



CHAMPLAIN MATERNAL NEWBORN REGIONAL PROGRAM
PROGRAMME RÉGIONAL DES SOINS À LA MÈRE
ET AU NOUVEAU-NÉ DE CHAMPLAIN

Plan stratégique du CMNRP 2018-2021



Avril 2018

2305, boul. St-Laurent, bureau 300A, Ottawa, ON K1G 4J8

www.cmnrp.ca





Qui nous sommes

Le Programme régional des soins à la mère et au nouveau-né de Champlain (CMNRP) est un réseau qui a pour mandat de diriger, soutenir et coordonner la planification et la prestation de services de santé périnatale dans les Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) de Champlain et du Sud-Est.

À l'écoute des familles dans tout ce qu'il fait, le CMNRP cherche à assurer des services et des soins intégrés de grande qualité, donnés au bon moment, au bon endroit et par le bon fournisseur tout au long du continuum de soins, de la grossesse à la période postnatale.

Le CMNRP regroupe des fournisseurs de soins périnataux venant d'hôpitaux, de bureaux de santé, de centres de santé communautaire, du centre de naissance et d'autres organismes communautaires, qui collaborent à d'importantes initiatives visant à offrir des soins uniformes, fondés sur les données probantes et axés sur la famille dans l'ensemble de la région.

Notre vision

Obtenir des résultats cliniques optimaux pour les femmes enceintes et leur famille dans l'Est et le Sud-Est de l'Ontario

Notre mission

Optimiser les résultats des grossesses, des accouchements et des soins postnatals, en tant que fondement d'une population saine, à l'aide de partenariats et de collaborations et en bâtissant un système de soins de qualité couvrant l'ensemble du continuum périnatal

Nos valeurs fondamentales

- Responsabilité** Nous assumons la responsabilité de nos services envers nos partenaires de soins de santé et notre communauté.
- Collaboration** Nous collaborons étroitement avec les partenaires et les familles, conscients que le résultat de nos efforts conjoints dépasse ce que nous pouvons accomplir individuellement.
- Intégrité** Nous agissons de façon ouverte et honnête, juste et équitable, en toutes circonstances.
- Qualité** Nous visons l'excellence des soins de santé par la promotion de soins maternels et néonataux de qualité, fondés sur les données probantes, et par la formation des fournisseurs de soins.
- Respect** Nous favorisons des stratégies qui encouragent les futurs et nouveaux parents à faire des choix éclairés en matière de soins, pour eux-mêmes et pour leur nouveau-né. Nous respectons leur autonomie de décision.
- Leadership** Nous ouvrons la voie à de meilleurs services de soins de santé et à de meilleurs résultats pour les femmes enceintes, les nouvelles mères, leur nouveau-né et leur famille.



Piliers opérationnels du CMNRP

Cultiver un réseau
collaboratif de
fournisseurs de
services aux
mères et aux
nouveau-nés

Être le champion
de l'application des
connaissances et
de l'adoption des
pratiques
exemplaires

Planifier des
services intégrés
de qualité pour
les familles
recevant des
soins périnataux

Vision - Mission - Valeurs fondamentales





Impératifs stratégiques du CMNRP pour 2018-2021

1. Soutenir activement et guider la planification des capacités régionales dans les RLISS de Champlain et du Sud-Est

Le message (ce que nous avons entendu) :

Les organisations partenaires travaillent à établir leurs plans directeurs respectifs, qui auront des répercussions sur les autres organisations de la région. L'analyse des capacités en matière de soins néonataux est nécessaire pour déterminer les niveaux de soins les plus appropriés et planifier les capacités d'intensification.

Notre réponse (ce que nous allons faire) :

- 1.1 Présenter des données quantitatives et qualitatives sur les capacités régionales des services aux mères et aux nouveau-nés (notamment sur les infrastructures, les ressources, les coûts, etc.).
- 1.2 Formuler des recommandations qui éclaireront la planification des capacités régionales.
- 1.3 Dresser un plan directeur régional des soins aux mères et aux nouveau-nés.

