



**Excellence
en santé**
Canada



Pratiques prometteuses pour consolider les soins primaires dans les communautés nordiques, rurales et éloignées du Canada

Vous cherchez des stratégies utilisées dans d'autres communautés nordiques, rurales et éloignées du Canada pour améliorer l'accès à des soins primaires en équipe, sécuritaires et de qualité? Cette pratique devrait vous intéresser.

À propos d'Excellence en santé Canada

Excellence en santé Canada (ESC) travaille avec des partenaires pour diffuser les innovations, renforcer les capacités et catalyser le changement dans les politiques afin que toutes et tous au Canada reçoivent des soins sûrs et de qualité. En collaborant avec les patients, les partenaires de soins essentiels et le personnel des services de santé, nous transformons les innovations éprouvées en améliorations durables dans tous les aspects de l'excellence en santé.

Les grandes lignes d'action d'ESC sont les soins et services aux personnes âgées, les soins plus proches du milieu de vie ainsi que la reprise et la résilience après la pandémie – la qualité et la sécurité demeurant bien sûr au cœur de tous nos efforts. Nous sommes résolus à favoriser des soins inclusifs, équitables et culturellement sûrs par la mobilisation de différents groupes, dont les patients, les partenaires de soins essentiels, les membres des Premières Nations, les Métis, les Inuits et le personnel des services de santé.

Créé en 2021, ESC est issu de la fusion de l'Institut canadien pour la sécurité des patients et de la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé. ESC est un organisme indépendant sans but lucratif financé principalement par Santé Canada. Les opinions exprimées ici ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.

150, rue Kent, bureau 200
Ottawa (Ontario) K1P 0E4 Canada
1 866 421-6933 | info@hec-esc.ca

Réseaux sociaux

[Twitter](#) | [LinkedIn](#) | [Instagram](#) | [Facebook](#)

Excellence en santé Canada honore les territoires traditionnels sur lesquels son personnel et ses partenaires vivent, travaillent et se divertissent. Nous reconnaissons que c'est l'intendance de ces territoires par leurs premiers habitants qui nous donne notre niveau de vie actuel.

[En savoir plus.](#)

Soins virtuels intégrés

Quelle est la pratique prometteuse?

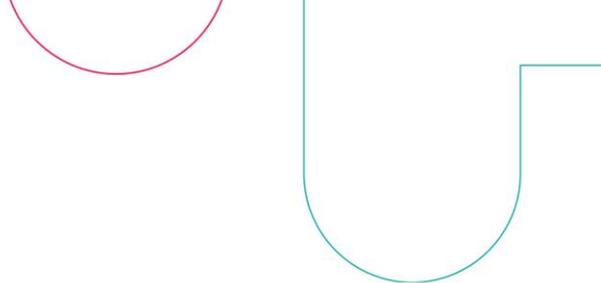
Le programme de soins virtuels intégrés (SVI), actuellement établi dans la communauté rurale de Petawawa du comté de Renfrew (Ontario) est un modèle novateur de soins en équipe intégrés dirigés par des médecins de famille.

Fondé en octobre 2021 et financé par le ministère de la Santé de l'Ontario, le programme a amélioré l'équité dans l'accès aux soins primaires chez une population historiquement mal desservie.

Dans le cadre de ce programme, les patients sont inscrits de manière permanente auprès d'un médecin de famille attitré qui travaille principalement à distance (ce qui donne accès à un plus grand bassin de médecins). Le patient est ensuite intégré à une équipe de santé familiale (ESF) et à un groupe de médecins locaux déjà établis du Centre de santé familiale Petawawa Centennial (CSFPC). Chaque médecin de famille du programme de SVI est responsable de l'ensemble des soins de santé primaires de ses patients.

Le CSFPC est une ESF communautaire (semblable à une clinique de santé communautaire) dotée d'un effectif interdisciplinaire complet de prestataires de soins (infirmières et infirmiers praticiens, infirmières et infirmiers auxiliaires, pharmaciennes et pharmaciens, diététiciennes et diététiciens, travailleuses et travailleurs sociaux, sages-femmes, personnel administratif, etc.) et d'intervenants-pivots intégrés au milieu, aux soins communautaires et aux maillons santé.

