

Les organismes de soins primaires réalisent des progrès considérables

Les équipes de soins primaires de l'Ontario ont réalisé des progrès considérables l'an dernier en améliorant la qualité des soins, notamment en créant des partenariats avec les hôpitaux et d'autres organismes afin d'améliorer l'intégration des soins.

C'est la conclusion [du rapport publié cette année par Qualité des services de santé Ontario](#), qui analyse les plans d'amélioration de la qualité (PAQ) que les organismes de soins primaires avaient soumis en avril 2016.

« De nombreuses réussites méritent d'être célébrées, mais, comme toujours, il y a place à l'amélioration dans certains domaines. Cette section présente les observations globales de notre analyse des PAQ 2016-2017 », souligne le rapport dans son évaluation des plans soumis par 294 organismes de soins primaires interprofessionnels fondés sur le travail d'équipe, qui comprennent les équipes de santé familiale (ESF), les centres de santé communautaire (CSC), les cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien (clinique DPIP) et les centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones (CASSA).

C'est la quatrième année que ces organismes soumettent un PAQ, qui décrit leurs activités d'amélioration de la qualité et leurs réalisations de l'année précédente, analyse les principaux thèmes sur lesquels ils travaillent pour améliorer la qualité des soins, traite d'enjeux importants et présente les mesures envisagées pour traiter ces enjeux au cours de l'année à venir.

Le rapport de cette année souligne le travail considérable que font de nombreux organismes de soins primaires en améliorant les taux de dépistage du cancer colorectal et du cancer du col de l'utérus parmi leurs populations de patients, et en adoptant les techniques utilisées pour mesurer l'hémoglobine glycosylée (HbA1C) chez les personnes diabétiques.

Le rapport souligne le nombre croissant de partenariats établis par les organismes de soins primaires afin d'améliorer l'intégration des soins, en particulier entre les hôpitaux et les maillons santé.

En ce qui concerne la participation des patients, le rapport indique une hausse de 30 % du nombre total de patients interrogés dans les PAQ 2016-2017 par rapport aux PAQ 2015-2016. Le pourcentage d'organismes de soins primaires ayant indiqué avoir eu recours aux conseils consultatifs des patients et des familles dans leur PAQ 2016-2017 a aussi augmenté comparativement aux PAQ 2015-2016 (11 % en 2015-2016 par rapport à 20 % en 2016-2017). En outre, le pourcentage d'organismes qui ont indiqué avoir fait participer les patients et les membres des familles dans l'élaboration de leur PAQ a également augmenté (9 % en 2015-2016 par rapport à 19 % en 2016-2017).

On a demandé aux organismes de soins primaires de centrer leur plan sur sept indicateurs prioritaires et d'établir des comparaisons entre 2016-2017 et l'année précédente. Parmi les indicateurs affichant le taux le plus élevé de progrès figuraient les indicateurs de dépistage du cancer du col de l'utérus et du cancer colorectal. Les indicateurs de l'expérience des patients ont affiché un taux modéré de progrès, tandis que le taux le plus faible a été observé pour l'indicateur d'accès en temps opportun à un fournisseur de soins primaires.

Au chapitre de l'efficacité des transitions, il peut être particulièrement difficile pour les organismes de soins primaires d'améliorer l'indicateur portant sur le taux de suivi dans les sept jours qui suivent le congé de l'hôpital, car cette information leur est donnée par les hôpitaux.

Cependant, des groupes de soins primaires ont indiqué avoir réussi à améliorer cet indicateur en créant des partenariats avec des hôpitaux et en adoptant des solutions électroniques.

Par exemple, la totalité des 21 établissements cliniques de l'équipe de santé familiale de Guelph a déployé le Système de gestion des rapports hospitaliers. Ils travaillent avec l'hôpital afin d'activer la fonction d'avis électronique, qui fournira les renseignements sur l'admission, le congé et le transfert pour les visites au service des urgences en temps opportun à l'établissement clinique concernée et permettra par conséquent au fournisseur de soins primaires d'assurer le suivi de leurs patients plus rapidement après leur sortie de l'hôpital.

Pour ce qui est de l'accès aux soins en temps opportun, le rapport indique un écart élevé sur le plan du rendement relatif à cet indicateur, de 9 % à 100 % des patients ayant répondu avoir pu consulter un médecin ou du personnel infirmier praticien le jour même ou le lendemain.

Un certain nombre d'initiatives particulières entreprises par les organismes de soins primaires sont mentionnées tout au long du rapport, notamment :

- L'équipe de santé familiale de Maple, à Kingston, a réussi à réduire le pourcentage de patients le pourcentage de patients qui se rendent au service des urgences pour des affections qui seraient mieux prises en charge ailleurs, de 2,50 % à 1,92 %, bien en dessous de la moyenne de 3,1 % du RLISS du Sud-Est. Cela représente une réduction de 262 visites au service des urgences.
- Le Noojmowin Teg Health Centre, à Little Current, prévoit jouer à nouveau un rôle plus important en matière de facilitation des campagnes de dépistage adaptées aux collectivités autochtones en tirant parti des campagnes actuelles.

Le rapport conclut en notant que les organismes de soins primaires de la province font face à plusieurs enjeux émergents, notamment les soins palliatifs, la santé mentale, la consommation d'opioïdes et les pratiques de prescription, ainsi que la sécurité au travail.

Puisque nombre de ces enjeux concernent plusieurs secteurs à la fois, Qualité des services de santé Ontario encourage les organismes à s'allier à d'autres organismes de leur région afin de discuter de la façon dont ils peuvent travailler ensemble pour appuyer l'amélioration dans ces domaines.