, sur les 6 facteurs précisant la façon d'évaluer la qualité des soins de santé tels que présentés dans le document : *Agir en faveur de soins de santé publique fiables 2021, p.7-8* :

- *L'accessibilité : la capacité des patients ou clients à obtenir des soins ou services au bon endroit et au bon moment, selon leurs besoins respectifs, dans la langue de leur choix.*
- *La justesse : les soins ou services fournis correspondent aux besoins des patients ou clients et sont conformes aux normes établies.*
- *L'efficacité : les soins ou services offerts, les interventions pratiquées ou les mesures prises permettent d'obtenir les résultats désirés.*
- *Le rendement : les résultats désirés sont obtenus en utilisant les ressources de la manière la plus rentable possible.*
- *L'équité : chacun reçoit des soins ou services de qualité, quelque soient ses caractéristiques et ses circonstances individuelles.*
- *La sécurité : les risques associés à une intervention ou à l'environnement sont évités ou réduits au minimum.*

Pour évaluer la qualité des services de santé, le Comité consultatif s'appuie sur d'autres facteurs, tels que :

- Prioriser la promotion et la prévention;
- Offrir le bon fournisseur de soins au bon endroit, au bon moment et près de la collectivité;
- Ainsi que les déterminants de la santé dont les principaux sont :
  - Le revenu
  - L'emploi
  - L'éducation
  - Le réseau de soutien social
  - Les habitudes de vie

*Déterminants sociaux de la santé et inégalités en santé (Gouvernement du Canada 2020.10.07)*

Actuellement, la priorité du Comité consultatif est de doter le Centre de santé communautaire du Haut-Madawaska d'une équipe interdisciplinaire en pratique collaborative ayant la capacité d'offrir des consultations virtuelles en tout temps et qui offre des services de clinique sans rendez-vous après les heures de travail et sur les fins de semaines.

Les membres du Comité consultatif ont identifié six principaux enjeux de notre système de santé et de la livraison des services de santé en région rurale. Les suggestions que le Comité consultatif propose dans le présent document visent des changements pour l'amélioration et la livraison des services en santé dans le Haut-Madawaska.

## ENJEU N° 1 : La santé et le bien-être de la population

### Obstacles qui s'opposent à notre volonté d'être en santé :

- Le manque d'accessibilité à certains professionnels de la santé (médecin de famille, infirmière praticienne, médecin spécialisé, psychologue, travailleur social, psychiatre, physiothérapeute, ergothérapeute, diététicienne et autres);
- Le manque de soutien à domicile pour les personnes âgées et autres personnes en perte d'autonomie;
- Le manque de programmes d'activités physiques pour différents groupes d'âge;
- Le manque de promotion des services et des programmes existants et la façon d'y accéder;
- Les revenus insuffisants d'une partie de la population;
- Les mauvaises habitudes de vie comme la consommation de drogues et de tabac, l'abus d'alcool, le manque d'activité physique, la mauvaise alimentation.

### Transformations proposées :

- Établir un partenariat entre la communauté et des personnes clés de divers ministères pour mieux identifier les besoins de la population et implanter :
  - Des équipes interdisciplinaires dans les centres de santé communautaires;
  - Des solutions pour soutenir les personnes en perte d'autonomie;
  - Une programmation d'activités physiques pour les différents groupes d'âge.
- Promouvoir davantage le programme provincial d'aide financière de couverture partielle des frais des médicaments.
- Assurer un revenu minimum garanti afin de permettre une meilleure qualité de vie pour chaque citoyen.
- Promouvoir un mode de vie sain dès un jeune âge.

