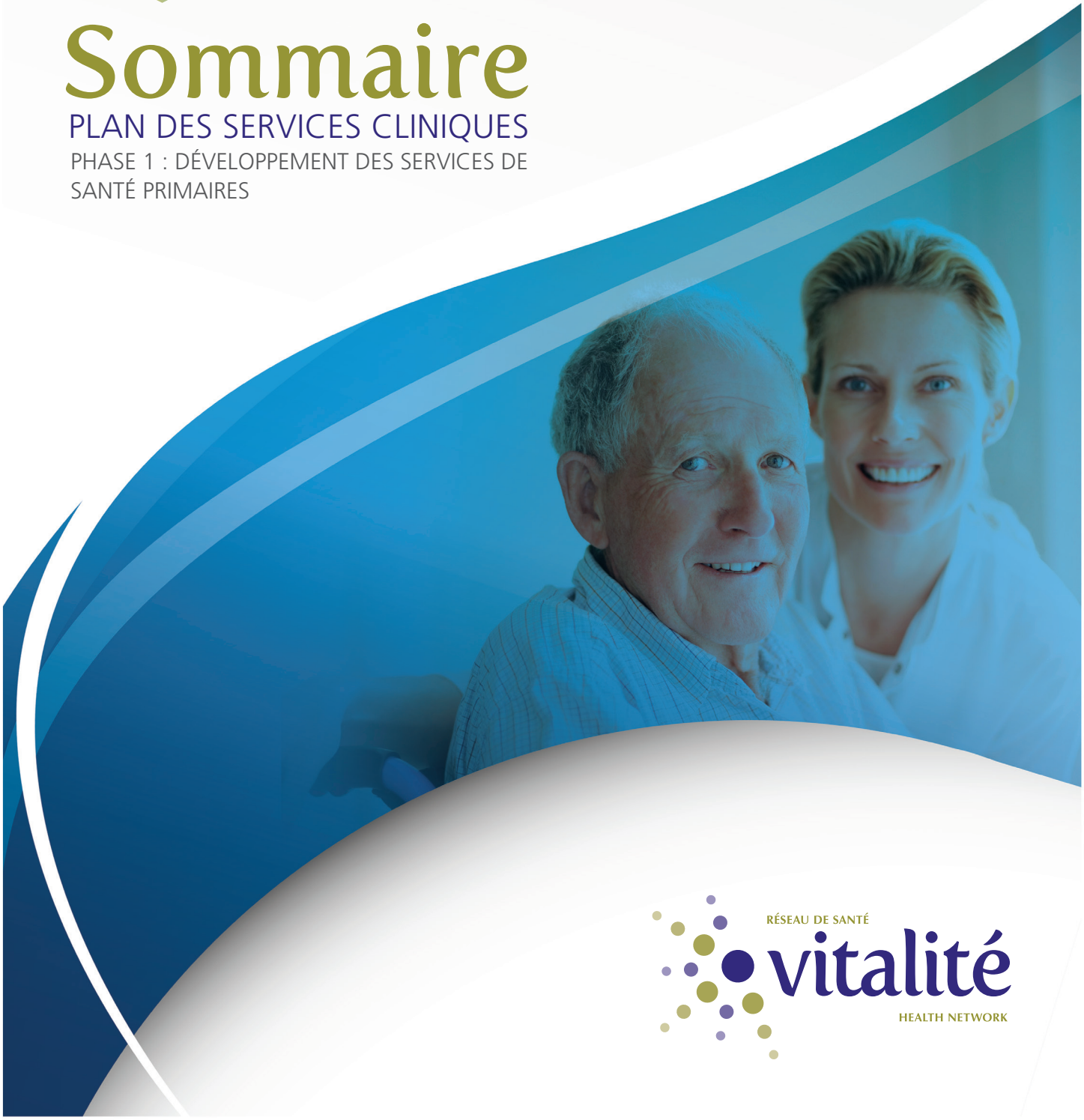
Sommaire

PLAN DES SERVICES CLINIQUES

PHASE 1 : DÉVELOPPEMENT DES SERVICES DE SANTÉ PRIMAIRES



RÉSEAU DE SANTÉ vitalité HEALTH NETWORK

LE 14 DÉCEMBRE 2015

Sommaire

Depuis plusieurs années déjà, le Réseau de santé Vitalité déploie des efforts importants afin d'améliorer son rendement au niveau opérationnel. Dans son Plan régional de santé et d'affaires 2015-2018, il annonce son intention d'accentuer l'importance accordée à l'amélioration de l'utilisation des ressources et des services par l'entremise d'un réalignement en profondeur du système de santé et des modes d'organisation et de prestation des services. Ce réalignement prévoit, notamment, le **développement de solutions de rechange à l'hospitalisation** afin d'adapter les modes de prise en charge et de suivi des clientèles à l'évolution des besoins en soins de santé des populations et d'améliorer l'efficacité du système.

Dans cette même veine, le ministère de la Santé a demandé à la direction du Réseau de santé Vitalité au cours de l'été 2015 d'évaluer les répercussions de deux scénarios de réduction des services dans trois établissements hospitaliers communautaires, soit l'Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque, l'Hôpital Stella-Maris-de-Kent et l'Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin.

