

INTÉGRATION : LA NOUVELLE ORIENTATION DES SOINS DE SANTÉ CANADIENS

Les soins de santé au Canada sont conçus du point de vue du fournisseur, qu'il s'agisse d'un hôpital, d'une clinique ou d'une personne. Nos horaires conviennent mieux aux planificateurs qu'aux patients¹, et les services sont offerts d'une façon qui n'est pas intégrée et qui varie grandement entre les provinces, les territoires, les régions et même les villes. Puisque les services de santé ont évolué de manière incohérente dans divers territoires, provinces et organisations, nous faisons maintenant face à de grandes divergences de la qualité des soins et de l'accès aux soins, sur le plan géographique et socioéconomique. Ainsi, il y a maintenant de multiples systèmes de soins de santé coûteux et complexes au Canada dans lesquels il est difficile pour les patients et leur famille de s'orienter et d'accéder aux soins. Les dédoublements non rentables et les écarts dangereux entraînent des coûts élevés pour les patients et les contribuables.

C'est pourquoi il faut transformer de manière fondamentale les soins de santé au Canada en un continuum de soins intégré sur le plan fonctionnel, où le fondement des soins consiste en une relation à long terme entre les patients et leurs fournisseurs. Procéder à cette transformation créera un système dans lequel les Canadiens peuvent s'orienter facilement dans leur parcours en matière de santé, et ceci en collaboration avec des personnes qui comprennent et abordent tous les aspects de leur santé et des soins de santé, y compris l'importance de la promotion de la santé, la prévention des maladies et les déterminants sociaux de la santé.

Mais comment pouvons-nous atteindre cette vision lorsque les idées innovatrices permettant de rendre les soins plus efficaces, efficaces et acceptables pour les patients se heurtent aux obstacles de la routine et du financement fermement établi?

Pour s'attaquer à ce défi, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, l'Association médicale canadienne et le Groupe d'intervention action santé (HEAL) ont tenté de déterminer les éléments d'un système de soins de santé intégrés sur le plan fonctionnel et les premières interventions en vue de l'atteindre.



** Tout en reconnaissant les diverses préférences relatives à la description des personnes qui veulent avoir accès au système de santé (p. ex. patients, clients, utilisateurs, consommateurs, personnes), nous utilisons le terme « patients » dans tout le document, pour des raisons de simplicité.*

Le travail réalisé en 2012-2013 dans le cadre d'un sommet présentant un processus en trois phases se fondait sur deux sources : 1) les *Principes devant guider la transformation des soins de santé au Canada*, un rapport publié en 2011 par l'Association médicale canadienne et l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (approuvée depuis par plus de 131 organisations du secteur de la santé) et 2) le cadre à trois objectifs (2013) de l'Institute for Healthcare Improvement (IHI).

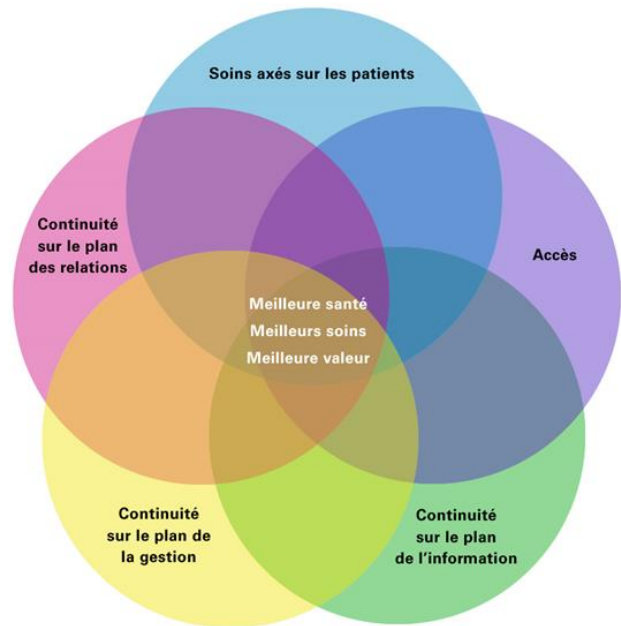
Les *Principes* présentent six normes pour guider la transformation du système de santé du Canada :

- des soins axés sur les patients qui sont transparents dans tout leur continuum;
- des services de qualité adaptés aux besoins des patients;
- la promotion de la santé et la prévention des maladies;
- un accès équitable à des soins de qualité et des politiques multisectorielles sur les déterminants sociaux de la santé;
- une viabilité basée sur l'universalité de l'accès à des services de santé de qualité;
- la responsabilisation des parties intéressées – public/patients/familles, fournisseurs et bailleurs de fonds – pour garantir l'efficacité du système.

