

Équipes Santé familiale

Favoriser le développement des soins de santé familiale

Introduction aux équipes Santé familiale

Juin 2009

Table des matières

Introduction	3
Qui est admissible à présenter une demande dans le cadre de la 4 ^e vague d'équipes Santé familiale?	3
Les soins de santé familiale à tous	4
Rôle des équipes Santé familiale	5
Principaux critères d'évaluation de l'état de préparation de la mise sur pied d'une équipe Santé familiale	6
Ressources pour les nouvelles équipes Santé familiale	7

Introduction

L'Infotrouse de la 4^e vague d'équipes Santé familiale compte quatre documents.

Le présent document, *Introduction aux équipes Santé familiale*, est le premier de l'Infotrouse de la 4^e vague d'équipes Santé familiale.

Il présente un aperçu des équipes Santé familiale et des éléments essentiels afin d'en constituer une.

Depuis avril 2005, 150 équipes Santé familiale ont été constituées tant dans les régions urbaines que rurales de la province. Les équipes ont été créées en trois vagues : 69 en avril 2005 (vague 1), 31 en décembre 2005 (vague 2) et 50 en mars 2006 (vague 3). Dans le cadre de la 4^e vague, le gouvernement créera 20 équipes Santé familiale supplémentaires.

Qui est admissible à présenter une demande dans le cadre de la 4^e vague d'équipes Santé familiale?

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le ministère) a entrepris une évaluation des besoins portant sur une gamme des principaux indicateurs de la population et de la santé afin de déterminer quels réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) nécessitent le plus des ressources supplémentaires. Ces RLISS sont les suivants : *Nord-Ouest, Érié St-Clair, Simcoe Nord Muskoka, Centre-Ouest, Centre-Est, Champlain et Sud-Est.*

Les principaux indicateurs pour évaluer les besoins comprennent :

- la proportion de patients sans médecin désigné, sauf ceux participant au programme Accès Soins;
- la prévalence d'une ou de plusieurs des neuf maladies chroniques, notamment le diabète;
- le nombre d'omnipraticiens ou de médecins de famille équivalent temps plein (ÉTP) dans un RLISS par tranche de 10 000 habitants;
- le nombre d'équipes Santé familiale ou de centres de santé communautaire existants.

En outre, le ministère invite à créer une équipe Santé familiale les participants des Projets pilotes de partage des soins¹ existants et les auteurs d'une demande intéressés à augmenter leurs capacités de formation en médecine familiale dans un cadre de soins de santé familiale interdisciplinaire au sein d'un RLISS.

Les auteurs d'une demande intéressés à augmenter la capacité en formation en médecine familiale doivent prendre note que l'augmentation de la capacité porte uniquement sur les unités de formation en médecine familiale qui sont strictement créées conjointement avec les facultés de médecine familiale.

¹ Le Projet pilote de partage des soins a été annoncé en 2006 afin de rassembler les médecins et les fournisseurs de soins de santé interdisciplinaires pour favoriser un modèle de prestation des services de soins de santé primaires complets axé sur le partage des soins, lequel insiste particulièrement sur la prise en charge des maladies chroniques, la promotion de la santé et la prévention des maladies. Il y a six Projets pilotes de partage des soins en Ontario: l'Organisation de Santé Familiale Hawkesbury, Brampton East Medical Group FHG – Shared Care Pilot Site, Cochrane FHG – Shared Care Pilot Site, Downsview Family Health Group – Shared Care Pilot Site, London Doctors Relief Services FHG – Shared Care Pilot Site et Plantagenet FHG – Shared Care Pilot Site.

L'appel de demandes pour la 4^e vague commence le **lundi 22 juin 2009** et la date limite pour présenter une demande est le **jeudi 30 juillet 2009**, à 17 heures. On prévoit annoncer les demandes retenues à l'automne 2009.

Un autre appel de demandes pour la 5^e vague suivra l'annonce des demandes retenues à la suite de la 4^e vague. La date et les détails seront publiés sur le site Web public du ministère : http://www.health.gov.on.ca/renouvellement/fhtf/fht_mnf.html.

Les soins de santé familiale à tous

La mise sur pied d'équipes Santé familiale s'inscrit dans le cadre de la Stratégie des soins de santé familiale à tous du gouvernement, laquelle améliorera l'accès aux soins de santé familiale complets pour tous les Ontariens et les Ontariennes.

Les équipes Santé familiale offrent des soins à plus de 1,9 million d'Ontariennes et d'Ontariens, notamment à plus de 270 000 personnes qui n'avaient pas de médecin de famille auparavant. Le gouvernement continue de faire des progrès dans la création de 50 nouvelles équipes Santé familiale à l'échelle de l'Ontario.

