



SONDAGE 2017

Être patient

L'accessibilité, la santé primaire
et la salle d'urgence

Qui nous sommes

La population du Nouveau-Brunswick a le droit de connaître les décisions prises, de faire partie du processus décisionnel, et de connaître les résultats livrés par le système de santé et ses coûts. Le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB) encouragera cette transparence, cet engagement et cette responsabilité en engageant la population dans un dialogue significatif, en mesurant, surveillant et évaluant la santé de la population et la qualité des services en santé, en informant la population sur l'état de la performance du système de santé et en recommandant des améliorations au ministre de la Santé.

Pour plus d'information

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick

Pavillon J.-Raymond-Frenette

100, rue des Aboiteaux, bureau 2200

Moncton (Nouveau-Brunswick) E1A 7R1

Téléphone : 1 (877) 225-2521

1 (506) 869-6870

Télécopieur : 1 (506) 869-6282

Web : www.csnb.ca

Comment citer ce document

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, « Être patient : l'accessibilité, la santé primaire et la salle d'urgence » 2017. [En ligne].

This publication is available in English under the title

Being Patient: Accessibility, Primary Health and Emergency Rooms

ISBN 978-1-4605-2176-2 : Version imprimée en français

ISBN 978-1-4605-2175-5 : English print version

ISBN 978-1-4605-2178-6 : PDF français

ISBN 978-1-4605-2177-9 : English PDF

Publié : 13 mars 2018

Révisé :

Afin de faciliter la lecture, seule la forme masculine est utilisée dans ce texte. Cependant, toutes les informations contenues dans ce document s'appliquent aux hommes et aux femmes sans discrimination.

L'accès aux services de santé au Nouveau-Brunswick

MES BESOINS ET MES DÉFIS

OBSTACLES

- 10 % J'ai de la difficulté à sortir de chez moi
- 19 % Je n'ai pas d'assurance pour les médicaments prescrits
- 8 % J'ai de la difficulté à m'y retrouver dans le système de soins de santé
- 10 % Je n'ai pas de médecin de famille

SANTÉ MENTALE ET ÉMOTIONNELLE

- 19 % J'ai eu besoin de voir un professionnel de la santé pour ma santé mentale ou émotionnelle
- 33 % (parmi les répondants ci-dessus) ...mais je n'ai pas vu personne

LANGUE

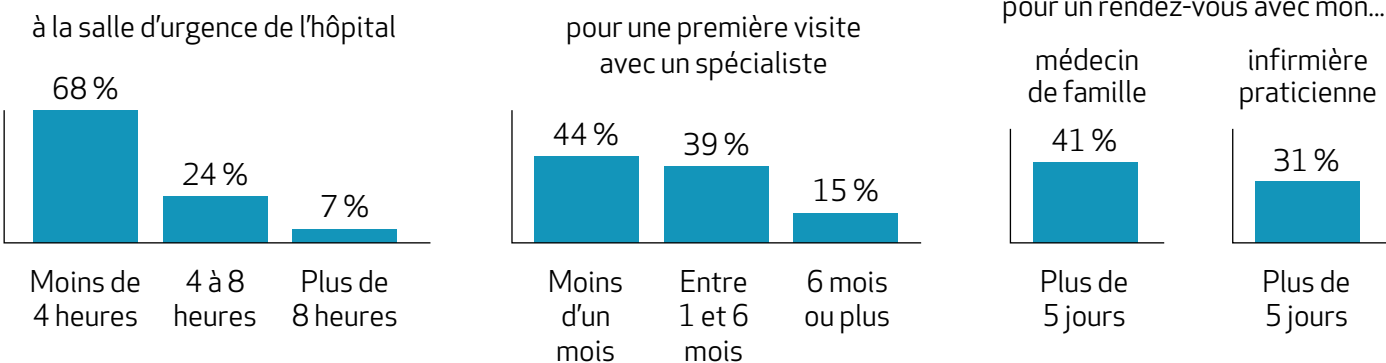
Je ne me fais pas toujours servir dans ma langue de préférence

Anglais	Français
5 %	25 %

QUALITÉ DES INTERACTIONS

	avec mon médecin de famille	avec mon infirmière praticienne
Pas toujours assez de temps pour discuter	33 %	22 %
Mes soins ne sont pas toujours coordonnés avec les autres professionnels	31 %	27 %
On ne m'explique pas toujours les choses de façon facile à comprendre	20 %	17 %

COMBIEN DE TEMPS AI-JE ATTENDU?