## ENJEU N° 2 : L'accès à des soins de santé primaires axés sur les patients

### Obstacles :

- Pénurie de médecins de famille dans les régions rurales;
- Pénurie d'infirmières praticienne dans les régions rurales;
- Absence de services de soins de santé en soirée et pendant les fins de semaine dans les régions rurales;
- Réticence de certains médecins à travailler en collaboration dans une équipe interdisciplinaire;
- Absence de continuité de soins des patients entre les différents professionnels de la santé;
- Distance à voyager pour recevoir les soins nécessaires;
- Absence de transport en commun et communautaire;
- Absence de consultations virtuelles;
- Manque de suivi des professionnels de la santé face aux maladies chroniques;
- La surutilisation des médecins dans les services hospitaliers au détriment de leur pratique familiale;
- Absences de dossiers électroniques communs.

### Transformations proposées :

- Étant donné la difficulté à recruter des médecins, implanter des cliniques d'infirmières praticiennes financées par les fonds publics avec des équipes interdisciplinaires dans les communautés rurales.
- Établir une pratique collaborative entre les professionnels de la santé.
- Identifier des incitatifs favorisant l'offre de services de soins de santé sur rotation pour des services de soirs et de fin de semaine.
- Donner accès à un dossier médical électronique commun aux divers professionnels afin d'assurer la continuité des soins.
- Optimiser l'utilisation des centres de santé communautaire ainsi que l'exploitation des services de consultation virtuelle avec divers professionnels de la santé.
- La prise en charge par la communauté de l'exploration de la viabilité d'un service de transport.
- Implanter un service de consultation virtuelle avec divers professionnels de la santé dans les centres de santé communautaire ruraux.
- Modifier les exigences du milieu hospitalier face aux médecins de famille afin de leur permettre plus de temps avec leur clientèle en communauté.

## ENJEU N° 3 : La santé mentale et les services de traitement des dépendances

### Obstacles :

- Pénurie de psychologues et de professionnels en santé mentale et en traitement des dépendances;
- Pénurie de psychiatres;
- Manque de services publics d'évaluation et de traitement pour les enfants et les adolescents;
- Temps d'attente avant de recevoir des services (1 an et plus);
- Absence d'une ligne d'appel SOS suicide;
- Méconnaissance des problématiques en matière de santé mentale et de traitement des dépendances de la part du ministère de la santé;
- Manque de promotion et de prévention en santé mentale et en traitement des dépendances;
- La stigmatisation;
- Manque de logements locatifs abordables.

### Transformations proposées :

- Offrir aux professionnels en santé mentale et en traitement des dépendances des salaires concurrentiels avec incitatifs
- Offrir des consultations virtuelles avec des professionnels en santé mentale, en traitement des dépendances et des sessions éducatives.
- Offrir des sessions éducatives ayant trait aux différentes problématiques de la santé mentale et de traitement des dépendances
- Établir un plan de communication spécifique pour enrayer la stigmatisation face aux problèmes de santé mentale et de traitement des dépendances.
- Établir une ligne d'écoute provinciale SOS suicide accessible 24 heures par jour.
- Développer un partenariat entre le ministère de la Santé et le ministère du Développement Social pour des logements locatifs abordables.

## ENJEU N° 4 : Les services adaptés à la population vieillissante

### Obstacles :

- La perception que les personnes âgées sont un fardeau pour la société;
- Inaction du gouvernement face aux recommandations de multiples études et sondages;
- L'inefficacité du gouvernement à agir selon leurs discours électoraux;
- Les pourvoyeurs de soins de santé n'utilisent pas assez les ressources disponibles en communauté;
- Manque de services de santé près de leur domicile;
- Insuffisance des services de soutien à domicile;
- Manque de personnel formés liés aux divers soins pour les personnes âgées et en perte d'autonomie;
- Salaires insuffisants pour attirer du personnel compétent;
- Difficulté des personnes âgées à se déplacer pour des rendez-vous;
- Revenus insuffisants pour beaucoup de personnes âgées, particulièrement pour celles vivant seul(e)s;