Les équipes Santé familiale sont des organismes de prestation de soins de santé gérés localement et qui comprennent des médecins de famille, des infirmières praticiennes, des infirmières et une gamme d'autres fournisseurs de soins de santé interdisciplinaires qui se sont engagés à collaborer afin de fournir des soins de santé familiale complets, accessibles et coordonnés à une population donnée, notamment des patients qui n'ont pas de fournisseur de soins de santé familiale (c'est-à-dire des patients sans médecin désigné) actuellement.

Grâce aux équipes Santé familiale, les patients sont en mesure d'établir une relation suivie avec les fournisseurs de soins de santé et d'obtenir des soins de santé familiale complets près de leur domicile. À titre de pratique collaborative, les équipes Santé familiale insistent sur la promotion de la santé et la prise en charge améliorée des maladies chroniques tant sur le plan du traitement que de la surveillance, tout en appuyant leurs patients en améliorant leurs compétences de prise en charge autonome. Garder les patients en santé et mieux prendre en charge les maladies chroniques sont des mesures essentielles pour réduire les visites aux salles des urgences.

Cette vision permet aux médecins, aux infirmières praticiennes et aux autres membres de l'équipe de pratiquer ensemble dans un environnement de travail favorable, de partager leurs compétences et de profiter des connaissances et des habiletés complémentaires de leurs collègues, tout en concentrant les efforts sur le maintien de la santé des patients.

Les nouvelles équipes Santé familiale appuieront d'autres initiatives du ministère, notamment continuer à inscrire des patients sans médecin désigné, améliorer la prévention des maladies chroniques, prendre en charge les maladies en se concentrant dans un premier temps sur le diabète afin d'appuyer la Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète, augmenter la capacité de formation en médecine familiale et en dépistage intégré du cancer. Les nouvelles équipes doivent être prêtes à participer à la mise en œuvre de la Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète grâce à des approches comme l'élaboration de programmes et de services de lutte contre le diabète qui seraient offerts par une infirmière autorisée et une diététiste ou un éducateur en matière de santé.

Rôle des équipes Santé familiale

1. Augmenter l'accès aux soins de santé familiale pour les patients qui n'ont pas de fournisseur de soins de santé familiale.
2. Fournir des services santé familiale complets grâce à une équipe interdisciplinaire de médecins de famille, d'infirmières praticiennes, d'infirmières autorisées et une gamme d'autres fournisseurs de soins de santé interdisciplinaires œuvrant tous dans leurs champs d'exercice des professions.
3. Fournir des services d'orientation au sein du système et de coordination des soins - mettre en contact les patients avec d'autres éléments du système de santé comme les soins actifs, les soins de longue durée, la santé publique, la santé mentale, la toxicomanie ainsi que les programmes et les services communautaires.
4. Insister sur la promotion de la santé, la prévention des maladies ainsi que la détection et le diagnostic précoces.
5. Servir de catalyseur central pour l'élaboration de nouveaux programmes communautaires complets de prise en charge des maladies chroniques et de soins autonomes.
6. Fournir des soins axés sur le patient où celui-ci est un membre clé de l'équipe et utilise des renseignements et du soutien afin de prendre des décisions éclairées sur la manière de prendre en charge ses propres besoins en matière de soins autonomes.
7. Être en lien avec d'autres organismes de soins de santé à l'échelon communautaire et, en général, être adapté aux besoins particuliers de la collectivité.
8. Utiliser les technologies de l'information à titre de fondation de l'intégration du système, de la diffusion des dossiers des patients dans les différents environnements de soins de santé afin de donner aux fournisseurs un accès rapide aux résultats des analyses et à d'autres données importantes.

Principaux critères d'évaluation de l'état de préparation de la mise sur pied d'une équipe Santé familiale

Lors de l'établissement d'une équipe Santé familiale, les cinq facteurs clés suivants seront les composantes de base augmentant l'état de préparation.

Plus vous êtes en mesure de planifier votre projet en tenant compte de ces facteurs clés, plus votre état de préparation vous permettra d'être efficace dans la mise sur pied d'une équipe Santé familiale pleinement fonctionnelle.

