



## Situation actuelle

- Résultats du conseil de la santé du Nouveau-Brunswick:
  - Niveau d'accessibilité n'est pas équitable (93 % ont un médecin de famille, seulement 30 % ont accès dans un délai de 24 h)
  - 63.1 % des visites dans les salles d'urgence sont des niveaux de triage 4 et 5 (moins urgent et non urgent)
  - Les coûts de notre système ne cessent qu'augmenter de façon exponentielle

## Comment aborder ce problème?

### Les soins de santé primaires:

- Un pivot essentiel de l'approche globale requise pour des soins **intégrés, axés** sur le **patient**, qui peut améliorer l'**efficacité** du système de santé, les résultats en matière de **santé**, la **satisfaction** des patients et la **qualité** des soins

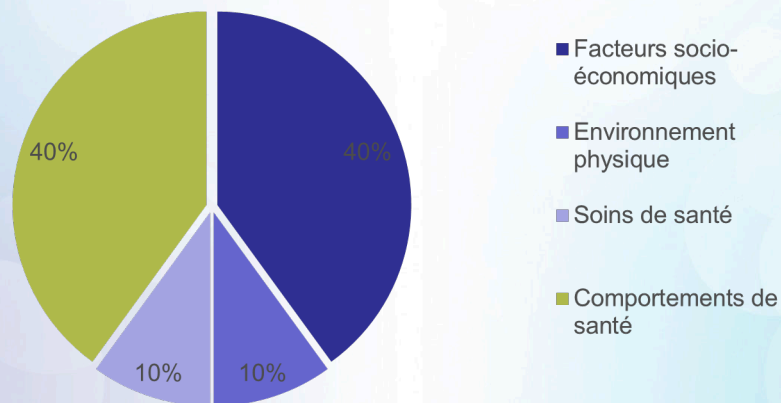
- La pierre d'assise pour garantir que les personnes et les collectivités peuvent obtenir les soins dont ils ont **besoin**, à l'**endroit** et au **moment** où ils en ont besoin.

- Il peut aider les patients et leur famille à mieux **prendre en charge** leurs problèmes de santé dans la collectivité, **réduisant** aussi la **pression** exercée sur les services de **soins de courte durée** plus **dispendieux** qui demandent beaucoup de ressources.

(Un cadre des soins de santé primaires pour le Nouveau-Brunswick)

## Comment aborder ce problème

### Déterminants de la santé qui peuvent être influencés



## Comment aborder ce problème?

### Les recommandations du Cadre des soins de santé primaires pour le Nouveau-Brunswick:

- Intégration des services de soins de santé primaires
- Soins en équipe propres à chaque collectivité
- Responsabilisation
  - Indicateurs de rendement en place
- Mobilisation des intervenants et des patients
- Leadership pour la transformation du réseau

## Le projet: Modèle de prestation de services intégrés en SSP

### Vision

Des services de proximité performants en soins de santé primaires conçus avec et pour des communautés en santé.

### Mission

Créer un panier de services répondant aux besoins spécifiques des communautés, et prodiguer des soins et services à partir d'un point d'accès unique, à l'aide d'équipes de santé familiales, de centres de santé communautaires et de cliniques ambulatoires

## Projet d'amélioration en SSP

- Collaboration des organismes de santé de l'Atlantique en matière d'innovation et d'amélioration dans le traitement des maladies chroniques

NB- 2 projets

TN- 5 projets

NE-2 projets

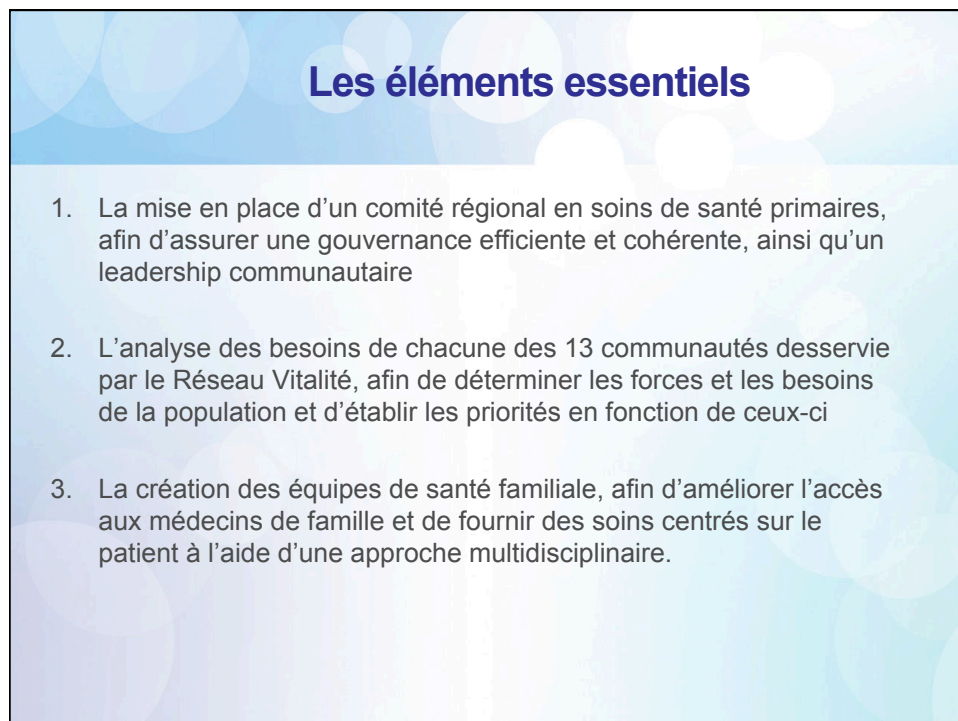
IPE-2 projets

## Groupe de travail

- Suzanne Robichaud- Chef d'équipe
- Nicole Labrie
- Nicole Laplante
- Shelley Robichaud
- Dina Haché