Les patients en SVI reçoivent des soins de santé primaires en équipe intégrés, dirigés par des médecins de famille et administrés par différents moyens (soins en clinique, à domicile ou virtuels) en fonction des besoins et préférences. Les soins virtuels sont prodigués sous forme de consultations par messagerie sécurisée, par téléphone ou par vidéo depuis le domicile du patient et d'options de télémédecine améliorées de la CSFPC. Un partenariat avec un programme existant de paramédecine communautaire permet aussi d'offrir aux patients vulnérables qui sont confinés chez eux une panoplie d'options de soins à domicile. Cela dit, le médecin de famille attitré conserve en tout temps la responsabilité globale des soins de santé primaires du patient. Les patients inscrits auprès de médecins en SVI ont accès à la gamme complète de services et de professionnels paramédicaux du CSFPC; de plus, du temps est réservé auprès des infirmières et infirmiers praticiens pour permettre aux médecins de demander une évaluation en personne lorsque des problèmes particuliers l'exigent. Les patients prennent rendez-vous avec le médecin en téléphonant à la réception ou en utilisant la plateforme de prise de rendez-vous en ligne lancée récemment.



Les SVI sont associés à une amélioration des soins préventifs de même que de l'expérience des prestataires et des bénéficiaires. D'autres évaluations, financées par le programme de questions de recherche appliquée en santé du ministère de la Santé, sont en cours pour mieux définir les populations orphelines de l'équipe Santé Ontario de la vallée de l'Outaouais.

Évaluation et retombées

Des données probantes montrent que les SVI améliorent l'accès à des soins de santé primaires en équipe sûrs et de haute qualité pour les patients des communautés du comté de Renfrew. Voici quelques exemples de résultats :

- plus de 2 400 patients orphelins inscrits de manière permanente auprès d'un médecin de famille et d'une équipe de santé familiale locale;
- plus de 6 000 rendez-vous avec un médecin;
- plus de 3 000 rendez-vous avec un professionnel paramédical;
- plus de 800 tests de dépistage du cancer réalisés;
- 43 patients inscrits à un programme d'abandon du tabac;
- le programme de SVI pourrait être reproduit dans les communautés nordiques, rurales et éloignées qui remplissent ces critères :
 - options de soins en personne et par des professionnels paramédicaux,
 - mécanismes de rémunération pour les médecins de famille en SVI (mode de rémunérations au salaire ou par consultation),
 - un accès à Internet et de l'équipement de télémédecine supplémentaire pour une efficacité maximale.

L'accessibilité, les coûts, la sécurité et l'équité des soins font tous l'objet d'un suivi visant à éviter des résultats non souhaités. Des améliorations ont été apportées en fonction des commentaires des patients et des prestataires :

- processus d'inscription des patients;
- processus de consentement numérique;
- communication interne entre les médecins et les membres de l'équipe;
- options de soins offertes aux patients, notamment les consultations par vidéo et la messagerie sécurisée;
- options de soins offertes aux prestataires, notamment les stéthoscopes et les otoscopes numériques.

Un programme d'évaluation exhaustif est en cours sous la direction du médecin-chef des SVI, aussi professeur adjoint à l'Université d'Ottawa et clinicien-chercheur à l'Institut du Savoir Montfort. Il compte parmi ses partenaires de recherche des universitaires en soins primaires expérimentés, des boursiers postdoctoraux, des spécialistes de soutien relatif aux données et d'autres chercheurs. L'évaluation est basée sur le cadre du quintuple objectif et fait appel à des patients, à des membres de la communauté, à des prestataires et à des services de santé partenaires locaux.

Qu'en pensent les prestataires mettant en œuvre l'innovation?

Deux chercheurs ont mené des entrevues individuelles semi-structurées auprès de prestataires de soins travaillant en SVI, de patients recevant des SVI et d'administrateurs épaulant le programme. Voici des citations des prestataires :

- « La disponibilité et la souplesse que nous offrons aux patients sont suffisantes pour sortir des urgences beaucoup d'activités en soins de courte durée... En général, je trouve les SVI très complets. »
- « Je considère que la transition vers une option plus à distance s'est révélée très positive pour l'ensemble de nos patients, car elle permet plus de souplesse et s'adapte mieux à leur vie... Étant à la maison, ils sont plus à l'aise. Les contraintes pour les patients sont moindres; ils n'ont pas à s'absenter du travail, à patienter dans la salle d'attente et à s'inscrire à la réception, pour enfin avoir 10 minutes seulement à passer avec le médecin. »

- « ... la plupart d'entre eux sont [des patients] orphelins depuis un bon moment et sont très reconnaissants d'être inscrits. Et aussi, les SVI sont encore chapeautés par une équipe de santé familiale et les soins paramédicaux sont entièrement couverts par l'Assurance-santé de l'Ontario; c'est très important pour beaucoup d'entre eux, qui n'y avaient pas accès avant. »

Qu'en pensent les patients et les partenaires de soins ayant bénéficié de l'innovation?