### Transformations proposées :

- Mise en œuvre des solutions proposées par le gouvernement dans son document public « Agir en faveur des soins de santé fiables » p.13-14.
- Offrir des services de santé accessibles près de leur domicile.
- Sensibiliser la population à la contribution des personnes âgées à notre société.
- Assurer un revenu minimum garanti afin de permettre une meilleure qualité de vie pour chaque citoyen.
- Promouvoir un mode de vie sain dès un jeune âge.
  - 40% des maladies chroniques pourraient pourtant être prévenues selon l'étude *The Financial Impact of Health Promotion American Journal of Health Promotion, volume 15, #5 9 May-June 2001.*
  - 25% de tous les coûts médicaux sont attribuables à un petit nombre de facteurs de risque comme le tabagisme, l'obésité, le manque d'activité et la mauvaise nutrition *The financial impact of health promotion » American Journal of Health Promotion, volume 15, #5 9 May-June 2001.*
  - Appuyer les initiatives sur les modes de vie sains dans les collectivités et en mettant en œuvre des programmes ayant des répercussions favorables sur le développement des jeunes enfants, le vieillissement en

→ Manque de lits disponibles dans les foyers de soin ruraux.

santé, l'éducation et le mieux-être dans *Amélioration de l'accès aux soins de santé primaires et de la prestation de ces services au N.-B. Novembre 2010.*

→ Créer un crédit d'impôt provincial pour les personnes âgées vivant à leur domicile pour leurs services d'entretien, de petites réparations, de transports nécessaires à leur qualité de vie.

→ Implanter un programme de formation pour les personnes qui travaillent auprès des personnes âgées en foyer ou à leur domicile.

→ Offrir des salaires concurrentiels aux personnes qui travaillent auprès des personnes âgées.

→ Assurer un soutien financier et une relève aux aidants naturels.

→ Mettre en place dans les régions rurales le modèle de « foyer sans murs » tel qu'il se trouve actuellement dans la Péninsule Acadienne.

## ENJEU N° 5 : Communication

### Obstacles :

- Le manque d'information face aux types de services offerts;
- Le manque de promotion des services et des programmes existants et la façon d'y accéder;
- Une communication inefficace de la part des ministères pour rejoindre le public ainsi que les professionnels de la santé;
- Manque de plan de communication adapté pour les personnes âgées;
- Manque d'information sur le service Accès Patients NB.

### Transformations proposées :

- Promouvoir davantage les services et programmes déjà existants et la façon d'y accéder :
  - Par des dépliants,
  - Par les médias sociaux,
  - Par les médias traditionnels,
  - Par les outils disponibles dans la communauté (ex. babillard, affiches électroniques, etc.),
  - Par affichage sur les téléviseurs dans les salles d'attente,
  - Par une application mobile et
  - Par le biais des différents organismes sociaux et des aînés.
- Avoir un plan de communication accessible au public dans toutes les zones de la province.
- Promouvoir et améliorer le site Accès Patients NB.
- Impliquer les professionnels de la santé à diriger les patients orphelins au site Accès Patients NB.

## ENJEU N° 6 : Le recrutement, la rétention de la main d'œuvre et les soins novateurs

### Obstacles :

- Manque de services de santé essentiels pour la population rurale du Haut-Madawaska;
- L'inefficacité du gouvernement face à l'urgence reliée au recrutement de médecins de famille et d'infirmières praticiennes en régions rurales;
- Difficulté de recrutement de médecins de famille dans les régions rurales;
- Difficulté de recrutement d'infirmières praticiennes dans les régions rurales;
- Inexactitude des données face au nombre de patients orphelins dans le Haut-Madawaska sur le site d'Accès Patients NB;
- Le manque de suivi pour assurer l'exactitude de la liste des patients orphelins;
- Le départ à la retraite de 1 médecin de famille et le départ imminent d'un 2<sup>e</sup> médecin de famille laissant approximativement 2,500 patients orphelins