Le cadre à trois objectifs de l'IHI cherche à optimiser le rendement du système de santé par la conviction selon laquelle les nouvelles approches doivent viser simultanément les trois buts suivants :

- de meilleurs soins – amélioration de la qualité des soins et de la satisfaction du patient;
- une meilleure santé – amélioration de la santé des populations;
- une meilleure valeur – réduction du coût élevé des soins de santé par habitant.

Les participants au sommet, provenant d'un large éventail d'organismes de santé, ont défini cinq piliers pour les soins intégrés, apparaissant dans le diagramme ci-dessous et décrits dans le texte qui suit :



Accès pour les patients

Tous les Canadiens ont le droit d'avoir accès à un système de santé intégré qui est financé par le secteur public. Ce droit ne sous-entend pas la prestation de soins identiques ou dispensés de la même façon à tous les patients, étant donné que les besoins diffèrent en matière de santé. Mais, cet accès aux soins doit être équitable et tenir compte de la multiplicité des modes de vie des Canadiens. En voici des exemples :

- prodiguer des soins à l'endroit qui convient le mieux aux patients, plutôt qu'en fonction de la tradition ou du financement;
- adapter les soins à chaque patient;
- offrir des choix abordables de soins préventifs et de promotion de la santé;
- veiller à l'accès à des médicaments abordables.

Soins axés sur les patients

Les soins axés sur les patients misent sur les processus liés aux besoins et aux objectifs de santé des patients et font en sorte que les patients participent, autant que possible, à la planification de leur propre parcours de santé, qui doit consister en un continuum transparent. Un système centré sur les patients offre :

- l'éducation visant à aider les patients à comprendre leur état de santé et à leur donner le pouvoir de décider;
- des soins holistiques, fournis par des équipes interprofessionnelles;
- des normes et des mesures harmonisées avec les résultats pour les patients;
- l'intégration des connaissances et la médecine traditionnelles.

Continuité de l'information

La continuité de l'information est le lien qui permet le succès des soins centrés sur le patient. Elle fait en sorte que les données suivent le patient d'un fournisseur ou d'un événement à un autre. La continuité de l'information reconnaît également que la connaissance des préférences et des valeurs du patient est tout aussi importante que les renseignements documentés sur son état de santé et tout aussi nécessaire pour s'assurer que les services répondent à ses besoins. Les facteurs qui contribuent à la continuité de l'information comprennent :

- les dossiers de santé électroniques qui appuient l'information sur les patients sûre, sécuritaire et exacte;
- l'accès facile aux dossiers et à l'information sur les patients;
- un processus de gestion électronique des médicaments.

Continuité de la gestion

La continuité de la gestion fait en sorte que les services sont offerts de manière complémentaire et en temps opportun, ce qui est particulièrement important dans le cas de maladies chroniques ou complexes, qui doivent être prises en charge par des fournisseurs qui pourraient travailler à contre-courant. Voici des aspects importants de la continuité de la gestion :

- les plans et les protocoles coordonnent les soins entre fournisseurs, secteurs et régions géographiques;
- le financement et les incitatifs sont harmonisés de nouveau afin de soutenir de nouvelles approches de soins;
- les équipes de soins et les patients collaborent afin de préconiser le changement;
- les intervenants pivots orientent les patients dans leur parcours de soins ou les aident à s'orienter eux-mêmes.

Continuité des relations

La continuité des relations entre les patients et les fournisseurs assure la liaison entre les soins d'hier, d'aujourd'hui et de demain. Le contact régulier avec les aidants familiaux permet d'améliorer la coordination des soins et d'offrir un contexte précieux tout au long du parcours de soins du patient. La continuité des relations offre ceci :

- la communication efficace entre les fournisseurs et avec les patients;
- les membres des équipes interprofessionnelles comprennent les rôles, les niveaux de compétence et les limites les uns des autres;
- les aidants familiaux et naturels sont reconnus comme faisant partie de l'équipe de soins;
- de meilleurs liens avec les services communautaires.

Nous ne pouvons pas encore nommer les étapes concrètes nécessaires en vue de créer un système intégré sur le plan fonctionnel qui serait idéal. Mais, il faudra du leadership, et la collaboration des patients, des fournisseurs, des organisations et des gouvernements, à tous les échelons pour aller au-delà du statu quo et intégrer de nouveaux concepts à la pratique.

Les participants à notre sommet ont convenu de plusieurs hypothèses clés afin d'élaborer une nouvelle vision intégrée des soins de santé. Cette vision comprenait le respect des fournisseurs de santé (essentiel au maintien de leur engagement) et a mis l'accent sur les déterminants sociaux de la santé (puisque la santé individuelle ne peut être considérée séparément des facteurs sociaux tels que l'éducation, la richesse et le soutien affectif). Par-dessus tout, ils tiennent à « garder le point de vue des patients au cœur de la question ». Un système de santé doit s'adapter à chaque patient, et non le contraire.