

Recensement des projets innovants en santé au Québec

1. Projet Équipe infirmière de consultation de proximité

Ce projet vise à accroître l'accès aux soins de santé par une utilisation optimale des services des professionnels en soins infirmiers au sein même du système de santé public. Pour les premiers mois d'activité de la nouvelle équipe de consultation infirmière de proximité, le CSSS du Nord de Lanaudière a ciblé 61 patients qui souffrent d'hypertension artérielle ou de diabète. Ces personnes bénéficient dorénavant du suivi régulier d'une infirmière, qui applique le plan de traitement encadré par l'ordonnance collective nationale.

« Les personnes atteintes de maladies chroniques représentent 3 % de la population, mais consomment plus de 50 % des soins de santé en établissement, observe Robin Gagnon. »

2. Projet Intégration de l'infirmière en pédiatrie sociale en communauté

Au cours des dernières années au Québec, une quinzaine de centres inspirés de la pratique du Dr Julien ont vu le jour, et l'objectif d'ici 2020 est d'en compter une quarantaine qui permettront de rejoindre près de 20 000 enfants dans le besoin. Ce grand déploiement ne peut se faire sans l'implication des infirmières. 'Nous attendons de l'infirmière qu'elle s'intègre à l'équipe clinique aux côtés de la travailleuse sociale et du médecin dans la première évaluation et l'orientation de l'enfant. ' Le financement fourni par la Fondation de l'OIIQ vise à établir le profil de l'infirmière œuvrant en pédiatrie sociale de façon à pouvoir recruter une première cohorte pour la former.

3. Projet Hope

Quelque 12 000 enfants et adolescents de la région de la Capitale-Nationale à risque de maladie psychiatrique majeure auront désormais accès à de meilleurs soins. En effet, la Fondation de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) a annoncé aujourd'hui qu'elle décernait la subvention *Pour mieux soigner*, d'une valeur de 250 000 \$, au CIUSSS de la Capitale-Nationale pour améliorer l'accès et la continuité des services en santé mentale pour les enfants et adolescents nés d'un parent souffrant de schizophrénie, maladie bipolaire, dépression récidivante ou trouble anxieux grave. Les enfants ou adolescents nés d'un parent atteint d'un trouble mental présentent un risque 20 fois supérieur aux enfants de la population générale de développer une maladie du même spectre que leur parent à l'âge adulte. Présentement, la plupart de ces jeunes et leur famille ne savent ni quand ni comment obtenir de l'aide. Grâce à la mise sur pied du projet HoPE du CIUSSS de la Capitale-Nationale, ils pourront enfin avoir accès aux soins et services dont ils ont besoin », grâce aux infirmières bacheliers qui joueront un rôle de premier plan au sein du projet *HoPE* (Horizon Parent-enfant).

4. Renforcement de l'autonomie du personnel infirmier soignant

Grâce à l'utilisation du financement de la Fondation Roasters, le personnel infirmier au Neuro peut faire l'expérience d'un nouveau modèle de soins au chevet des patients, « Transforming Care at the Bedside (TCAB) ». Tirant exemple sur les principes d'efficacité de LEED, ce modèle permet de réexaminer et réévaluer le rôle du personnel infirmier, afin de maximiser le temps accordé aux soins des patients et à minimiser le temps passé à

« la chasse et la cueillette » d'outils et de matériel. Lancé dans les hôpitaux à travers les États-Unis et au pays de Galles, et dans le cadre d'un projet pilote au Canada, ce modèle a permis de constater une amélioration de la sécurité des patients et de l'esprit d'équipe, tout en réduisant les pertes et le dédoublement. Il fut élaboré aux États-Unis en 2003 par l'Institute for Healthcare Improvement (IHI) et la fondation Robert Wood Johnson.

5. Une clinique mobile des maladies chroniques

Dans le but d'améliorer l'efficacité et l'efficience dans la gestion et la prévention des maladies chroniques dans la région, deux infirmières du CSSS du Roché-Percé ont mis sur pied un programme où une équipe interdisciplinaire offre ses services à la clientèle atteinte de maladies chroniques dans les salles de conditionnement physique de la communauté. Ce projet, intitulé « Clinique mobile des maladies chroniques », leur a permis de décrocher le prix Innovation clinique Banque Nationale 2014 décerné par l'Ordre régional des infirmières et infirmiers du Bas-Saint-Laurent/Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine.

