

Participation des fournisseurs de services de santé du RLISS du Nord-Ouest dans le RDI de Rainy River 24 octobre 2014

INTRODUCTION

Au cours de l'automne 2014, l'équipe de conception et d'élaboration du système de santé (CESS) a organisé cinq séances de participation communautaire en compagnie des fournisseurs de services de santé (FSS) financés dans la région. Ces séances avaient pour but :

- d'échanger des renseignements concernant les initiatives actuelles de planification et recevoir de la rétroaction de la part des intervenants;
- d'amorcer un dialogue en lien avec les problèmes régionaux du système de santé pour la préparation du 4^e Plan de services de santé intégrés;
- de créer des liens entre les FSS et les conseillers en planification du RLISS dans chaque réseau de district intégré (RDI).

DÉTAILS DE LA RÉUNION

L'équipe de conception et d'élaboration du système de santé (CESS) a effectué de courtes présentations mettant en relief les initiatives actuelles de planification, suivies de l'occasion pour les participants de formuler des commentaires et de poser des questions. La présentation a décrit les initiatives actuelles de planification dans les secteurs suivants :

- Prévention et gestion des maladies chroniques (PGMC)
- Accès aux soins
- Santé mentale et dépendances
- Soins aux personnes âgées et soins palliatifs

À la suite des présentations, l'équipe CESS a animé un forum sur le partage des connaissances de style Café du monde ayant pour titre le Café des moissons. On a invité les participants à faire la rotation entre trois tables de discussion animées par les conseillers principaux. La prévention et la gestion des maladies chroniques, l'accès aux soins et la santé mentale et dépendance ont été les thèmes abordés aux tables.

L'équipe CESS a invité les différents niveaux de gestion représentant les fournisseurs de services de santé et les fournisseurs de soins de santé locaux du RDI de Rainy River à une séance de participation le 24 octobre 2014. La séance s'est déroulée à l'hôtel La Place Rendez-Vous de Fort Frances, dans la salle LaVerendrye.

Afin de préparer le terrain pour la discussion, on a demandé aux participants de réfléchir à la question fondamentale du Café :

Comment ferons-nous progresser les soins de santé dans notre région?

On a proposé les questions qui suivent à chaque groupe afin d'orienter la discussion :

- Quelles réussites pouvons-nous reconnaître?
- Quels sont les défis auxquels nous pourrions être confrontés et de quelle façon pourrions-nous y faire face?
- Si notre réussite était entièrement assurée, quelles mesures audacieuses pourrions-nous prendre?
- Comment pouvons-nous nous soutenir mutuellement au moment d'adopter ces nouvelles mesures (RLISS et FSS)? Quelle contribution unique chacun peut-il faire?

On a recueilli et examiné des données qualitatives sous la forme de notes sur les discussions de chaque table pour y relever des thèmes communs en procédant à une analyse du contenu. Les thèmes et éléments de discussion qui suivent ont constitué les principales conclusions découlant de la séance de participation du RDI de Rainy River.

PRINCIPAUX THÈMES DÉCOULANT DU HARVEST CAFÉ

Tableau 1 : Prévention et gestion des maladies chroniques

Les discussions à la table PGMC ont mis de l'avant plusieurs thèmes principaux s'étendant au-delà de la maladie en particulier pour traiter d'approches exhaustives en matière de prestation de services :

Collaboration

La discussion a permis de recenser des collaborations réussies ainsi que de nouvelles possibilités :

- Le district de Rainy River a maintenu un taux d'amputation de zéro. Cette réussite est attribuée à un programme intégré de soins des plaies à Fort Frances, en partenariat avec l'équipe de santé familiale (ESF) et Fort Frances Tribal Area Health Services.
- Le personnel infirmier de la communauté travaille à de nombreux emplacements et, par conséquent, connaît les services et ressources qui existent à l'échelle locale.
- Il faut tirer profit des possibilités de partenariat pour les services en psychogériatrie dans la communauté.

Services communautaires

Healthier people, a strong health system – our future

Des gens en meilleure santé, un système de santé fort – voilà notre avenir

Il existe des possibilités d'améliorer les services communautaires dans le RDI de Rainy River afin de mieux répondre aux besoins des clients.