### Transformations proposées :

- Doter notre Centre de Santé Communautaire d'une équipe interdisciplinaire pour desservir la population du Haut-Madawaska.
- Améliorer le plan de recrutement du gouvernement destiné aux médecins de famille.
- Agir face à l'urgence reliée au recrutement de médecins de famille et d'infirmières praticiennes pour les régions rurales.
- Revoir la description de région rurale, spécifiquement le 40km de distance des grands centres, face aux incitatifs de recrutement.
- Modifier les incitatifs de recrutement afin de favoriser les régions rurales de moins de 5,000 habitants.
- Travailler en collaboration avec les communautés du Haut-Madawaska pour le développement des incitatifs de recrutement et de rétention.
- Implanter une clinique d'infirmières praticiennes financée par les fonds publics au Centre de Santé Communautaire du Haut-Madawaska comme celles existants à Moncton, Fredericton et Saint John.
- Instaurer un mécanisme de suivi annuel pour assurer l'exactitude de la liste des patients orphelins du site Accès Patients du NB.

→ Être constamment en mode de recrutement.

→ Abolir le contingentement du nombre d'admissions dans les programmes de médecine, d'infirmière praticienne et d'infirmière.

*« Tous les Néo-Brunswickois doivent avoir accès à une équipe de médecine familiale, qui pourra leur fournir des soins de santé primaires personnalisés, exhaustifs et coordonnés ». Amélioration de l'accès aux soins de santé primaires et de la prestation de ces services au Nouveau-Brunswick p. 5 nov. 2010*

## CONCLUSION

Le Comité consultatif du Centre de santé communautaire du Haut-Madawaska désire travailler en collaboration avec le gouvernement pour l'amélioration des services en santé dans sa communauté.

Le Comité consultatif désire attirer votre attention sur le fait qu'il existe actuellement approximativement 2 500 patients orphelins dans le Haut-Madawaska.

Ici, le Comité vous rappelle les principales transformations proposées dans ce document :