6. Projet vitrine de soins inter disciplinaires pour maladies chroniques

À l'Hôpital Pierre-Le Gardeur, on déplore le manque d'omnipraticiens dans le Sud de Lanaudière. Par ailleurs, un projet-vitrine novateur existe à deux pas de l'Hôpital, grâce à des trajectoires de soins interdisciplinaires, déployées en priorité pour les malades chroniques. Avec 25 médecins de famille de deux groupes de médecin de famille (GMF), et des professionnels du réseau, ce projet permet un accès à des services de première ligne mieux coordonnés, et une diminution des séjours à l'urgence ou des hospitalisations pour les patients complexes et à risque de complications.

De plus, « nous voyons poindre une diminution de la courbe de croissance des dépenses de santé découlant du modèle que nous mettons en place », affirment le Dr Larouche et Dr Bédard, du Groupe santé Concerto (groupesanteconcerto.com).

Pour le Dr Pierre Cadoret, responsable du GMF de L'Assomption, « le modèle dans le lequel nous travaillons actuellement fait en sorte que nos patients atteints d'une ou de plusieurs maladies chroniques sont suivis dans leur GMF, pour l'ensemble de leurs conditions (diabète, hypertension, cholestérol, maladies pulmonaires obstructives chroniques, asthme). Pour eux, c'est toute une différence : ils n'ont pas à se déplacer à différents endroits, ils sont suivis étroitement et accompagnés pour mieux vivre avec leur condition de santé, l'améliorer et éviter des complications.

Une diminution de la courbe de croissance des dépenses en perspective. En plus d'une prestation de soins mieux adaptée aux patients, les derniers résultats (au 30 juin 2012) montrent que, au rythme actuel de la prise en charge des patients complexes et à risque de complications, les gains d'efficience commencent à être au rendez-vous (diminution des séjours sur civière à l'urgence et hospitalisations évitées).

À titre d'exemple, avec seulement 58 patients complexes ou à risque de complications suivis au cours des trois derniers mois, 39 journées d'hospitalisation ont été évitées. Projetés sur les deux prochaines années, les gains d'efficience combleront amplement les coûts de l'équipe interdisciplinaire requise autour du médecin de famille. Au 30 juin 2012, 2 288 patients sont inscrits dans le projet-vitrine en cours dans le Sud de Lanaudière.

7. Des médecins de Sherbrooke ont mis en commun leurs honoraires pour faciliter la prise en charge à domicile (sans pénalisation financière des médecins qui choisissent cette pratique)
8. En 2005-2006, aménagement d'une clinique de médecine ambulatoire pour permettre aux patients qui reçoivent leur congé de l'urgence ou de l'hôpital d'avoir accès aux spécialistes de l'Hôpital ;
9. Achat de places d'urgence sans rendez-vous dans une clinique GMF pour les P4 et les P5 se présentant à l'urgence de l'Hôpital ;
10. Achat d'un logiciel servant à identifier les grands utilisateurs de l'urgence et embauche d'une infirmière clinicienne comme pivot pour les 200 plus grands utilisateurs (moyenne de 40 visites par an) ;
11. Installation de deux infirmières praticiennes, avec petits équipements et aménagement de bureaux
12. Participation à l'aménagement d'une maison des naissances, d'une maison de soins palliatifs PPP pour sortir de l'hôpital les soins qui peuvent être mieux donnés ailleurs ; participation à l'aménagement d'une Clinique jeunesse pour augmenter l'accessibilité aux soins pour les 14-21 dans un contexte de prévention

Et plusieurs autres projets :

Adaptation d'un VR avec machines à dialyse

Adaptation d'un VR avec clinique de prise en charge des maladies chroniques par une infirmière clinicienne

Ouverture d'un bureau d'infirmière pivot MPOC – diabète

Entente contractuelle avec les GMF de la région pour prise en charge des urgences mineures sans rendez-vous

Octroi permettant l'analyse d'une réorganisation des soins de longues durées au sein de l'hôpital

La C-difficile est un problème ? association avec un centre qui pratique la transplantation de matière fécale, programme d'intervenant de la propreté dans l'hôpital...