
Cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien

Faire progresser les soins de santé familiale

Introduction aux cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien

Juin 2009

Table des matières

Des soins de santé familiale à tous	3
La vision	4
Vague 2.....	4
Évaluation des demandes	4
Le rôle des cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien.....	5
Principes directeurs	6
Soutien pour les nouvelles cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien	7

La **trousse de demande** d'établissement d'une clinique dirigée par du personnel infirmier praticien (clinique DPIP), vague 2, contient quatre documents.

Le présent document est le n° 1 de la trousse de demande : *Introduction aux cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien.*

Le présent document fournit un aperçu des cliniques DPIP et des bases fondamentales nécessaires à l'établissement d'une telle clinique.

Le 29 novembre 2007, dans son discours du Trône, le gouvernement a annoncé l'établissement de 25 cliniques DPIP. En février 2009, trois de ces cliniques ont été annoncées relativement à son engagement pour la vague 1. Dans le cadre de la vague 2, le gouvernement poursuivra son engagement à établir des cliniques DPIP dans des régions où des besoins supplémentaires se font sentir.

Remarque :

On peut se procurer la trousse de demande d'établissement d'une clinique dirigée par du personnel infirmier praticien par l'intermédiaire du site Web du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) à l'adresse http://www.health.gov.on.ca/renouvellement/fhtf/np_clinicsf.html.

Des soins de santé familiale à tous

La mise en œuvre de cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien s'inscrit dans la Stratégie des soins de santé familiale à tous du gouvernement, qui améliorera l'accès en temps opportun à des soins de santé familiale complets pour tous les Ontariens.

Les cliniques DPIP sont des organismes locaux de prestations de soins de santé familiale qui emploieront des infirmières et infirmiers autorisés de catégorie spécialisée, des infirmières et infirmiers autorisés, des médecins de famille et divers autres professionnels de la santé qui se sont engagés à travailler ensemble pour fournir des soins de santé familiale complets, accessibles et coordonnés à une population choisie (p. ex., les patients qui n'ont pas de médecin désigné).

Grâce aux cliniques DPIP, les patients peuvent établir une relation suivie avec leurs fournisseurs de soins de santé pour obtenir des soins de santé familiale complets près de chez eux. Par leurs équipes formées de collaborateurs, ces cliniques mettent l'accent sur la promotion de la santé et sur la prise en charge améliorée des maladies chroniques, tant par le traitement que par le suivi, tout en aidant les patients à mieux se prendre en main. Garder les patients en santé et mieux prendre en charge les maladies chroniques sont d'importants facteurs permettant de réduire les visites aux salles des urgences.

Cette vision permet au personnel infirmier praticien, aux médecins et aux autres membres de l'équipe d'exercer ensemble leur profession dans un environnement de travail positif, d'échanger et de profiter des connaissances et des compétences complémentaires de leurs collègues, le tout dans le but de garder leurs patients en santé.

Les cliniques DPIP auront accès à des outils de technologie de l'information et à une assistance pour la création de dossiers médicaux électroniques pour leurs patients, ainsi qu'à des outils d'aide à la décision.

La vision

Le Ministère s'engage à travailler avec les professionnels des soins de santé dévoués de notre province en vue d'améliorer le système de santé, car les Ontariens méritent ce qu'il se fait de mieux en matière de soins de santé.

La mise en œuvre des cliniques DPIP fait partie des éléments qui permettront au gouvernement d'atteindre son objectif d'accroître l'accès aux soins de santé familiale pour tous les Ontariens en réduisant le nombre de patients sans médecin, en rehaussant l'accès pour les populations désavantagées ou avec des besoins spéciaux, et en rendant les services offerts plus complets et plus intégrés.

Les cliniques DPIP mettront à profit les réussites d'autres modèles de prestation de services de soins de santé familiale, comme les équipes Santé familiale, les centres de santé communautaire, les programmes de soins primaires et le Programme des services aux régions insuffisamment desservies, ainsi que les programmes d'infirmières praticiennes. Cette stratégie facilitera et favorisera la mise en œuvre d'autres initiatives clés du Ministère (comme la prévention et la prise en charge des maladies chroniques, et le dépistage intégré du cancer) en fournissant un système de soins de santé organisé par l'intermédiaire duquel de nouvelles initiatives pourront être mises en place.