L'examen de ces scénarios a amené le Réseau de santé Vitalité à en proposer un troisième, inclusif de l'ensemble des établissements hospitaliers du Réseau et jugé préférable à la fois pour le Réseau et pour la population. Ce scénario consiste à fermer 99 lits hospitaliers et à réinvestir une portion des économies générées dans les services de santé primaires afin d'améliorer l'accès à des services de proximité, dans la communauté ou à domicile, et de faire en sorte que le système hospitalier devienne une mesure de dernier recours plutôt que la porte d'entrée pour la vaste majorité des personnes qui ont besoin de services et de soins de santé. **Ce scénario prévoit la répartition des fermetures de lits entre les quatre zones du Réseau en fonction de taux d'hospitalisation cibles uniformisés selon la structure d'âge des populations à qui les services sont offerts**. Les analyses financières préliminaires montrent qu'à échéance, ce scénario générera une économie annualisée de 9,8 millions de dollars. Le Réseau de santé Vitalité propose de réinvestir la moitié de cette somme, soit 4,7 millions de dollars, dans les services de santé primaires.

Ce scénario alternatif aux scénarios envisagés par le ministère de la Santé constitue la toile de fond du Plan des services cliniques développé par le Réseau de santé Vitalité. **Ce plan s'appuie sur la vision d'un réseau de services hiérarchisés axé sur les services de santé primaires, avec un accent marqué sur les soins ambulatoires et communautaires, de même que sur les soins et les services à domicile**. La phase 1 de ce plan, qui fait l'objet de ce document, cible spécifiquement le développement des soins et des services de santé primaires. Dans le cadre d'une phase 2, le Plan des services cliniques intégrera des orientations et des pistes d'action relatives aux services spécialisés et surspécialisés, ainsi qu'à la recherche et à l'enseignement. Il pourrait aussi contenir des propositions relatives à la structure médicale et à la planification des effectifs médicaux et professionnels.

Le Plan des services cliniques – Phase 1 repose sur l'analyse des modèles d'hospitalisation en soins aigus de la population à qui le Réseau de santé Vitalité offre des services. Ces analyses démontrent des taux d'hospitalisation supérieurs à ceux du Réseau de santé Horizon et de la majorité des autres provinces canadiennes, particulièrement dans les trois zones du Nord. Elles révèlent par ailleurs qu'une proportion significative du parc de lits de soins aigus est utilisée de façon inappropriée, à d'autres fins que des soins aigus, en raison à la fois d'inefficacités dans les pratiques cliniques et hospitalières et d'une disponibilité insuffisante de ressources et de services dans la communauté (ex. : places en foyers de soins, soins à domicile). **Selon ces analyses, le nombre de lits de soins aigus « mal utilisés » ou « évitables » varierait entre 177 et 216 lits**. Dans ce contexte, la cible de fermeture de 99 lits proposée par le Réseau de santé Vitalité apparaît à la fois raisonnable et atteignable, sans risque majeur de préjudice à la population, à condition toutefois d'investir rapidement, suffisamment et adéquatement dans la mise en œuvre de solutions de rechange à l'hospitalisation.

Le Plan des services cliniques propose des pistes de maximisation afin d'actualiser deux grands axes de transformation et de modernisation des services : l'intensification de solutions de rechange à l'hospitalisation et la diminution du recours à l'hospitalisation et des durées de séjours. Pour ce qui est du premier axe, les pistes de maximisation priorisées portent sur la consolidation du Programme extra-mural, des services ambulatoires et des services communautaires. En ce qui a trait au deuxième axe d'action, le Réseau mise sur une meilleure gestion des épisodes de soins hospitaliers et sur l'amélioration des continuums de soins et de services pour les différentes clientèles (ex. : maladies chroniques, personnes âgées, santé mentale).

Du fait que les besoins de la population varient d'une zone sanitaire à une autre et d'une communauté à une autre, de même que la nature des services disponibles localement et régionalement, **le Plan des services cliniques – Phase 1 du Réseau de santé Vitalité prévoit le développement de plans d'action dans chacune de ses quatre zones**. L'approche générale préconisée consiste à cibler les solutions de rechange à l'hospitalisation les plus susceptibles de générer les résultats souhaités dans chaque communauté et les mettre en œuvre de façon progressive, en misant sur les occasions qui se présentent ainsi que sur le partenariat avec les communautés. Dans un premier temps, toutefois, il conviendra de dresser dans chaque zone un portrait complet et rigoureux des services disponibles et de leur utilisation par la population, puis de déterminer les priorités de développement à la lueur des résultats de cette analyse. Le Réseau prévoit réaliser cette phase 1 de son Plan des services cliniques dans une période de 12 à 18 mois.

Au final, **le Plan des services cliniques développé par le Réseau de santé Vitalité vise à mieux répondre aux besoins en soins de santé de la population**. L'analyse des tendances en matière d'évolution des maladies et des modes de prise en charge ailleurs au Canada et dans le monde démontre que le système demeure centré sur l'offre de services en milieu hospitalier et que les services de santé primaires offerts dans la communauté, voire à domicile, demeurent sous-développés face au développement des maladies chroniques et au vieillissement rapide de la population.