Contexte

Les Néo-Brunswickois disposent d'options dans le choix de l'endroit où ils recevront des services de santé, que ce soit dans le cabinet de leur médecin de famille ou d'une infirmière praticienne, dans une clinique sans rendez-vous ou la salle d'urgence de leur hôpital local. Il peut y avoir un plus grand éventail de choix dans certaines collectivités, et il peut y avoir des obstacles dans d'autres collectivités qui rendent certains choix moins attrayants. Quelles sont les répercussions sur le système de santé du Nouveau-Brunswick de cette variabilité dans les options de soins et des différents obstacles aux services, et quels facteurs peuvent inciter les Néo-Brunswickois à choisir un endroit plutôt qu'un autre?

En juin 2017, le gouvernement du Nouveau-Brunswick a publié le document-cadre de son Plan du Nouveau-Brunswick pour les familles. À l'instar de bien des stratégies, initiatives et plans qui l'ont précédé, le présent plan vise à améliorer la vie des Néo-Brunswickois en traitant des facteurs qui contribuent à la santé générale de la population. Faisant ressortir les besoins d'une population vieillissante, le plan insiste sur l'importance d'aider les citoyens à prévenir et à gérer les problèmes de santé chroniques. Bien qu'on sache depuis plusieurs années au Nouveau-Brunswick qu'un accès en temps opportun à un médecin de famille joue un rôle important dans l'offre de services aux personnes ayant des problèmes de santé chroniques, le système a encore du mal à composer avec cette mesure. Comme moyenne provinciale, 59,6 %* des patients se présentent aux salles d'urgence en vue d'obtenir des soins pour des besoins non urgents ou moins urgents (niveaux de triage 4 et 5).

Le présent dossier s'appuie sur les résultats fondés sur les réponses de plus de 14 000 Néo-Brunswickois qui ont participé au Sondage sur la santé primaire 2017 du CSNB. Il examinera les expériences vécues liées aux services de santé des participants, certains des facteurs qui les ont influencés et les changements qui s'imposent pour permettre à un plan ou à une initiative quelconques d'améliorer la santé des Néo-Brunswickois.

*Source : Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, Fiche de rendement du système de santé du Nouveau-Brunswick, édition 2016 (fichier Excel)

L'utilisation de la salle d'urgence comme lieu habituel de soins pose problème

Les visites à la salle d'urgence varient au Nouveau-Brunswick, allant des personnes qui évitent les salles d'urgence sauf dans les situations d'extrême urgence aux personnes qui consultent régulièrement leur médecin de famille pendant ses quarts de travail à l'urgence. Bien que l'utilisation de services hospitaliers d'urgence comme lieu habituel de soins soit une option pour de nombreux citoyens, celle-ci devrait être évitée pour une foule de raisons.

Qu'il s'agisse d'une raison d'accès (traiter des besoins non urgents ou moins urgents dans la salle d'urgence peut mener à des délais dans le traitement de patients nécessitant des soins urgents) ou de sécurité (la continuité des soins réduit le risque de torts issus d'interactions avec d'autres fournisseurs de soins), l'obtention de soins continus auprès d'un médecin

de famille ou d'une infirmière praticienne devrait être l'option privilégiée pour la plupart des besoins généraux.

L'établissement d'une relation suivie avec un fournisseur de soins de santé primaire (médecin de famille ou infirmière praticienne) produit généralement une continuité et une coordination des soins améliorées. Cela aide aussi les citoyens à mieux gérer leurs problèmes de santé à la maison et procure encore plus d'avantages aux personnes aux prises avec au moins trois problèmes de santé chroniques.