Vague 2

Le Ministère a entrepris une évaluation des besoins en se basant sur divers indicateurs clés en matière de population et de santé afin de déterminer les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) qui ont le plus grand besoin de ressources additionnelles. Ces RLISS sont : *Nord-Ouest, Nord-Est, Érié St-Clair, Simcoe Nord Muskoka, Centre-Ouest, Centre-Est, Champlain et Sud-Est.*

Les indicateurs clés sur lesquels s'est basée l'évaluation sont les suivants :

- proportion des patients sans médecin désigné, à l'exclusion des personnes inscrites au programme Accès Soins;
- prévalence d'une ou de plusieurs maladies chroniques parmi une liste de neuf maladies ciblées, dont le diabète;
- nombre d'omnipraticiens et de médecins de famille équivalents temps plein (ETP) dans un RLISS par tranche de 10 000 habitants;
- nombre d'équipes Santé familiale et de centres de santé communautaire en place.

L'appel de demandes pour la vague 2 commence le **mercredi 24 juin 2009**, et l'échéance pour la soumission d'une demande est à 17 h, le **jeudi 30 juillet 2009**. On prévoit annoncer les demandeurs qui auront été retenus à l'*automne 2009*.

Évaluation des demandes

L'évaluation des demandes portera sur les critères suivants :

1. Besoins en matière de soins de santé familiale de votre localité — Cette partie concerne la localité où vous envisagez d'établir votre clinique et contient des renseignements sur votre région et les services de soins de santé primaires qui y sont actuellement offerts.

2. Engagement des fournisseurs proposés pour votre clinique — Cette partie contient des renseignements au sujet de votre clinique, y compris le nombre prévu d’infirmières et d’infirmiers autorisés – catégorie spécialisée (IA-CS), et d’autres fournisseurs de soins de santé, comme les médecins de famille, leurs fonctions, le rôle d’autres partenaires communautaires et l’engagement de chaque fournisseur.
3. Besoins en matière de soins de santé familiale de la population que vous envisagez de servir et les services que vous entendez fournir — Cette partie contient des renseignements au sujet de la population que servira votre clinique ainsi que les services que votre clinique fournira pour répondre aux besoins en matière de soins de santé familiale de votre localité.

Les candidats retenus devront réduire le nombre de patients sans fournisseur de soins attiré dans leur localité et participer à d’autres initiatives de la Stratégie des soins de santé familiale à tous comme des programmes intégrés de dépistage du cancer et de prise en charge des maladies chroniques.

4. Partenariats communautaires — Les renseignements contenus dans cette partie aideront le Ministère à déterminer si vous avez collaboré avec d’autres fournisseurs locaux de soins de santé et si ces organismes appuient la clinique que vous proposez.
5. État de préparation — Les renseignements contenus dans cette partie aideront le Ministère à déterminer le temps qu’il faudra à votre clinique pour être fonctionnelle et si les locaux, les ressources humaines et autres ressources dont disposera la clinique que vous proposez ont été trouvés.

Le rôle des cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien

1. Fournir des services de soins de santé familiale complets par l’intermédiaire d’une équipe interdisciplinaire composée d’infirmières praticiennes, d’infirmières autorisées, de médecins de famille et d’autres professionnels des soins de santé, chacun travaillant dans leur champ d’exercice.
2. Fournir une coordination pour l’orientation dans le système de santé et pour les soins – diriger les patients vers d’autres services du système de santé, comme les programmes et les services relatifs aux soins de courte durée, aux soins de longue durée, à la santé publique, à la santé mentale, aux dépendances et communautaires.
3. Mettre l’accent sur la promotion de la santé, la prévention des maladies ainsi que la détection et le diagnostic précoces.
4. Servir de catalyseur de contrôle pour l’élaboration de programmes communautaires de prise en charge des maladies chroniques et d’autogestion de la santé à la fois nouveaux et complets.
5. Fournir des soins axés sur le patient dans le cadre desquels le patient est un membre clé de l’équipe et utilise l’information et une assistance fournies pour prendre des décisions éclairées sur la façon de gérer ses propres besoins en matière de santé.
6. Entretenir des liens avec les autres organismes de soins de santé dans la collectivité et, en général, être adapté aux besoins de la collectivité spécifique.
7. Utiliser la technologie de l’information comme base pour l’intégration du système en donnant accès aux dossiers médicaux des patients à divers établissements de soins de santé afin d’offrir aux

fournisseurs de soins de santé un accès en temps opportun aux résultats des analyses et à d'autres données importantes.

