

PRIORITÉ AUX PATIENTS :

UNE PROPOSITION POUR
RENFORCER LES SOINS DE SANTÉ
AXÉS SUR LES PATIENTS EN ONTARIO

DOCUMENT DE DISCUSSION
17 DÉCEMBRE 2015

SOMMAIRE EXÉCUTIF

DONNER LA PRIORITÉ AUX PATIENTS

L'Ontario s'engage à créer un système de santé qui met les patients au premier plan. Au cours des dix dernières années, la province a amélioré l'accès aux soins primaires, fourni davantage de soins à domicile, réduit les temps d'attente à l'hôpital, investi dans des programmes de promotion de la santé et pris des mesures destinées à rendre le système plus transparent et responsable. Cependant, des lacunes en matière de soins subsistent.

LACUNES EN MATIÈRE DE SOINS

Les Ontariens et Ontariennes, y compris les patients, les fournisseurs de soins et les spécialistes du système ont noté des défis dans notre système de santé.

- Certains Ontariennes et Ontariens – en particulier les populations autochtones, les Franco-Ontariennes et Franco-Ontariens, les membres de groupes culturels (particulièrement les nouveaux arrivants), et les personnes ayant des défis de santé mentale ou de dépendance – ne sont pas toujours bien servis par le système de santé.
- Bien que la plupart des Ontariens et Ontariennes disposent à présent d'un fournisseur de soins primaires, beaucoup d'entre eux déclarent éprouver des difficultés à consulter leur fournisseur quand ils en ont besoin, en particulier le soir, la nuit ou la fin de semaine; ils préfèrent donc se rendre aux services d'urgence et dans les cliniques sans rendez-vous.
- Certaines familles estiment que les services de soins à domicile et en milieu communautaire sont incohérents et difficiles d'accès, et beaucoup de personnes soignantes présentent des niveaux de stress élevés.
- Les services de santé publique sont déconnectés du reste du système de santé, et la santé de la population ne constitue pas une partie importante de la planification du système de santé.
- La planification et l'offre des services de santé sont trop fragmentées. Cette fragmentation peut affecter l'expérience des patients. Elle peut également aboutir à une utilisation inefficace des ressources et du temps des patients et des fournisseurs, ainsi qu'à de mauvais résultats en matière de santé des patients.

Nombre de ces problèmes découlent de la manière disparate dont les différents services de santé sont planifiés et gérés. Tandis que les hôpitaux locaux, les services de soins de longue durée, les services communautaires et les services

de santé mentale et de lutte contre la dépendance sont tous planifiés par les 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) de la province, les services de soins primaires, les services de soins à domicile et en milieu communautaire ainsi que les services de santé publique sont planifiés par des entités distinctes de diverses manières. En raison de ces différentes structures, les RLISS ne peuvent pas s'aligner et intégrer tous les services de santé dans leurs communautés.

UNE PROPOSITION POUR RENFORCER LES SOINS AXÉS SUR LES PATIENTS

Afin de combler les lacunes et de consolider les soins axés sur les patients, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée propose d'élargir le rôle des réseaux locaux d'intégration des services de santé. Dans « *Priorité aux patients : Une proposition pour renforcer les soins de santé axés sur les patients en Ontario* », le ministère décrit plus en détail les quatre volets :

1. Une intégration des services plus efficace et une plus grande équité

Afin de développer des soins plus intégrés et adaptés aux besoins locaux, rendre les RLISS responsables pour la planification et le rendement de tous les services de santé.

Recenser des sous-régions plus petites dans le cadre de chaque RLISS pour servir de référence en matière de planification locale et de gestion et prestation de services.

Dans ce rôle élargi, les RLISS seraient chargés de travailler avec les fournisseurs dans le continuum de soins afin d'améliorer l'accès à des soins adaptés et de qualité et de faciliter la navigation dans le système – pour tous les Ontariens et Ontariennes. Les sous-régions des RLISS prendraient l'initiative de l'intégration des soins primaires aux soins à domicile et en milieu communautaire.

2. Accès opportun aux soins primaires et liens continus entre les soins primaires et les autres services

Rapprocher la planification et le contrôle des soins primaires des communautés dans lesquelles les services sont offerts. Les RLISS, en partenariat avec les chefs cliniques locaux, seront chargés de la planification des soins primaires et de la gestion du rendement.

Les RLISS travailleraient en étroite collaboration avec les fournisseurs de soins primaires afin de planifier les services, d'entreprendre la planification des ressources humaines en matière de santé, d'améliorer l'accès aux équipes interprofessionnelles pour ceux qui en ont le plus besoin, et relier les patients aux services de soins primaires. Le ministère poursuivra la négociation concernant la rémunération des médecins et les contrats de soins primaires.

3. Soins à domicile et en milieu communautaire plus accessibles et homogènes

Renforcer la responsabilisation et l'intégration des soins à domicile et en milieu communautaire. Transférer la responsabilité directe en matière de gestion et de prestation de services des centres d'accès aux soins communautaires aux RLISS.

Parallèlement à ce changement, les RLISS régiront et gèreront la prestation de soins à domicile et en milieu communautaire et les conseils des CASC cesseront d'exister. Les employés des CASC fournissant un soutien aux clients seront embauchés par les RLISS, et les services de soins à domicile seront fournis par les prestataires de services actuels. Ce changement créera une occasion d'intégrer les soins à domicile et en milieu communautaire dans d'autres services. Par exemple, les coordinateurs de soins à domicile pourraient se déployer en milieu communautaire, tel que les centres de santé communautaires, les équipes de santé familiale et les hôpitaux.

4. Liens renforcés entre la santé de la population et la santé publique et les autres services de santé

Intégrer la planification de la santé de la population locale et de la santé publique à d'autres services de santé. Officialiser les liens entre les RLISS et les bureaux de santé publique.

Le médecin hygiéniste de chaque bureau de santé publique travaillerait en étroite collaboration avec les RLISS en vue de planifier les services de santé à la population. Les RLISS seraient chargés des accords de responsabilisation avec les bureaux de santé publique, et le financement du ministère pour les bureaux de santé publique serait transféré aux RLISS afin d'être alloué aux services de santé publique. Les conseils de santé locaux continueraient de fixer les budgets et les services de santé publique seraient gérés à l'échelle municipale.

Avec les quatre modifications ci-dessus, le ministère continuerait de jouer un rôle majeur dans l'établissement des normes et objectifs de rendement – ce qui contribuerait à garantir une cohérence dans l'ensemble de la province. Les RLISS seraient chargés de la gestion du rendement et de la préparation de rapports sur la qualité et le rendement accessibles au public et aux fournisseurs.

LA VOIE À SUIVRE

Avec le document intitulé « *Priorité aux patients : Une proposition pour renforcer les soins de santé axés sur les patients en Ontario* », le ministère impliquera le public et les fournisseurs dans la discussion de cette proposition. Le ministère a de nombreuses questions quant à la manière de concevoir et de mettre en œuvre l'approche proposée. Le document complet comprend une série de questions à débattre. Le ministère s'engage à être à l'écoute. Vous êtes invité à étudier ce document sur www.health.gov.on.ca/fr/news/bulletin et à soumettre vos commentaires et à poser vos questions à health.feedback@ontario.ca.

Le ministère se réjouit à l'avance de poursuivre cette conversation... et de franchir les étapes suivantes dans la construction d'un système de santé axé sur les patients qui soit hautement performant, mieux connecté et intégré.