Compte tenu de ce qui précède, examinons quelques-unes des expériences vécues que les Néo-Brunswickois ont transmises au CSNB.



70 000 Néo-Brunswickois utilisent les salles d'urgence comme lieu habituel de soins

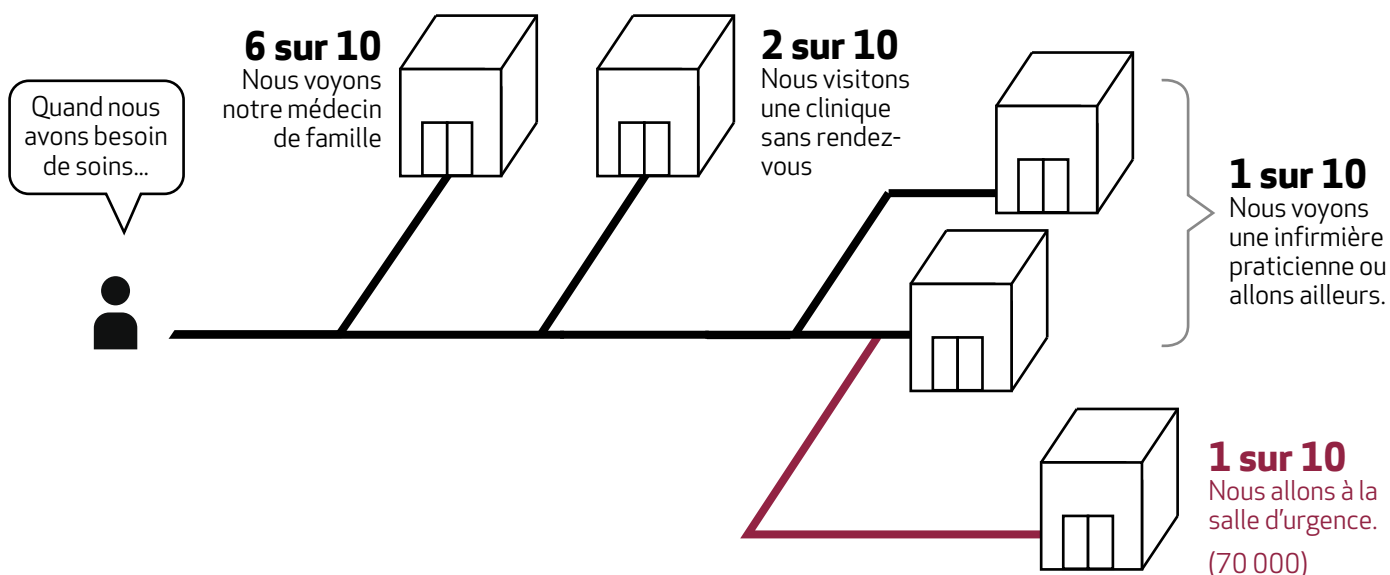


Figure 1. Lieux habituels de soins des Néo-Brunswickois (Édition 2017 du Sondage sur la santé primaire)

Quelles leçons pouvons-nous tirer du Sondage sur la santé primaire 2017 afin de mieux comprendre les expériences des citoyens qui optent pour les salles d'urgence comme lieu habituel de soins? Une des premières questions à poser serait de savoir si ces personnes ont utilisé les salles d'urgence parce qu'elles n'ont pas de médecin de famille. Si nous

examinons les résultats du sondage, nous voyons que sur les 70 000 répondants qui utilisent les salles d'urgence régulièrement, 55 000 ont indiqué avoir un médecin de famille. Par conséquent, l'absence d'un médecin de famille n'est pas le principal facteur qui mène les Néo-Brunswickois à opter pour la salle d'urgence comme lieu habituel de soins.

Remarque : le Sondage sur la santé primaire 2017 révèle qu'un pourcentage moindre de citoyens a un médecin de famille attiré; il s'agit d'une tendance dont il faut tenir compte (voir supplément 1).