- Le public n'est pas au courant des services offerts aux personnes âgées dans la communauté.
- L'accès communautaire aux services de soins des plaies par l'entremise du CASC est très limité.
- Les médecins ont une possibilité de mieux comprendre les services offerts par le CASC.
- Les postes infirmiers en santé mentale dans les écoles doivent être pourvus afin d'offrir le soutien nécessaire aux élèves concernés.

Ressources humaines en santé

- Le personnel infirmier praticien constitue une ressource très précieuse. Des infirmières et infirmiers praticiens sont à la recherche d'un emploi, mais les possibilités sont limitées à Fort Frances. Cette situation pourrait comprendre l'expansion des cliniques mensuelles dans les locaux de l'ESF ou les visites à domicile.
- Il existe un important écart salarial entre les postes d'infirmières et infirmiers praticiens financés par le CASC et ceux financés par l'équipe de santé familiale.
- Il existe un très grand nombre de clients sans médecin dans la communauté. Il faut envisager d'offrir des visites à domicile à ces personnes.
- À mesure que le personnel infirmier prend sa retraite, il faut s'assurer que les renseignements et l'historique organisationnel sont documentés et partagés.
- On a reconnu que certaines réussites dans les petites communautés rurales pouvaient être attribuables à un coordonnateur dévoué qui assure la continuité. Cette situation peut avoir des conséquences sur la viabilité des services locaux.

Technologie

- On a réalisé d'importants progrès technologiques, y compris au point de vue des dispositifs de surveillance des patients à distance. Cette technologie peut empêcher les gens d'attendre qu'il ne soit trop tard avant d'obtenir des soins. Cette méthode permet également aux spécialistes d'avoir accès à ces données rapidement.
- La vérification d'un stimulateur cardiaque peut prendre 5 à 10 minutes et peut se faire au moyen d'Internet. Cela permettrait d'offrir des soins à proximité du lieu de résidence.
- Il existe une possibilité d'avoir recours aux programmes de télésoins des plaies dans le district.

Accès à des services de santé appropriés

- Il faut mettre sur pied un inventaire des services qui permettrait de créer une carte de demande de consultation. Cette structure est nécessaire pour que les professionnels de la santé sachent quels services sont offerts dans le district.
- Il existe une possibilité d'offrir des services d'hémodialyse à domicile et de chimiothérapie à domicile si le CASC pouvait fournir l'ordonnance.

Healthier people, a strong health system – our future

Des gens en meilleure santé, un système de santé fort – voilà notre avenir



Ontario

Local Health Integration
Network

Réseau local d'intégration
des services de santé

- Les soins paramédicaux communautaires pourraient jouer un rôle pour s'assurer qu'on visite régulièrement les gens à domicile.
- Il faut se concentrer sur les déterminants de la santé. Mais il faut une capacité afin de s'attaquer à ces problèmes.
- Les patients ont besoin d'un défenseur durant un rendez-vous afin de mieux comprendre le système auquel ils accèdent.
- Les services de counseling offerts aux personnes qui reçoivent des soins palliatifs sont inadéquats.
- La population n'accède pas largement aux services en santé mentale, en particulier les personnes qui sont le plus marginalisées.
- La salle d'urgence est utilisée pour les soins des plaies et administrer des injections qui permettent de contrôler le RIN, ce qui contribue aux temps d'attente pour les patients. Ces services pourraient être offerts ailleurs.
- Les temps d'attente pour les injections qui permettent de contrôler le RIN sont longs, car ces injections doivent être administrées dans la salle d'urgence.
- Il existe des obstacles à l'accès aux injections qui permettent de contrôler le RIN, par exemple la couverture par un régime privé d'assurance médicaments.
- Il faut implanter les services de santé dans les résidences avec services d'aide à la vie autonome.
- Les services de Northwestern Independent Living Services doivent être offerts dans les établissements résidentiels pour personnes âgées.

Santé autochtone

- Le domaine de la santé mentale chez les Premières Nations en est un aux besoins criants.
- Les conseillers des communautés pourraient être en mesure d'aider à enseigner la prévention de la maladie physique ainsi que les habiletés d'adaptation.