Mentor du RSV-Gisèle Beaulieu

Mentor pédagogique- Jalila Jbilou



## Le bilan des stratégies

### Objectif général : CRSSP est fonctionnel

- Lien direct avec les communautés grâce à la création des Coalitions des soins de santé primaires (CSSP)
- La création d'un point de service unique et une plateforme de références organisée afin de permettre aux patients de mieux naviguer le système de santé
- La diffusion et l'implantation des initiatives de la réforme des SSP à l'aide d'un plan de communication et l'élaboration d'un guide opérationnel pour les ESF.
- Assure une gouvernance équitable et efficiente. Ses membres possèdent le bien-être des communautés et la viabilité du système de santé au cœur de leurs priorités.

## Le bilan des stratégies

### Résultats escomptés :

- Le CRSSP répond à son mandat et se rencontre régulièrement
- Les CSSP œuvrent dans les communautés de façon autonome et dynamique
- Les CSSP participent aux activités du plan de communication
- Les patients du Réseau Vitalité auront accès à un point de service unique et une plateforme de références organisée
- Les initiatives de la réforme des SSP seront diffusées à l'aide du plan de communication et seront adoptées par les professionnels et les membres de la communauté

## Le bilan des stratégies

### Objectif général : L'analyse des besoins de la communauté

- L'organisation des services de santé est effectuée plus efficacement
- L'allocation des ressources est effectuée selon les problèmes identifiés dans l'analyse des besoins des communautés.
- Le panier de services est défini selon les forces et faiblesses de chaque communauté. Ce panier est intégré dans chaque communauté, afin de refléter ses besoins réels.
- Le bien-être est ancré dans la communauté; les initiatives communautaires deviennent une pièce de résistance dans la santé des gens et dans le système de santé.
- Les citoyens sont plus sensibilisés à l'état de santé de leurs communautés, ainsi qu'à l'utilisation des services de santé

## Le bilan des stratégies

### Objectif général : La création des ESF

- L'approche centrée sur le patient est possible, en raison de la collaboration entre médecins et autres professionnels au sein des ESF.
- Grâce à l'approche collaborative et la pratique en équipe dans les ESF, les patients auront accès aux médecins, aux IP et aux équipes multidisciplinaires en temps opportun.
- La gestion des conditions propices aux soins ambulatoires est améliorée en raison d'une meilleure prise en charge du patient par le système de santé, ainsi que par lui-même.

## Le bilan des stratégies

### Résultats escomptés :

- Diminution des taux d'hospitalisation pour les conditions propices aux soins ambulatoires (% visé selon la norme canadienne – 302 par 100 000 habitants)
- Diminution des niveaux de soins 4 et 5 aux départements d'urgence
- Diminution du nombre de patients orphelins
- La présence d'équipes multidisciplinaires au sein des ESF et dans le milieu clinique
- Une meilleure satisfaction des prestataires de soins et des patients

## Le bilan des stratégies

### Résultats escomptés :

- La baisse des coûts de santé (long terme)
- L'amélioration de l'état de santé des gens (long terme), ainsi qu'une meilleure sensibilisation des citoyens (autogestion du patient).

#### Indicateurs :

- % de femmes dépistées,
- % de mammographies,
- % diminution des taux de gripes,
- % d'hospitalisation,
- % de retour à l'urgence
- Les initiatives communautaires seront intégrées au système de santé local et régional, facilitant l'accès des citoyens



## Mise à jour du projet

- Développé la description du projet, proposition
- Complété plusieurs outils- Cadres d'engagement des parties prenantes au projet d'amélioration, Plan de mesure des projets d'amélioration, etc.
- Participé à un atelier- présentation des projets, rétroaction des mentors, discussion, sessions de formation sur comment clarifier le problème, définir des options pour résoudre le problème, favoriser le changement
- Atelier du 9 et 10, présentation sur le cadre causal, logique, etc.

## Avantages de collaborer avec la FCASS

- Accès a des experts dans le sujet
- Activités de réseautage pan atlantique- partage nos défis et enjeux de nos projets
- Accès des outils stratégique
- Accès à des sessions de formation, ateliers, webinar, articles scientifiques, etc.
- Augmenter les connaissances sur la planification et implantation de l'ensemble du groupe de travail
- Plan d'implantation pour l'ensemble du Réseau de santé Vitalité
- Collaborer dans des projets de recherche

## Défis

### Facteurs internes

- Résistance au changement
- Climat économique
- Période de transition
- Changement de culture ( soins aigus versus soins de santé primaires)
- Gestion de temps

### Facteurs externes

- Encourager la population à s'impliquer ( les hommes, etc..)
- Ouverture des professionnels de la santé
- Collaboration avec les médecins de famille

## conclusion

- Modèle transférable pour toutes nos communautés dans le Réseau de santé Vitalité



