

Montréal, 30 janvier 2017

CENTRE GÉRIATRIQUE
DONALD BERMAN
MAIMONIDES GERIATRIC
CENTRE

CENTRE D'HÉBERGEMENT
FATHER-DOWD
RESIDENTIAL CENTRE

CENTRE D'HÉBERGEMENT
HENRI-BRADET
RESIDENTIAL CENTRE

CENTRE D'HÉBERGEMENT
SAINT-ANDREW RESIDENTIAL
CENTRE

CENTRE D'HÉBERGEMENT
SAINT-MARGARET
RESIDENTIAL CENTRE

CENTRE MIRIAM HOME
AND SERVICES

CENTRE DE RÉADAPTATION
CONSTANCE-LETHBRIDGE
REHABILITATION CENTRE

CENTRE DE RÉADAPTATION
MAB-MACKAY
REHABILITATION CENTRE

CHSLD JUIF DE MONTRÉAL
JEWISH ELDERCARE
CENTRE

CLSC DE BENNY FARM

CLSC DE CÔTE-DES-
NEIGES

CLSC MÉTRO

CLSC DE PARC-
EXTENSION

CLSC RENÉ-CASSIN

HÔPITAL CATHERINE
BOOTH HOSPITAL

HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF
JEWISH GENERAL HOSPITAL

HÔPITAL MOUNT SINAI
HOSPITAL

HÔPITAL RICHARDSON
HOSPITAL

Chers membres de l'équipe médicale,

Vous savez certainement que le ministre de la Santé et des Services Sociaux a donné au Dr Joshi un mandat de consultation, au sein des établissements de soins de santé affiliés à l'université McGill, relativement à l'évolution du système des soins de santé et des services sociaux. Dans le cadre de ces consultations, j'ai préconisé le concept d'un réseau de soins de santé McGill, dont je souhaite vous faire part.

Loin d'être une vision futuriste et hypothétique de ce qui nous attend, ce concept est fondé sur des observations précises quant à la nécessité de faire évoluer nos pratiques afin d'être en mesure de relever les défis de notre époque. Je ne peux prétendre être l'auteur de ce concept novateur, puisqu'il est implanté avec de plus en plus de succès ailleurs sur notre continent.

La création d'un réseau d'établissements autonomes, qui sont profondément ancrés dans leur communauté tout en menant des activités étroitement coordonnées, est à notre portée. Un tel réseau nous habiliterait à combler de mieux en mieux les besoins de notre société en prodiguant un continuum de soins intégrés, adaptés aux besoins de chaque personne.

Que vous préconisiez cette vision, ou non, il est important de lancer la discussion, non seulement au sujet des problèmes actuels, mais pour trouver les solutions de demain. Bonne lecture.

Lawrence Rosenberg, M.D., Ph. D.
Président-directeur général

Le concept du Réseau de santé McGill

Depuis deux siècles, le modèle des soins de santé est resté axé sur l'hôpital :

L'hôpital général de Montréal a ouvert ses portes en 1821, ce qui a entraîné la création de la faculté de médecine de l'université McGill. Depuis cette date, le modèle est resté pratiquement le même : pour avoir accès aux soins de santé, les patients doivent se rendre là où l'équipement médical, le savoir-faire et les connaissances sont disponibles, et ce lieu a toujours été l'hôpital. Plus l'équipement devient imposant et coûteux, plus nous agrandissons les hôpitaux.

Les systèmes de santé centrés sur les établissements comportent la présomption tacite que ce qui convient le mieux à l'établissement, convient le mieux aux patients. Ce n'est plus le cas; le modèle centré sur les établissements est devenu insoutenable :

- la population vieillit, les patients présentent plus que jamais de multiples problèmes de santé qui exigent des soins et des services prodigués par plusieurs établissements;
- du point de vue des patients, notre capacité de coordonner ces soins et ces services est considérablement restreinte par un système dans le cadre duquel les établissements agissent en silos et le partage de l'information sur les patients est inefficace;
- même si nous prodiguons des soins de tout premier ordre, fournis par un personnel de classe mondiale, les soins assurés sont souvent fragmentés, dédoublés, sujets à des écarts considérables et parfois difficiles d'accès;
- dans le système actuel, les patients doivent s'adapter au *modus operandi* des différents établissements, plutôt que le contraire;
- l'organisation actuelle du système des soins de santé suscite des coûts inutiles, nuit à la prestation optimale de soins et de services et impose un lourd fardeau à la fois sur les patients et les usagers, sur les utilisateurs et sur le personnel des établissements.