Vous devrez inclure les facteurs suivants dans la section Demande. Ces facteurs serviront également à l'évaluation des demandes dans le cadre de la 4^e vague :

1. Gouvernance : Toutes les équipes Santé familiale doivent s'incorporer comme société sans but lucratif.

Les trois modèles de gouvernance suivants sont possibles :

- i. Direction par un médecin – ces sociétés sans but lucratif sont régies par un conseil d'administration comportant une représentation des médecins;
- ii. Direction par la collectivité – ces sociétés sans but lucratif axées sur la collectivité sont régies par un conseil d'administration comportant une représentation de la collectivité locale;
- iii. Modèle de gouvernance mixte – ces sociétés sans but lucratif sont composées de groupes communautaires ainsi que de groupes de fournisseurs et sont régies par un conseil d'administration.

2. Ressources humaines : Les équipes Santé familiale sont des équipes interdisciplinaires de fournisseurs comprenant des médecins de famille et une gamme d'autres fournisseurs de soins de santé interdisciplinaires œuvrant tous dans leurs champs d'exercice. La composition de ces équipes sera adaptée à la taille de la population desservie et à leurs besoins en matière de soins de santé. Les équipes Santé familiale doivent obligatoirement comporter des médecins de famille et d'autres fournisseurs de soins de santé interdisciplinaires comme des infirmières praticiennes, des infirmières et une gamme d'autres fournisseurs de soins de santé interdisciplinaires qui se sont engagés à collaborer afin de fournir des soins de santé familiale complets, accessibles et coordonnés à une population donnée, notamment des patients qui n'ont pas à l'heure actuelle un fournisseur de soins de santé familiale (c'est-à-dire des patients sans médecin désigné).

Les groupes doivent également obtenir l'engagement de médecins qui souscrivent déjà ou sont disposés à passer à un modèle de rémunération admissible dans le cadre d'une équipe Santé familiale² et à inscrire des patients sans médecin désigné.

² Les modèles de rémunération des médecins des équipes Santé familiale admissibles comprennent les suivants : modèle salarial combiné (Entente relative au groupe de médecins en milieu rural et dans le Nord), modèles de paiement par capitation combinés (Réseau Santé familiale ou organisme de santé familiale) ou modèle complémentaire combiné.

3. **Lieux de travail** : Afin de promouvoir la collaboration, les fournisseurs de soins de santé sont tenus de s'établir dans l'un ou plusieurs centres qui hébergent des médecins, des fournisseurs de soins de santé interdisciplinaires et des membres du personnel administratif dans chaque centre. Les auteurs de demande ont repéré un lieu de travail qui peut loger rapidement, avec peu de rénovations ou aucune, l'équipe Santé familiale proposée.
4. **Connaissance et intégration des services de soins de santé familiale dans la collectivité** : Démontrer des connaissances sur la taille de la population de patients sans médecin désigné dans la zone desservie par votre équipe proposée, la santé de la population de votre collectivité (prévalence des maladies chroniques) et l'existence ou la planification de l'intégration ou de la coordination des services de soins de santé familiale au sein de la collectivité (c'est-à-dire aucun dédoublement des services dans les hôpitaux, les centres de santé communautaire, les cliniques dirigées par des infirmières et infirmiers praticiens, les centres d'accès aux soins communautaires, les foyers de soins de longue durée, etc.).
5. **Technologies de l'information** : un système de gestion clinique déjà en place et comportant des dossiers médicaux pour les patients est un atout.

Ressources pour les nouvelles équipes Santé familiale

Une fois retenues, les nouvelles équipes Santé familiale disposeront de ressources pour les guider durant les phases de développement et de mise en œuvre. Les ressources offertes sont fondées sur les leçons apprises et l'expérience accumulée au terme du démarrage des 150 premières équipes Santé familiale. Ces outils sont conçus pour aider les nouvelles équipes Santé familiale à s'orienter plus facilement et plus efficacement durant le stade de démarrage afin d'atteindre plus rapidement le stade d'exécution. Les ressources comprendront :

- le manuel de démarrage : *Roadmap to Family Health Team Implementation*;
- une subvention de développement afin d'engager un expert-conseil pour aider l'équipe Santé familiale durant le stade d'exécution;
- des guides qui vous aideront durant l'élaboration de vos plans;
- une liste d'experts-conseils expérimentés dans le travail avec les équipes Santé familiale ainsi que des possibilités de mentorat grâce au Partenariat de l'amélioration de la qualité et de l'innovation (PAMQI) seront disponibles pour aider les équipes Santé familiale dans leur transition vers un nouveau modèle de soins de santé familiale [pour obtenir des renseignements supplémentaires au sujet du QIIP, voir le site <http://www.qiip.ca>];
- des équipes de spécialistes en mise en œuvre du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Tous les guides se trouvent à l'adresse suivante :

http://www.health.gov.on.ca/renouvellement/fhtf/fht_mnf.html

June/09 © 2009 Queen's Printer for Ontario