Tableau 2 : Santé mentale et dépendances

Les participants ont reconnu la prévalence des problèmes de santé mentale et de dépendance comme étant un problème omniprésent dans le RDI du district de Rainy River. La discussion a permis de faire ressortir plusieurs thèmes principaux :

Enfants et jeunes

- Il existe une nécessité d'offrir des services infirmiers en santé mentale et de réponse rapide dans les écoles locales.
- Il existe des lacunes dans les services en santé mentale pour les jeunes qui passent de l'adolescence à l'âge adulte.
- Les enfants ayant des antécédents de problèmes de comportement doivent attendre un an avant de subir une évaluation.

Healthier people, a strong health system – our future

Des gens en meilleure santé, un système de santé fort – voilà notre avenir

- Il faut explorer les possibilités de coordination des services avec le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse.
- Il faut transmettre des compétences parentales aux jeunes familles et aux familles monoparentales qui éprouvent des difficultés.
- Il existe une division entre les services de santé et les services à l'enfance et à la jeunesse. Il faut étudier les besoins en matière de collaboration pour réunir ces intervenants.
- On note une forte prévalence de troubles réactifs chez les enfants et les jeunes.
- Il faut offrir un plus grand soutien aux personnes nées avec une dépendance à une substance et à leurs soignants.
- Il faut améliorer la sensibilisation aux problèmes de santé mentale chez les jeunes. On traite à tort les jeunes comme étant en difficulté sans reconnaître les problèmes de santé mentale.
- Il faut éduquer les jeunes sur les façons de s'adapter aux situations.
- Dans les cas liés au bien-être de l'enfance, les travailleurs ne savent pas comment réagir face aux problèmes de santé mentale.
- Les professionnels des soins de santé doivent établir des relations de confiance avec les jeunes avant de pouvoir aborder les problèmes de santé mentale.
- Il faut définir les rôles liés aux besoins en santé mentale pour les patients hospitalisés, les patients externes et le retour dans la communauté.

Accès aux soins spécialisés

- L'équipe de santé familiale fournit des services de counseling communautaires par l'entremise d'un psychiatre du Centre de toxicomanie et de santé mentale (CTSM).
- L'accès aux services en psychiatrie n'est pas bien organisé dans le district. À l'heure actuelle, l'accès se fait à partir de Toronto au moyen de vidéoconférences ou de téléconférences.
- Un partenariat avec le D^r Haggerty au moyen de séances Skype a connu du succès.
- Les personnes qui vivent avec des troubles concomitants ont un accès restreint à des psychiatres.
- Les résidents du district travaillent souvent à l'extérieur de la région et habitent seuls. Il faut s'assurer que le service offert dans la région tienne compte d'un accès approprié aux soins.
- L'accès aux spécialistes ne doit pas être dicté par des crises.
- Il faut accroître les occasions de télépsychiatrie.
- Les gens doivent se rendre à Thunder Bay pour avoir accès à la clinique Smith.
- Des cliniques de méthadone existent à Fort Frances et à Kenora.

Logement

- Il faut réaliser un inventaire des options de logement existantes dans le district.
- Il faut réfléchir aux façons pour les locataires à risque élevé de conserver un logement à long terme.
- Il est également nécessaire de mettre sur pied des logements avec services de soutien au-delà des frontières.

Healthier people, a strong health system – our future

Des gens en meilleure santé, un système de santé fort – voilà notre avenir



Ontario

Local Health Integration
Network
Réseau local d'intégration
des services de santé

- Il faut établir un partenariat entre les services de logement et de santé mentale.
- Le personnel des logements doit avoir une formation de base en santé mentale. Le programme Native Drug and Alcohol Addiction Worker (NDAAP) (Travailleur de lutte contre la consommation de drogues et d'alcool chez les Autochtones) pourrait aider à développer la capacité du personnel pour repérer les problèmes de santé mentale et de dépendance.
- Il pourrait être possible d'établir un partenariat entre le CTSM et les soins paramédicaux afin d'offrir une formation pour le personnel des logements.
- Il faut étudier les possibilités de coordination des services communs.

