

Le plan provincial de services cliniques et préventifs comprend une évaluation de l'état actuel des services de santé au Manitoba.

Voici les principales observations de cette évaluation :

- La population du Manitoba augmente. Les taux de croissance des 25 dernières années varient d'une région à l'autre, mais les taux les plus élevés sont ceux de Winnipeg (45 %) et du Sud de la province (62 %).
- La croissance la plus importante devrait survenir au sein de la population âgée de 60 à 70 ans ou de celle de plus de 80 ans.
- Le Manitoba compte une importante population autochtone, qui représente 18 % de la population totale de la province. La population autochtone est également plus jeune que celle du reste de la province.
- La population du Manitoba est diversifiée : elle compte 18,3 % de néo-Canadiens et une proportion considérable de Manitobains d'expression française.
- La population du Manitoba est dispersée sur de vastes territoires géographiques; 44 % des résidents habitent dans des secteurs où vivent moins de 10 personnes par kilomètre.
- L'état de santé des Manitobains varie d'une région à l'autre, de même que l'accès aux services et les normes de pratique clinique. Par exemple :
 - le Nord présente une prévalence plus élevée de diabète (18 %, soit le double du taux provincial) que le reste de la province;
 - l'Office régional de la santé d'Entre-les-Lacs et de l'Est compte un pourcentage plus élevé de patients nécessitant un remplacement de la hanche;
 - les régions du Nord et d'Entre-les-Lacs ont une prévalence plus élevée d'infarctus aigus du myocarde;
 - la région sanitaire de Prairie Mountain présente une prévalence plus élevée de patientes qui doivent accoucher par césarienne (30 %) par rapport au reste de la province (23 %).

Les recommandations du plan portent sur la façon de combler les écarts en matière d'accès et de qualité, ainsi que sur les investissements dans la prestation de soins, le dépistage et la prévention, dans les régions rurales et éloignées, pour soigner les Manitobains au plus près de chez eux.

Les services cliniques, les fournisseurs de soins de santé, les équipements et les technologies seront situés dans les meilleurs endroits pour améliorer les soins aux patients. La concentration des services et des ressources cliniques dans des centres ciblés permettra de réduire le nombre de

transports de patients à Winnipeg et d'améliorer la qualité et l'uniformité des soins offerts dans la province.

Les recommandations du plan comprennent :

- mettre sur pied des équipes de gouvernance clinique qui élaboreront et appliqueront des normes et des processus provinciaux pour améliorer l'uniformité des soins dans la province et dont l'expertise clinique appuiera la prise de décision sur les investissements et les changements dans les soins;
- désigner le Centre des sciences de la santé de Winnipeg en tant qu'établissement provincial ayant pour mandat de développer davantage l'utilisation des télésoins et d'améliorer la prestation des services de consultation de spécialistes aux fournisseurs locaux;
- désigner l'Hôpital Saint-Boniface en tant que centre intermédiaire responsable de la prestation de certains services spécialisés prioritaire dans la province (soins cardiaques, soins obstétricaux et services en français);
- créer un nouveau centre intermédiaire à Brandon, une fois que des améliorations auront été apportées au Brandon Regional Health Centre dans le but d'accroître sa capacité de fournir des services plus aigus et spécialisés; des modifications sont nécessaires pour améliorer le service de soins intensifs et les capacités de traitement chirurgical du centre, ainsi que pour offrir des services de consultation des internistes en tout temps;
- investir dans les outils numériques permettant aux fournisseurs de soins d'échanger des renseignements et tirer pleinement profit de ces outils, améliorer l'accès aux services de consultation des spécialistes et favoriser l'utilisation des outils de télésoins pour appuyer les soins offerts à distance;
- consulter les collectivités locales avant de désigner un centre intermédiaire dans le Nord capable d'offrir des services cliniques et de soutien pour cette population;
- collaborer avec les collectivités autochtones afin d'optimiser la coordination des soins, de la prévention, du dépistage et de l'accès aux services spécialisés;
- harmoniser les ressources humaines en santé afin d'améliorer l'accès aux services pour la population francophone du Manitoba;
- faire des investissements ciblés dans les services pour en accroître l'accès partout dans la province, en mettant l'accent sur la prévention et les services de soutien pour les maladies chroniques et le vieillissement en santé ainsi que sur les outils numériques favorisant la capacité des fournisseurs de soins d'échanger des renseignements et d'accéder à des services de consultation, entre autres.