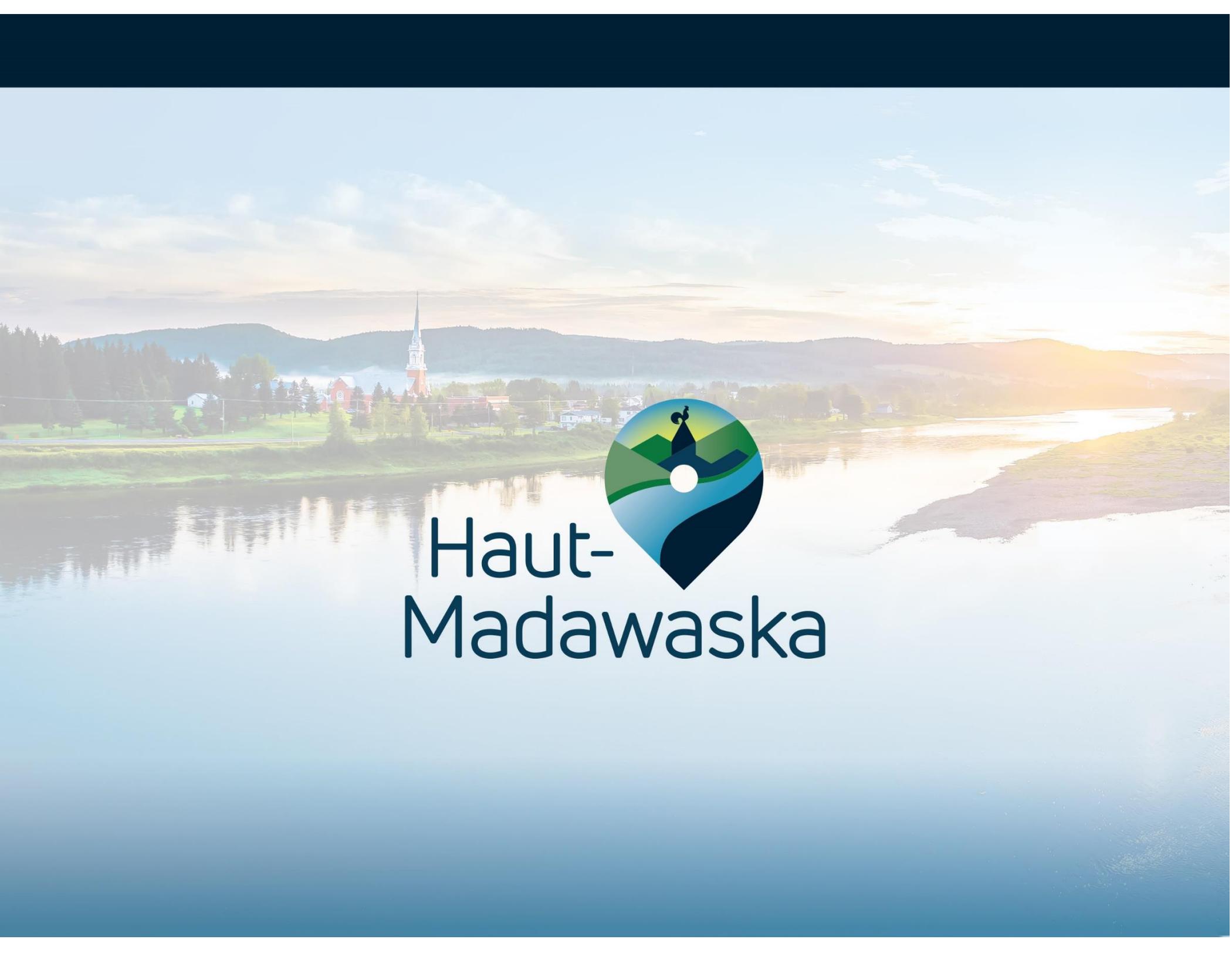
- Que le Centre de santé communautaire du Haut-Madawaska soit doté d'une équipe interdisciplinaire qui travaille en collaboration.
- Que l'implantation d'une clinique d'infirmières praticiennes, financée par les fonds publics, vienne combler l'insuffisance de services de santé dans notre communauté étant donné la difficulté à recruter des médecins au Centre de santé communautaire du Haut-Madawaska.
- Que le Centre de santé communautaire du Haut-Madawaska ait la capacité d'offrir des consultations virtuelles en tout temps.
- Que le Centre de santé communautaire du Haut-Madawaska offre des services de clinique sans rendez-vous après les heures de travail et sur les fins de semaines.
- Que chaque ministère du gouvernement adopte une approche favorisant l'amélioration des déterminants de la santé.

Le but ultime du Comité consultatif est d'avoir une équipe interdisciplinaire complète au Centre de santé communautaire du Haut-Madawaska pour répondre aux besoins en santé primaire de ses citoyens.

Cependant, face au défi actuel de recrutement de médecins de famille et l'insuffisance des services en soins de santé à notre Centre de santé communautaire du Haut-Madawaska, le Comité consultatif propose l'implantation d'une clinique d'infirmières praticiennes financée par les fonds publics comme projet pour répondre aux besoins urgents de la communauté. Ce projet novateur répondrait à plusieurs défis rencontrés face à la livraison de services de santé dans notre région rurale.

Le gouvernement et la communauté doivent travailler en collaboration pour identifier et développer une livraison optimale de services en santé. Il ne faut pas craindre d'effectuer des changements en profondeur dans notre système de santé afin d'assurer sa pérennité. La réalisation des propositions que le Comité consultatif vient d'identifier dans ce présent document implique qu'il y ait un changement de culture et de philosophie de prestation de services qui s'appuie sur des résultats à court, moyen et long termes.

Nous demandons donc une rencontre avec vous, madame la Ministre Shephard, afin de vous présenter personnellement le projet de l'ajout d'une clinique d'infirmières praticiennes pour le Centre de santé Communautaire du Haut-Madawaska.



Haut-  
Madawaska