Principes directeurs

Voici les principes directeurs que le Ministère utilisera pour orienter l'élaboration et la mise en œuvre des cliniques DPIP en Ontario :

Orientation sur le patient

Les cliniques DPIP seront axées sur le patient et comprendront des populations de patients ciblées et une planification de la santé centrée sur la population.

Souplesse et choix

Les cliniques DPIP ne seront pas fondées sur une approche unique. Il existe des collectivités diversifiées en Ontario; le champ d'exercice et l'orientation des cliniques DPIP doivent refléter une certaine souplesse pour permettre aux cliniques de s'adapter aux besoins de la population locale de patients.

Partenariats avec la collectivité et les fournisseurs

Les représentants communautaires, les organismes locaux de prestation de soins de santé et les professionnels de la santé sont encouragés à collaborer pour créer une clinique DPIP qui reflète les besoins spécifiques de la population servie et à entretenir des relations de travail fondées sur la collaboration qui rehausseront l'accès aux soins ainsi que leur continuité.

Mettre à profit les réussites et les modèles actuels

L'Ontario jouit d'une riche tradition de leadership en matière de prestation de soins de santé familiale et d'accès à ces soins. Les cliniques DPIP mettront à profit les forces de ces modèles existants et tireront des leçons des défis relevés.

Prestation de soins fondée sur le travail d'équipe

Les cliniques DPIP seront constituées d'équipes interdisciplinaires comprenant notamment des infirmières praticiennes, des infirmières autorisées, des médecins de famille et un éventail d'autres professionnels de la santé qui travailleront dans leurs champs d'exercice respectifs. La composition de ces équipes sera adaptée à la taille de la population servie et à ses besoins en matière de soins de santé.

Intégration locale

Les cliniques DPIP collaboreront avec d'autres organismes de prestation de soins de santé pour établir des partenariats qui mettront à profit les possibilités de collaboration à l'échelle locale en vue d'améliorer l'accès aux soins et leur continuité. Ces relations peuvent comprendre des centres d'accès aux soins communautaires, des hôpitaux locaux, des bureaux de santé publique, des établissements de soins de longue durée et des associations bénévoles.

Approche équilibrée fondée sur l'expérience clinique

Les cliniques DPIP évolueront progressivement conformément à une utilisation équilibrée d'une pratique fondée sur l'expérience clinique et sur une réévaluation continue, en parallèle avec une souplesse propice à l'innovation et à la réactivité aux enjeux de la collectivité et des fournisseurs locaux.

Transparence et consultation

Les communications ouvertes et un processus décisionnel transparent quant à la conception, à l'élaboration et à la mise en œuvre des cliniques DPIP en assureront le succès. La consultation et la rétroaction des intervenants et de la collectivité optimiseront l'acceptation et l'engagement relatifs à des objectifs communs, aux responsabilités respectives et à la responsabilisation mutuelle.

Soutien pour les nouvelles cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien

Une fois choisies, les nouvelles cliniques DPIP disposeront de ressources visant à les guider tout au long du processus d'élaboration et de mise en œuvre. Les documents fournis sont fondés sur les leçons tirées et sur l'expérience acquise dans le cadre de la vague 1 de la mise en œuvre des cliniques DPIP. Ces outils sont conçus pour aider les nouvelles cliniques DPIP à traverser l'étape de démarrage plus facilement et plus efficacement afin de parvenir à l'étape de mise en service plus rapidement. Ressources comprises :

- guides qui vous aideront à élaborer vos plans;
- liste d'experts-conseils possédant de l'expérience relative aux cliniques DPIP, ainsi que des possibilités de mentorat dans le cadre du Partenariat de l'amélioration de la qualité et de l'innovation (PAMQI), qui aide les cliniques DPIP dans leur transition vers un nouveau modèle de soins de santé familiale. [pour obtenir de plus amples renseignements sur le PAMQI, veuillez consulter son site Web à l'adresse <http://www.qiip.ca>];
- équipe de spécialistes en matière de mise en œuvre au sein du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Tous les guides peuvent être consultés à l'adresse suivante :
http://www.health.gov.on.ca/renouvellement/fhtf/np_clinicsf.html.