Le manque d'accès en temps opportun à un médecin de famille est ce qui pousse les Néo-Brunswickois à se servir de la salle d'urgence comme lieu habituel de soins

Dans le Sondage sur la santé primaire 2017, on a demandé aux citoyens ayant un médecin de famille qui utilisent la salle d'urgence comme lieu habituel de soins pourquoi ils se dirigent le plus souvent à la salle d'urgence lorsqu'ils sont malades ou ont besoin de soins d'un professionnel de la santé. Parmi les quelque 55 000 Néo-Brunswickois qui ont un médecin de famille mais qui utilisent la salle d'urgence comme lieu habituel de soins, environ 85 % (47 000) ont répondu que c'était en raison du piètre accès à leur médecin de famille.

Cet obstacle à l'accès mène ces Néo-Brunswickois à opter pour la salle d'urgence pour des problèmes non urgents, ce qui a un effet sur le coût des services, les temps d'attente à la salle d'urgence et à la qualité des soins reçus. L'influence de ces utilisations non urgentes de la salle d'urgence sur les temps d'attente à la salle d'urgence est un important sujet d'intérêt public, mais la solution ne se trouve pas dans la salle d'urgence elle-même.

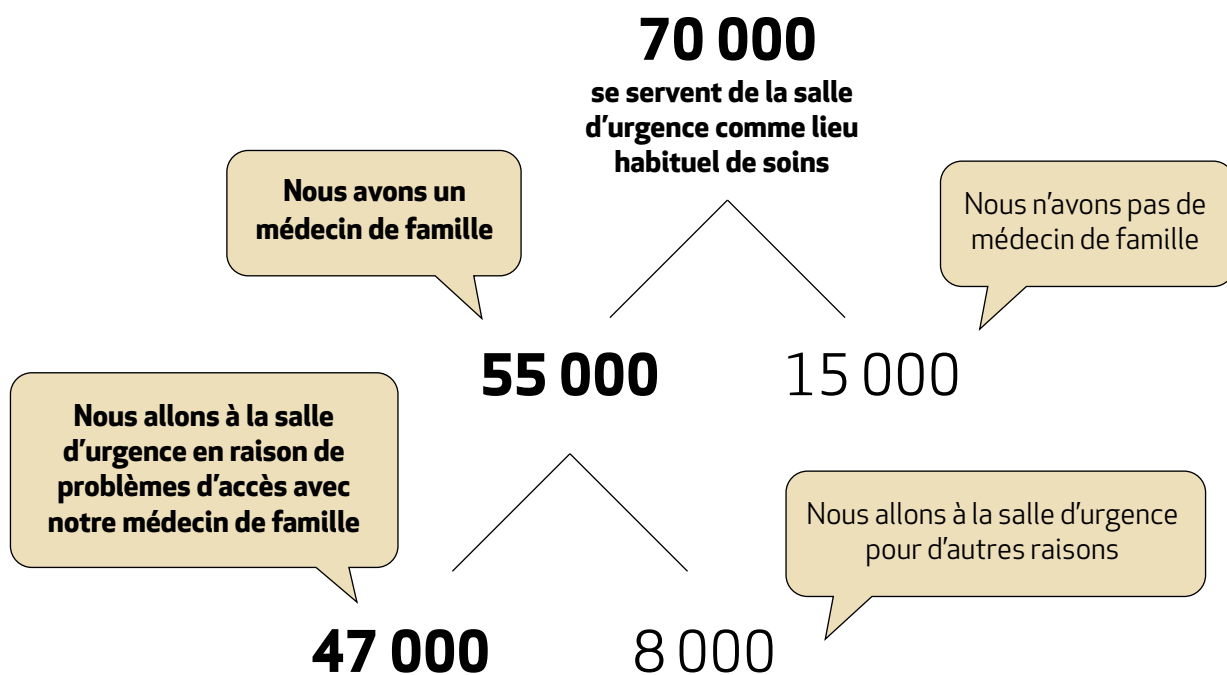


Figure 2. Raisons de l'utilisation régulière de la salle d'urgence (Édition 2017 du Sondage sur la santé primaire)

Un changement radical en vue d'améliorer l'accès en temps opportun aux médecins de famille aurait une incidence sur :

- l'amélioration des services de santé primaires ;
- la réduction des temps d'attente à la salle d'urgence;
- et à l'amélioration des résultats de santé des Néo-Brunswickois.