Collaboration

- La santé publique s'occupe de plus en plus de la santé mentale en misant sur les avantages de l'activité physique et du bien-être.
- La salle d'urgence doit pouvoir communiquer des renseignements aux professionnels de la santé qui participent aux soins du client.
- Il faut établir des partenariats dans la communauté afin d'offrir les programmes.
- Il faut étudier les lacunes dans les services pour veiller à ce que les Premières Nations de la région fassent partie de la planification nouvelles propositions (c.-à-d. comment inclure les réserves des Premières Nations dans les services communautaires paramédicaux?)
- Il existe de nombreux dédoublements dans les services, et pourtant on note encore des lacunes.
- Il existe un manque de communication et de consultation parmi les intervenants.
- Il est nécessaire de collaborer avec tous les membres de la famille en matière de santé mentale. Les enfants doivent se rendre à leur rendez-vous en compagnie des membres de leur famille.
- Il faut sensibiliser davantage aux problèmes de santé mentale et tous les secteurs doivent assumer la responsabilité de s'attaquer à ces problèmes qui touchent la communauté.
- Il existe des programmes pour jeunes de 30 et 90 jours dans la communauté pour ceux ayant des pensées suicidaires. Il faut toutefois éduquer les médecins travaillant en salle d'urgence afin qu'ils puissent envoyer les jeunes vers les ressources appropriées.
- Le comité d'abus d'alcool ou d'autres substances du district de Rainy River est actif dans la communauté. Le comité doit toutefois s'assurer qu'il est axé sur les données et reste concentré sur la personne dans son ensemble.
- Il est important d'inclure les directeurs de la santé, les directeurs des services sociaux, les services à l'enfance et à la jeunesse et tous les fournisseurs de soins de santé dans la discussion portant sur la santé mentale.
- Il faut donner des moyens d'agir aux communautés afin d'avoir des effets à long terme.
- Il faut éduquer les professionnels des soins de santé concernant les personnes ayant un réflexe pathologique d'amasement dans la communauté et déterminer une façon de collaborer avec d'autres organismes régionaux pour les aider.

Intégration

- Il faut élaborer un modèle intégré avant d'aller de l'avant.

Healthier people, a strong health system – our future

Des gens en meilleure santé, un système de santé fort – voilà notre avenir

- À l'heure actuelle, le financement est fragmenté et il faut passer à un financement rehaussé pour la prestation des services.

Occasions

- On dénote une grande utilisation du médicament OxyContin dans le district. Il faudrait envisager d'offrir des programmes de traitement au suboxone plutôt que des programmes de traitement à la méthadone pour soigner ces personnes.
- Il est difficile de définir ce qu'est la santé et le rôle joué par le traitement à la méthadone pour conserver la santé. Il faut tenir compte du bien-être général.
- On a mentionné le besoin de disposer d'une carte exhaustive des services pour le district qui comprend un inventaire des services existants.

Accès aux services en santé mentale et dépendance

- Les personnes qui accèdent aux services en santé mentale et dépendance doivent pouvoir le faire près de leur lieu de résidence.
- Les maillons santé devraient jouer un rôle plus actif en ce qui concerne les problèmes de santé mentale et de dépendance.
- Les maillons santé définissent les principaux 5 % plus grands utilisateurs du système de soins de santé. Il s'agit souvent d'une population fortement transitoire. Il faut des services permettant de répondre à cette réalité de façon adéquate.
- Les enjeux liés à la demande que connaît la salle d'urgence sont un problème criant.
- Des coûts élevés sont associés au fait que la police dirige des personnes en crise vers les services appropriés. Deux agents de la PPO doivent se déplacer en ambulance avec la personne en crise, ce qui constitue un coût important.
- Il existe du soutien pour la formation des professionnels des services communautaires paramédicaux en santé mentale et dépendance afin de les aider à repérer rapidement les clients à risque et offrir des visites fréquentes aux clients afin d'aider à stabiliser et surveiller leur état.
- Un traitement externe (7 cycles) doit être offert et ouvert à tous.
- Il existe un besoin en gestion du sevrage pour la désintoxication afin de soutenir les gens dans leur rétablissement.
- Il faut envisager d'offrir des traitements externes sur la route et s'associer à la communauté afin d'offrir ce service de façon appropriée.
- Le rôle régional du St. Joseph Care Group doit être mieux défini en ce qui concerne le traitement des troubles concomitants.

