

Pratiques prometteuses pour consolider les soins primaires

Les soins primaires ponctuels – Carbonear Impact Clinic



Le défi

À Conception Bay North, à Terre-Neuve-et-Labrador, environ un cinquième de la population n'a pas accès à des soins primaires en équipe ou à un ou une médecin de famille. Cela entraîne un recours accru aux services d'urgence (SU) en tant que voie d'accès primaire aux soins de santé. En raison des longs temps d'attente aux SU, de nombreuses personnes repartent sans avoir reçu de soins. De plus, les personnes qui sont vues en salle d'urgence reçoivent seulement des soins épisodiques selon leur problème énoncé et n'ont pas accès aux soins préventifs ou à d'autres services.

La pratique prometteuse

L'équipe de médecine familiale de Carbonear (CFCT) et les SU de l'Hôpital général de Carbonear ont créé la Carbonear Impact Clinic (CIC). Des médecins privés de la communauté ont accepté de travailler en rotation à la CIC. Les patientes et patients sont redirigés du SU vers cette clinique lorsque leurs besoins justifient une évaluation de soins primaires. Les patientes et patients sont vus à la CIC plutôt qu'aux SU et reçoivent des soins pour les besoins aigus en plus de services de dépistage préventif (par exemple, test pap ou dépistage du cancer), ou la gestion des maladies chroniques (par exemple, optimisation du traitement du diabète, des maladies cardiovasculaires, des maladies pulmonaires, etc.). Les patientes et les patients sans médecin de famille sont également ajoutés au registre provincial, Patient Connect NL.

Exemples de retombées

En opération depuis le 1er août 2024, la clinique est ouverte trois jours par semaine.

- En septembre 2024, environ 175 patientes et patients qui attendaient à l'urgence ont été redirigés vers cette clinique. Parmi ces derniers, 156 personnes y ont reçu des soins.
- Les jours d'ouverture de la clinique, les temps d'attente à l'urgence ont diminué de manière significative, et le pourcentage de patientes et patients qui sont partis sans avoir été vus est passé de 15 % à 0 %. Le temps d'attente à la CIC est de moins d'une heure entre l'identification du patient ou de la patiente et le moment où cette personne voit un ou une médecin.
- La réduction du nombre de personnes qui attendent en salle d'urgence a eu une incidence positive sur le bien-être des prestataires et du personnel des SU.

« Le personnel infirmier autorisé a été génial! Rapide, professionnel et efficace. La médecin était méticuleuse, professionnelle et claire dans ses instructions. C'était globalement une expérience fantastique et largement meilleure que d'attendre à l'urgence. »

– Patiente ou patient de la CIC

Pratiques prometteuses pour consolider les soins primaires

Clés du succès

- **Soutien infirmier et administratif** fourni par la CFCT
- **Modèle d'emploi flexible** où les médecins des cliniques privées de la communauté peuvent choisir leurs quarts de travail et disposent d'une infrastructure pour appuyer la prestation de services.
- **Voies d'aiguillage** vers des soins en équipe afin d'améliorer les résultats de santé des patientes et patients évalués à la CIC.
- **Partenariats** avec plusieurs programmes internes (SU, équipe de médecine familiale), ainsi que des réseaux de médecine familiale, des médecins privés de la communauté et des comités consultatifs communautaires.
- **Assurer la continuité des soins**; durant la première heure de chaque quart de travail, les médecins relisent les dossiers des patientes et patients ayant consulté récemment pour assurer un suivi en temps opportun.
- **Désignation de champions et championnes**, dont des médecins œuvrant dans les communautés rurales locales.



Leçons apprises

- La CIC a amélioré l'accès aux soins pour les personnes avec ou sans médecin de famille. Un sondage a révélé que 60 % des patientes et patients qui ont reçu des soins à la CIC avaient un ou une médecin de famille, mais ne pouvaient accéder à ses services dans des délais raisonnables.
- La CIC a aidé à réduire le fardeau des services d'urgence tout en offrant des soins de santé complets aux résidentes et résidents.

Comment en savoir plus?

En contactant directement l'organisme.

Paul Norman, B. Sc. inf., infirmière autorisée, gestionnaire de projet,

Newfoundland and Labrador Health Services
paule.norman@nlhealthservices.ca

Jessica Brennan, travailleuse sociale autorisée, LCS, gestionnaire régionale,

NL Health Services
Jessica.brennan@nlhealthservices.ca



Ce travail a été réalisé avec le soutien d'Excellence en santé Canada (ESC). ESC est un organisme de bienfaisance indépendant sans but lucratif financé principalement par Santé Canada. Les opinions exprimées ici ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada. Les personnes ayant préparé et/ou contribué à ce résumé de pratique prometteuse déclinent toute responsabilité ou garantie de quelque nature que ce soit, expresse ou implicite.

Pourquoi ce résumé a-t-il été créé?

Newfoundland and Labrador Health Services (NLHS) a participé au programme **Consolider les soins primaires (CSP) d'Excellence en santé Canada (ESC)**.

Celui-ci a rassemblé 20 organismes de soins primaires de partout au Canada afin de faire progresser les pratiques visant à améliorer l'accès à des soins primaires en équipe sûrs et respectueux des valeurs culturelles. Ce résumé de pratique prometteuse a été produit conjointement avec NLHS afin de donner de la visibilité à son travail et d'amorcer une réflexion sur son adaptation et son application dans d'autres contextes ou milieux.