Système de santé du Manitoba : situations actuelle et future

Transfert des services des établissements de Winnipeg vers les collectivités rurales et du Nord

Chirurgie	
Situation actuelle	Situation future
<p>Environ 75 % de toutes les hospitalisations et chirurgies d'un jour du Manitoba ont lieu à Winnipeg, et plus de la moitié des patients des régions rurales et du Nord doivent se déplacer à l'extérieur de leur région pour avoir accès à de telles interventions.</p> <p>Cependant, les salles d'opération de la province ne sont pas exploitées à plein rendement; certaines d'entre elles ferment à midi.</p>	<p>Des normes de service cohérentes seront établies et leur application sera surveillée pour s'assurer que les fournisseurs ont les compétences et les outils nécessaires pour offrir des services plus spécialisés à l'extérieur de Winnipeg. La couverture des chirurgiens en rotation et des anesthésistes permettra d'offrir plus de chirurgies dans les établissements où des salles d'opération ne sont pas utilisées à plein rendement.</p>

Soins intensifs	
Situation actuelle	Situation future
<p>Au Manitoba, 80 % des services de soins intensifs sont fournis à Winnipeg. Il arrive souvent que les ambulanciers paramédicaux qui transportent les patients nécessitant des soins intensifs ne puissent pas s'arrêter au Brandon Regional Health Centre en route vers Winnipeg.</p> <p>Même si le centre de santé de Brandon compte le seul service de soins intensifs à l'extérieur de Winnipeg, sa durée d'hospitalisation est la plus longue.</p>	<p>La capacité du centre de santé de Brandon d'offrir des soins intensifs et aigus sera améliorée, grâce à la mise sur pied d'un service d'admission en tout temps et d'une unité de formation clinique en médecine interne. Le recours à la surveillance à domicile virtuelle des patients permettra également de réduire les réadmissions.</p> <p>Cette mesure permettra de réduire le nombre de patients devant être transférés ou transportés à Winnipeg et favorisera les congés hâtifs.</p> <p>En vertu du plan, il devrait y avoir 2 500 transports de patients de moins vers Winnipeg, car des soins seront offerts au plus près du domicile des patients.</p>

Santé des enfants – Soins néonataux

Situation actuelle	Situation future
<p>Depuis 2012-2013, les admissions dans les unités de soins intensifs néonataux ont augmenté de 10 %.</p> <p>Il a été déterminé que deux tiers de tous les nourrissons admis auraient pu être traités de façon appropriée et sécuritaire dans une pouponnière de niveau 1 ou 2.</p>	<p>Dans le cadre de la planification, des centres intermédiaires seront désignés et recevront le soutien, les ressources et le personnel qualifié nécessaire pour mettre en place une pouponnière de niveau 1 ou 2.</p> <p>Cette mesure permettra aux bébés et à leurs familles de recevoir des soins au plus près de leur domicile et de retourner à la maison plus rapidement après avoir reçu des soins dans un centre provincial.</p> <p>Des technologies déjà utilisées dans certaines régions de la province pour appuyer la prestation de soins aux bébés, leur famille et les fournisseurs de soins seront étendues. Des spécialistes associés aux équipes de soins primaires intégrés offriront des services de soutien.</p>

Transfert des services des établissements de santé vers les collectivités

Soins de santé communautaires et services de soins à domicile

Situation actuelle	Situation future
<p>À l'heure actuelle, les patients qui subissent un remplacement de la hanche peuvent devoir rester à l'hôpital après une chirurgie, en attendant d'obtenir une place ou un rendez-vous pour des soins à domicile, comme des traitements intraveineux contre une infection. On rapporte que les délais d'attente pour recevoir un traitement intraveineux à domicile sont de 7 à 14 jours.</p>	<p>Grâce à l'accent mis sur l'établissement de services dans les collectivités, une plus grande proportion du personnel infirmier à domicile possédera la formation et les ressources nécessaires pour fournir des soins tels que les traitements intraveineux à domicile ou dans la collectivité. Cette mesure permettra aux patients de retourner plus rapidement à la maison en bénéficiant de soutien et libérera des lits dans les hôpitaux pour les patients hospitalisés.</p>

Soins de réadaptation

Situation actuelle	Situation future
<p>Les soins cardiaques sont des soins spécialisés offerts à Winnipeg par une équipe de spécialistes.</p>	<p>Les soins cardiaques les plus spécialisés continueront d'être offerts par les spécialistes du centre provincial de soins cardiaques.</p>