Améliorer l'accès en temps opportun aux médecins de famille et aux infirmières praticiennes dans le cadre d'un plan visant à améliorer les services de santé primaires doit devenir un secteur d'intervention important si nous voulons créer un système de soins de santé axé sur les citoyens pour une population vieillissante.

Quelle est l'expérience vécue actuellement par les citoyens qui essaient de fixer un rendez-vous?

Seulement six Néo-Brunswickois sur dix peuvent voir leur médecin de famille en cinq jours ou moins

Les résultats du Sondage sur la santé primaire 2017 révèlent que, à l'échelle provinciale, seulement 55,8 % est en mesure d'obtenir un rendez-vous avec leur médecin de famille dans un délai de cinq jours. Si nous examinons la situation par rapport aux 33 communautés de santé de la province, nous constatons un fait encore plus troublant : dans une communauté, aussi peu que 19 % des répondants peuvent obtenir un rendez-vous dans un délai de cinq jours, par rapport à 75 % des citoyens dans d'autres communautés.

La variabilité telle qu'on la voit ici illustre les besoins non satisfaits au niveau de la collectivité. Certaines collectivités devront régler les problèmes liés aux patients sans médecin de famille, d'autres devront travailler avec les médecins afin d'adopter des méthodes d'établissement des horaires plus efficaces, et d'autres devront adapter l'établissement des horaires des médecins de famille à la salle

d'urgence locale afin de garantir qu'un nombre accru de patients puisse consulter le médecin à son cabinet. L'autre préoccupation soulevée par la variabilité est le fait que le modèle de prestation des soins actuel ne présente pas une répartition équitable des services de santé. Accroître le nombre de médecins n'est pas nécessairement la solution (voir supplément 2). Les résultats du sondage permettent aussi de constater que le pourcentage de gens qui obtiennent un rendez-vous dans un délai de cinq jours est à la baisse.

Un accès en temps opportun et des services équitables sont les deux éléments du système de soins de santé que les citoyens considèrent comme le plus important. Malgré cela, l'accès en temps opportun aux médecins de famille ne s'est pas amélioré pour les Néo-Brunswickois au cours des six dernières années, et beaucoup de citoyens subissent encore les conséquences de l'inégalité.

	2011	2014	2017	Variabilité 2017
Les citoyens qui peuvent obtenir un rendez-vous avec leur médecin de famille dans un délai de cinq jours	57,9 %	60,3 %	55,8 %	19,5 % - 75,4 %

Conclusion

Bien des Néo-Brunswickois optent pour l'utilisation régulière des salles d'urgence au lieu d'attendre cinq jours ou plus afin d'obtenir un rendez-vous avec leur médecin de famille. Des modifications aux méthodes d'établissement des horaires et la reconnaissance que certains patients ont des besoins plus grands (p. ex. ceux ayant plusieurs problèmes de santé chroniques) peuvent avoir un effet direct sur la réduction de l'utilisation régulière des salles d'urgence. Si une collectivité a besoin de nouveaux médecins, il faut prendre en compte les processus d'établissement des horaires et des priorités de ces derniers lors de leur embauche, sinon l'augmentation du nombre de médecins risque d'avoir un effet négligeable sur le choix de la salle d'urgence comme lieu habituel de soins.

Pour être efficace, un plan ou une initiative quelconque doit reconnaître les facteurs qui ont une incidence sur l'utilisation régulière des salles d'urgence et voir à y donner suite dans le cadre de la mise en œuvre. Si l'accès en temps opportun est exclu du processus de planification visant à améliorer les soins de santé primaires et que la seule priorité est d'accroître le nombre de médecins, le Nouveau-Brunswick ne se dirigera pas vers un système de soins de santé qui répond aux besoins d'une population vieillissante; les salles d'urgence demeureront problématiques. Augmenter l'accès en temps opportun aux médecins de famille et aux infirmières praticiennes est essentiel pour améliorer les services de santé primaires, réduire les temps d'attente à la salle d'urgence, améliorer les résultats de santé de la population et la viabilité du système de santé.