Les percées technologiques et les exigences d'agrément accrues nous offrent de véritables possibilités d'intégrer complètement tous les soins et les services que nous fournissons dans un réseau centré sur les patients où ces derniers bénéficieront d'un continuum de soins fluides.

- la technologie de l'information actuelle nous permet de créer des dossiers médicaux auxquels tous les professionnels de la santé peuvent accéder, de partout;
- grâce à l'évolution de la technologie de l'équipement médical, de nombreuses interventions diagnostiques et thérapeutiques qui ne pouvaient être effectuées ailleurs que dans un grand centre médical sont aujourd'hui réalisées dans les hôpitaux communautaires, les cliniques, les cabinets de médecins et même à domicile;
- en raison des exigences d'accréditation accrues pour l'homologation des infirmières et des professionnels de la santé une grande partie des soins prodigués auparavant par des médecins spécialistes et des omnipraticiens sont maintenant confiés à d'autres et assurés dans des hôpitaux

plus petits, des cliniques et même à domicile pour mieux combler les besoins des patients et des usagers;

- il est par conséquent possible, d'un point de vue technologique, de créer un réseau de soins de santé centré sur les patients, auquel ces derniers peuvent accéder de partout pour recevoir les soins et les services requis par leur état de santé, dans l'établissement du réseau où ils sont disponibles.

Voici les caractéristiques de base d'un tel réseau :

- desservir un segment de la population suffisamment importante pour soutenir la gamme complète de soins de santé et de services sociaux;
- laisser le gouvernement élaborer les politiques et l'orientation générale et conférer au réseau l'entière responsabilité de fournir des soins et des services à la population ou à la région desservie. Habilitier le réseau à attribuer les fonds et les ressources en fonction des besoins des patients du réseau;
- préconiser une gestion par un conseil d'administration commun partagée à l'échelle du réseau, afin de supprimer les obstacles bureaucratiques et juridiques entre les établissements. Coordonner l'implantation, à l'échelle du réseau, de la technologie de l'information et médicale permettant au dossier médical de suivre le patient et à ce dernier d'être dirigé le plus rapidement possible vers l'établissement le plus près offrant les soins et les services nécessaires. Par conséquent, ces services pourront être dispensés, le plus souvent possible, dans des établissements communautaires, des cliniques et au domicile du patient;
- ancrer les établissements dans leur communauté et les habilitier à répondre aux besoins de ces dernières en respectant leurs particularités :
 - recréer les postes de directeur général dans les grands hôpitaux et les doter de CMDP fonctionnels;
 - habilitier les dirigeants locaux à réagir aux circonstances et aux besoins locaux en temps opportun, tout en intégrant les services et les soins prodigués au sein d'un continuum global fluide;
 - créer des comités consultatifs qui seraient une source de données et d'engagement communautaire;
 - maintenir les Fondations dans les principaux établissements et soutenir leur engagement envers leur établissement;
- veiller à ce que les fonds suivent les patients;
- accorder au réseau le contrôle complet de tous les lits de son territoire.

L'université McGill est essentielle

Cette approche fondée sur la valeur doit être ancrée dans une démarche de tout premier ordre d'enseignement, de formation, de recherche et d'amélioration et d'innovation continus. La faculté de médecine de l'université McGill doit agir comme un carrefour et un fournisseur universel de savoir-faire, dont elle bénéficiera elle-même grandement grâce à la base de patients fournie par le ré