<p>Tout dépendant des services de réadaptation et de soutien disponibles dans les régions, il se peut que les clients doivent rester à Winnipeg après avoir subi une intervention.</p>	<p>Les patients seront en mesure de retourner chez eux plus rapidement, grâce à l'amélioration de la collaboration entre les spécialistes et les fournisseurs de soins primaires dans la province et de l'accès à des soins de réadaptation et de surveillance à domicile.</p>
--	--

Maladies chroniques	
Situation actuelle	Situation future
<p>Les spécialistes des maladies chroniques sont en mesure de surveiller leurs patients atteints d'une maladie chronique (insuffisance cardiaque congestive, diabète) à la suite d'un épisode aigu.</p> <p>Des plans de sortie sont élaborés pour s'assurer que les patients reçoivent un soutien approprié, grâce à des visites en personne et virtuelles.</p> <p>Les patients peuvent retourner chez eux plus rapidement et recevoir des soins appropriés.</p>	<p>L'accès à ce service sera étendu, permettant à 800 Manitobains de plus de retourner à leur domicile plus rapidement, tout en bénéficiant du soutien dont ils ont besoin pour gérer leur maladie chronique.</p>

Transformation de l'approche axée sur les déplacements en une approche axée sur les patients

Consultation en ligne	
Situation actuelle	Situation future
<p>Les patients qui ont un problème de santé particulier doivent consulter leur fournisseur de soins de santé primaire, qui les aiguille ensuite vers un spécialiste. Ils doivent attendre d'obtenir un rendez-vous, aller à ce rendez-vous, subir les tests nécessaires et attendre de recevoir les résultats ou d'être suivis.</p> <p>Dans certaines spécialités, la consultation en ligne permet déjà de réduire le nombre d'étapes que doit suivre un patient. En dermatologie, par exemple, un patient qui présente une éruption cutanée sur son bras peut consulter son médecin de famille, qui prendra une photo de l'éruption cutanée, demandera les tests nécessaires et</p>	<p>Les services de consultation en ligne seront étendus à d'autres spécialités, ce qui réduira, dans certains cas, le nombre de déplacements nécessaires pour voir un spécialiste et aller aux rendez-vous de suivi, en plus de réduire les délais d'attente pour les patients et les fournisseurs.</p>

<p>téléchargera les renseignements sur un portail en ligne sécurisé.</p> <p>Un dermatologiste recevra les renseignements envoyés par le médecin de famille et les examinera. Il enverra une réponse et ses recommandations au médecin de famille dans un délai de 24 heures.</p>	
--	--

Dépistage et prévention	
Situation actuelle	Situation future
<p>L'accès à des services de prévention et de dépistage varie d'une région à l'autre. Par exemple, le dépistage du cancer colorectal au moyen d'une endoscopie est considérablement inégal entre les différentes populations prioritaires et les différentes régions. Une proportion de 40 % des endoscopies réalisées à Winnipeg est effectuée chez des patients qui viennent de l'extérieur de la ville.</p>	<p>Dans le cadre de la planification, la capacité d'offrir des examens tels que les examens endoscopiques de certains établissements des districts de santé sera augmentée, s'il y a lieu.</p> <p>En vertu du plan, 21 000 jours de soins devraient être transférés des établissements de santé de Winnipeg vers les collectivités.</p>

Ressources humaines en santé – Recrutement et formation	
Situation actuelle	Situation future
<p>Le recrutement s'effectue dans l'ensemble des régions et des collectivités, souvent en vase clos et sans aucune coordination (ou avec peu de coordination).</p> <p>Certaines collectivités et régions déploient des efforts pour attirer des médecins et autres professionnels de la santé, se faisant concurrence en tentant de recruter le même personnel, y compris les nouveaux diplômés.</p>	<p>La définition claire des rôles des établissements et des fournisseurs permettra de mieux comprendre les lacunes en ce qui concerne la main-d'œuvre provinciale. L'élaboration d'un plan provincial sur les ressources humaines en santé permettra de coordonner le recrutement à l'échelle de la province en fonction des régions où des spécialistes sont requis et des compétences que ces spécialistes devront posséder. Ce plan permettra également aux établissements postsecondaires et de formation de mieux cerner les domaines où les besoins sont manifestes et de cibler leurs programmes d'éducation.</p>