Plus de 90 % des patients sont satisfaits ou très satisfaits des soins prodigués par leur médecin de famille en SVI :

- « Je suis honnêtement enthousiaste à l'idée d'avoir un médecin qui prendra soin de moi et sera à l'écoute de mes besoins physiques et de ma santé. »
- « Le processus d'inscription est très rapide, et tous les intervenants ont été très serviables et amicaux. »
- « Ce fut l'une de mes meilleures expériences de consultation d'un médecin, y compris le premier contact et les rendez-vous de suivi. Merci beaucoup! Un excellent service! »

Principaux facteurs de réussite qui favorisent la pérennité

- Contribuer à améliorer la probabilité d'obtention d'un médecin de famille et de soins primaires en équipe complet dans une communauté où des milliers de personnes ne pouvaient compter depuis longtemps que sur les services d'urgence pour obtenir des soins de santé.
- Améliorer l'expérience de travail en centre de santé familiale pour le personnel de la réception; ne plus avoir à consacrer beaucoup de son temps à répondre aux appels de résidents frustrés qui n'ont pas accès à des soins primaires; pouvoir offrir et organiser sur une base régulière des soins pour les patients qui en ont désespérément besoin.
- L'énergie générée dans l'équipe en faisant partie d'une solution locale innovante à une crise d'ampleur nationale.

- L'utilisation de nouveaux outils numériques pour améliorer non seulement le programme de SVI, mais plus globalement l'ensemble du centre de santé familiale.
- Le soutien, l'intérêt et la défense des intérêts de plusieurs partenaires locaux, régionaux, provinciaux, nationaux et internationaux.

Potentiel de diffusion

Étant donné que les SVI ont été adaptés avec succès aux besoins d'une population en milieu rural dans le comté de Renfrew, il est clair que ce programme novateur pourrait être mis en œuvre et adapté avec succès aux besoins d'autres communautés du Canada et d'ailleurs dans le monde. Un partenariat de recherche est en cours avec une équipe de Queensland, en Australie, pour comparer les résultats d'un programme remarquablement similaire mis en œuvre dans la région.

L'équipe de direction des SVI envisagerait volontiers des partenariats avec d'autres communautés au Canada pour des consultations et de l'aide à adapter le programme aux besoins des prestataires et des prestataires locaux.

Une communauté de pratique nationale pourrait être fondée pour disséminer les apprentissages et appuyer la diffusion. Dans une certaine mesure, c'est déjà commencé, puisque des résultats sur les SVI ont fait l'objet de présentations et de discussions lors de congrès provinciaux et nationaux de même qu'auprès de leaders en politiques de santé et de décideurs.

Leviers de diffusion

Les éléments suivants peuvent faciliter la mise à l'échelle et la diffusion des SVI :

- des partenariats et des flux de travail interconnectés à des ressources de santé existantes à l'échelle locale et régionale;
- du financement des autorités provinciales et d'organismes provinciaux ou nationaux;
- des ententes politiques facilitant une rémunération flexible des médecins dans le cadre des modèles actuels ou par d'autres ententes de financement;
- l'établissement délibéré d'une mobilisation et de relations étroites avec les communautés qui seront servies pour veiller à ce que les SVI répondent à leurs besoins d'une façon culturellement sûre;

- des outils déjà existants pour favoriser la mise en œuvre comme le [Guide sur les soins virtuels](#);
- le programme de SVI peut être reproduit dans les communautés nordiques, rurales et éloignées qui remplissent ces critères :
 - options de soins en personne et par des professionnels paramédicaux;
 - mécanismes de rémunération pour les médecins de famille en SVI (mode de rémunérations au salaire ou à la consultation);
 - accès à Internet et à des équipements de télémédecine supplémentaires pour une efficacité maximale.

Coûts

Les coûts de planification et de mise en œuvre d'un programme de SVI sont de 200 \$ à 300 \$ par patient et s'ajoutent à ceux déjà encourus pour les médecins et les équipes de soins familiaux déjà en place, selon l'échelle.

Pour en savoir plus

Pour en savoir plus sur les SVI, écrire à :

- Judy Hill, directrice générale, CSFPC : judy.hill@pcfhc.ca
- D^r Jonathan Fitzsimon, médecin-chef SVI : jfitzsi2@uottawa.ca