Tableau 3 : Accès aux soins

La discussion à la table sur l'accès aux soins a porté sur l'accès à une salle d'urgence, aux soins spécialisés, aux ANS et à l'imagerie. On a toutefois encouragé les participants à présenter d'autres

Healthier people, a strong health system – our future

Des gens en meilleure santé, un système de santé fort – voilà notre avenir

éléments pour la discussion s'ils le jugeaient pertinent. Voici certains des principaux thèmes ayant fait l'objet de discussions :

Soins spécialisés

- La capacité locale à faire des examens tomodensitométriques et à offrir des services de dialyse près du lieu de résidence a fait en sorte que les patients doivent se déplacer moins souvent.
- Ces derniers temps, aucune amputation attribuable au diabète n'a eu lieu, grâce au succès des programmes de soins des pieds et de soins des plaies.
- Il est difficile pour les patients d'avoir accès à des services d'IRM. On a proposé un service d'IRM mobile.
- Plutôt que d'envoyer de nombreux patients à Thunder Bay pour consulter un spécialiste, il serait plus efficace qu'un spécialiste se déplace dans les communautés.
- Des défis existent en lien avec les demandes de consultation urgentes et non urgentes auprès des services de sous-spécialité (pédiatrie et orthopédie). Les patients et les familles préféreraient se rendre à Winnipeg, où se trouve un spécialiste approprié, plutôt que de se rendre à Thunder Bay consulter un chirurgien qui n'est pas sous-spécialisé, ou d'aller consulter un médecin sous-spécialisé à Toronto.
- Il faut offrir un accès rapide aux soins primaires afin de pouvoir diriger les patients vers des spécialistes.
- Les parcours en matière de demande de consultation pourraient être coordonnés précisément pour le RDI de Rainy River, en envisageant une consultation à Winnipeg lorsque cela est nécessaire et avantageux. Les patients doivent être associés aux soins adéquats.
- L'accès régional aux services spécialisés peut constituer un défi.

Ressources humaines en santé

- La présence d'un personnel infirmier praticien aide à combler le besoin de fournisseurs de soins primaires dans la région. Les centres de santé communautaire constituent un point d'accès important pour de nombreuses personnes.
- On éprouve des difficultés à recruter et à retenir des médecins de soins primaires.
- Il existe une possibilité de désigner Fort Frances à titre de communauté éloignée du Nord afin d'obtenir le financement nécessaire pour attirer des médecins.
- La nécessité de mettre à niveau les établissements de santé constitue également un facteur lié au recrutement des médecins.
- Il faut équilibrer les règles du jeu en ce qui concerne l'écart salarial entre les communautés à la recherche de médecins.
- Un plus grand financement pour embaucher un personnel infirmier praticien permettrait d'alléger la charge de travail des médecins de soins primaires qui désirent travailler avec une équipe de soutien. Des infirmières et infirmiers praticiens seraient prêts à être embauchés, mais le financement n'est pas disponible.

Healthier people, a strong health system – our future

Des gens en meilleure santé, un système de santé fort – voilà notre avenir



Ontario

Local Health Integration
Network
Réseau local d'intégration
des services de santé

- Les fournisseurs de soins pourraient avoir besoin d'une plus grande formation sur les différents services offerts dans la région afin de comprendre les choix en matière de consultation spécialisée.

Contraintes géographiques

- Il faut tenir compte des distances devant être parcourues pour obtenir des soins afin d'assurer l'équité en matière de soins de santé en comparaison avec d'autres régions de l'Ontario.
- On a diminué les services essentiels comme l'obstétrique dans les hôpitaux du district, ce qui se traduit par des déplacements inutiles vers Thunder Bay pour les naissances. Les modèles du centre d'excellence soulèveront des problèmes en lien avec le transport dans le Nord.
- Il faut des ressources pour répondre à un besoin de transport pour les patients obtenant des soins psychiatriques, les cas ayant une priorité d'ÉTG III et les cas moins urgents.
- Il faut réduire la distance que doit parcourir un patient le plus possible par l'entremise de vidéoconférence et de l'offre de certains services à l'échelle locale.