Supplément 1: L'accès des Néo-Brunswickois à un médecin de famille est en baisse.

Avoir accès en temps opportun à un médecin de famille commence par avoir un médecin de famille attiré. Les patients ayant des besoins de santé complexes devraient avoir confiance dans leur capacité de compter sur un fournisseur de soins de santé primaire (médecin de famille ou infirmière praticienne) pour les aider à gérer leur problème de santé. Cela est impossible s'ils sont toujours à la recherche d'un fournisseur.

En 2017, 90,4 % des citoyens ont indiqué avoir un médecin de famille habituel. Bien que ce pourcentage soit généralement inférieur à celui des années précédentes, la variabilité au niveau de la collectivité montre aussi une différence de 20 % entre les collectivités. Il s'agit d'une situation qui exige la détermination des besoins en jeu de la collectivité.

Un autre point à considérer est l'augmentation du pourcentage de Néo-Brunswickois sans médecin de famille qui visitent une infirmière praticienne comme lieu habituel de soins.

Bien qu'il existe d'autres façons d'améliorer l'accès en temps opportun, nous ne devrions pas laisser cet indicateur décliner encore au moment où nous mettons en œuvre les autres solutions. De plus, comme il a déjà été mentionné, la sélection de nouveaux médecins ou d'infirmières praticiennes devrait tenir compte des méthodes d'établissement des horaires et de l'établissement des priorités au niveau des patients en fonction des besoins.

	2011	2014	2017	2017 variability
Les citoyens qui ont un médecin de famille habituel	92.6%	92.1%	90.4%	76.4 - 96.7%

Supplément 2: Accroître le nombre de médecins ne réduira pas de façon significative les visites à la salle d'urgence

Dans le Sondage sur la santé primaire 2017, nous avons demandé aux Néo-Brunswickois où ils vont le plus souvent lorsqu'ils sont malades ou ont besoin de soins d'un professionnel de la santé. Parmi les citoyens qui n'ont pas de médecin de famille, 25 % utilisent les salles d'urgence comme lieu habituel de soins par rapport à 10 % chez ceux ayant un médecin de famille.

Si nous convertissons ces pourcentages en chiffres, en 2017, environ 55 000 Néo-Brunswickois ayant un médecin de famille utilisent les salles d'urgence comme lieu habituel de soins, par rapport à 15 000 Néo-Brunswickois sans médecin de famille qui utilisent les salles d'urgence comme lieu habituel de soins.

Au Nouveau-Brunswick, si la seule priorité consiste à augmenter le nombre de médecins, cela n'aura pas d'effet important sur la réduction de l'utilisation des salles d'urgence, car l'utilisation des services d'urgence par les citoyens ayant un médecin de famille est de loin supérieure à celle chez ceux sans médecin de famille. De plus, si les nouveaux médecins emploient les mêmes méthodes d'établissement des horaires et des priorités que certains des médecins en place, un nombre important de leurs patients continueront d'utiliser régulièrement les salles d'urgence en raison de l'impossibilité d'avoir accès en temps opportun à leur nouveau médecin.

Tableaux de résultats des principaux indicateurs du Sondage sur la santé primaire de 2017

Les tableaux suivants affichent les résultats clés du Sondage sur la santé primaire. Pour des résultats supplémentaires, veuillez consulter notre fichier Excel à l'adresse www.csnb.ca.

Tableau 1. Être patient : Les résultats de l'édition 2017 du Sondage sur la santé primaire

Tableau 2. Les besoins et défis des Néo-Brunswickois liés à l'accès aux services de santé

Tableau 3. Les médecins de famille au N.-B.

Tableau 4. Les infirmières praticiennes au N.-B.

Tableau 5. La salle d'urgence de l'hôpital

Tableau 6. Problèmes de santé chroniques

Tableau 7. Les comportements liés à la santé

Tableau 8. Les médicaments prescrits