Intégration

- Un modèle de soins intégrés a été établi avec succès dans la région de Fort Frances et de Rainy River par l'entremise de Riverside Healthcare avant même que l'intégration devienne la tendance en Ontario.
- Soutien à l'intégration et aux activités de planification dans le district.
- Il faut envisager l'intégration locale avec le CASC.

Soins primaires

- Il faut mettre sur pied des cliniques sans rendez-vous pour contribuer à réduire le nombre de consultations à l'hôpital.
- Il faut élargir le nombre de visites de médecins à domicile et de cliniques sans rendez-vous.
- Il faut envisager d'élargir le nombre de centres de santé communautaire dans la région.
- Il faut encourager de nouveaux modèles de responsabilisation et de participation des médecins.

Services de soins paramédicaux

- Les services ambulanciers de grande qualité sont essentiels et constituent une force au sein du RDI.
- Des services de counseling sont offerts aux clients à la prison locale.
- L'introduction des soins paramédicaux communautaires est accueillie favorablement.

Collecte de données

- Il faut plus d'information sur la perspective du patient concernant l'accès aux soins et les normes acceptables pour le patient.

Healthier people, a strong health system – our future

Des gens en meilleure santé, un système de santé fort – voilà notre avenir

- Il est nécessaire d'obtenir des données sur les temps d'attente, mais il serait également utile d'obtenir des données qui saisissent le délai écoulé entre le besoin initial et la guérison afin d'indiquer la qualité des soins.

Littérature en santé

- Les membres du public doivent être mieux informés sur les services appropriés auxquels ils doivent avoir accès concernant leurs problèmes de santé particuliers plutôt que de se tourner vers la salle d'urgence pour des problèmes non urgents.
- Il faut entamer le dialogue avec le ministère de la Santé concernant la mise en relief du caractère unique de la prestation de services dans le Nord.
- Il faut déterminer ce que signifie réellement l'accès aux soins pour le patient – qu'est-ce que les patients perçoivent comme étant un service de qualité?

Financement

- Une enveloppe de financement permettrait l'allocation de ressources en fonction des besoins. La santé de la population pourrait être équivalente ou supérieure aux normes provinciales si on offre aux patients les bons soins au bon endroit et au bon moment.
- Le financement dans la région doit tenir compte des défis liés aux grandes distances entre les populations, les soins actifs et les soins spécialisés.
- Il serait utile d'obtenir un financement supplémentaire pour faciliter la transition vers un système intégré.

Technologie

- La technologie pourrait être mieux utilisée pour les soins à domicile et d'autres situations, ce qui empêcherait les patients de devoir se déplacer. La diminution des déplacements pourrait libérer du financement pour la technologie, mais la réaffectation du financement est difficile en raison de la séparation des enveloppes de financement.
- Il existe des possibilités de se servir de la technologie pour poser des diagnostics et traiter la maladie.

SOMMAIRE

- Toutes les personnes présentes ont participé de façon ouverte et active aux discussions de groupe. Certains participants se connaissaient et d'autres non, ce qui a donné l'occasion de faire du réseautage avec les personnes du district.
- Les participants ont apprécié la possibilité de partager leurs expériences et idées au cours du Café des moissons avec différents groupes de FSS.
- Le format du Café a fait l'objet de commentaires positifs de la part des participants. Toutefois, les participants ont mentionné la nécessité d'attribuer plus de temps durant les discussions.

Healthier people, a strong health system – our future

Des gens en meilleure santé, un système de santé fort – voilà notre avenir

- Les participants ont exprimé leur reconnaissance envers le RLISS pour avoir fait l'effort de se déplacer sur le territoire du RDI de Rainy River et d'avoir pris le temps de rencontrer les intervenants.
- Un document de suivi de la discussion au cours du Café des moissons a suscité un grand intérêt de la part des participants, et on les a assurés que ce document leur serait fourni.

L'objectif de la séance a été atteint. Les fournisseurs de services de santé du RDI de Rainy River ont profité de la possibilité de partager leurs expériences et de donner leur avis sur la façon dont on peut améliorer l'expérience des patients en matière de soins de santé au moment de la planification du prochain PSSI.

Healthier people, a strong health system – our future

Des gens en meilleure santé, un système de santé fort – voilà notre avenir



Ontario

Local Health Integration
Network

Réseau local d'intégration
des services de santé