2. Promouvoir et faciliter l'application de pratiques exemplaires fondées sur les données probantes, conformément aux tendances et aux priorités actuelles

Le message (ce que nous avons entendu) :

Les partenaires ont des ressources limitées et demandent à être soutenus dans l'adoption de pratiques exemplaires qui permettront d'améliorer la qualité des soins dans la région. Les réseaux régionaux sont vus comme des ressources stratégiques pour la mise en œuvre des initiatives provinciales.

Notre réponse (ce que nous allons faire) :

- 2.1 Définir, promouvoir et soutenir des stratégies de transfert des connaissances applicables à l'adoption de pratiques exemplaires dans les domaines prioritaires. Il s'agit notamment de créer des trousseaux de soins qui présentent des données probantes, des cheminements cliniques, des stratégies et ressources éducatives, des outils de gestion du changement et des options d'accompagnement pour l'adoption des pratiques exemplaires.
- 2.2 Identifier, surveiller et rapporter les indicateurs pour mesurer la mise en œuvre et la durabilité des pratiques exemplaires.
- 2.3 Définir et recommander des stratégies pour aborder les problèmes liés à la pratique fondée sur les données ou d'autres problèmes de pratique courants.



3. Renforcer la prestation de soins intégrés et interreliés plus près du domicile, tout en affrontant les inégalités

Le message (ce que nous avons entendu) :

Les familles réclament des services spécialisés à proximité de leur domicile. De nombreux services sont déjà en place, mais demandent à être mieux intégrés. Les inégalités en matière de santé sont souvent désignées comme un problème prioritaire. Nous devons travailler pour l'équité, aussi bien sur le plan de l'accès aux services de santé que sur le plan des résultats cliniques, et cerner les lacunes à l'aide de données locales.

Notre réponse (ce que nous allons faire) :

- 3.1 Accroître le niveau d'engagement des familles et des fournisseurs de soins de santé au sein des réseaux locaux et des réseaux plus vastes.
- 3.2 Soutenir le réseautage intersectoriel des fournisseurs de services à l'échelon sous-régional des RLISS.
- 3.3 Proposer et appliquer des stratégies pour promouvoir les points forts actuels, corriger les problèmes et les lacunes dans les services, et améliorer les transitions dans le continuum des soins périnataux.
- 3.4 Examiner des stratégies innovatrices pour faciliter la consultation, les soins partagés et un aiguillage rapide afin d'offrir des soins optimaux le plus près possible du domicile.
- 3.5 Promouvoir le recueil des données sociodémographiques qui mettront en lumière les inégalités sur le plan de l'accès aux soins et des résultats cliniques.
- 3.6 Soutenir les interventions visant à réduire les inégalités associées aux déterminants sociaux de la santé.

4. Mieux préparer les familles à la naissance et aux premières expériences parentales

Le message (ce que nous avons entendu) :

Les familles et les fournisseurs de soins de santé indiquent un manque de connaissance générale des services aux mères et aux nouveau-nés et d'un manque d'accès à ces services. Les familles disent recevoir des renseignements contradictoires de la part des fournisseurs de soins de santé et d'autres ressources. Avec le recul, les familles trouvent qu'elles ne sont pas préparées à la période postnatale et aux premières expériences parentales.

Notre réponse (ce que nous allons faire) :

- 4.1 Envisager des stratégies pour prendre contact avec les femmes et les familles dès le début de la grossesse.
- 4.2 Étudier la possibilité de créer une liste de contacts ou un registre de fournisseurs de services périnataux (outil de communication).
- 4.3 Mieux faire connaître, et rendre plus accessibles, des sources d'information crédibles sur la grossesse, le travail, la naissance, les soins postnatals et le rôle de parent, à l'aide de stratégies innovatrices.
- 4.4 Puiser dans les méthodes de la science comportementale pour créer des incitatifs et encourager l'utilisation des ressources disponibles.

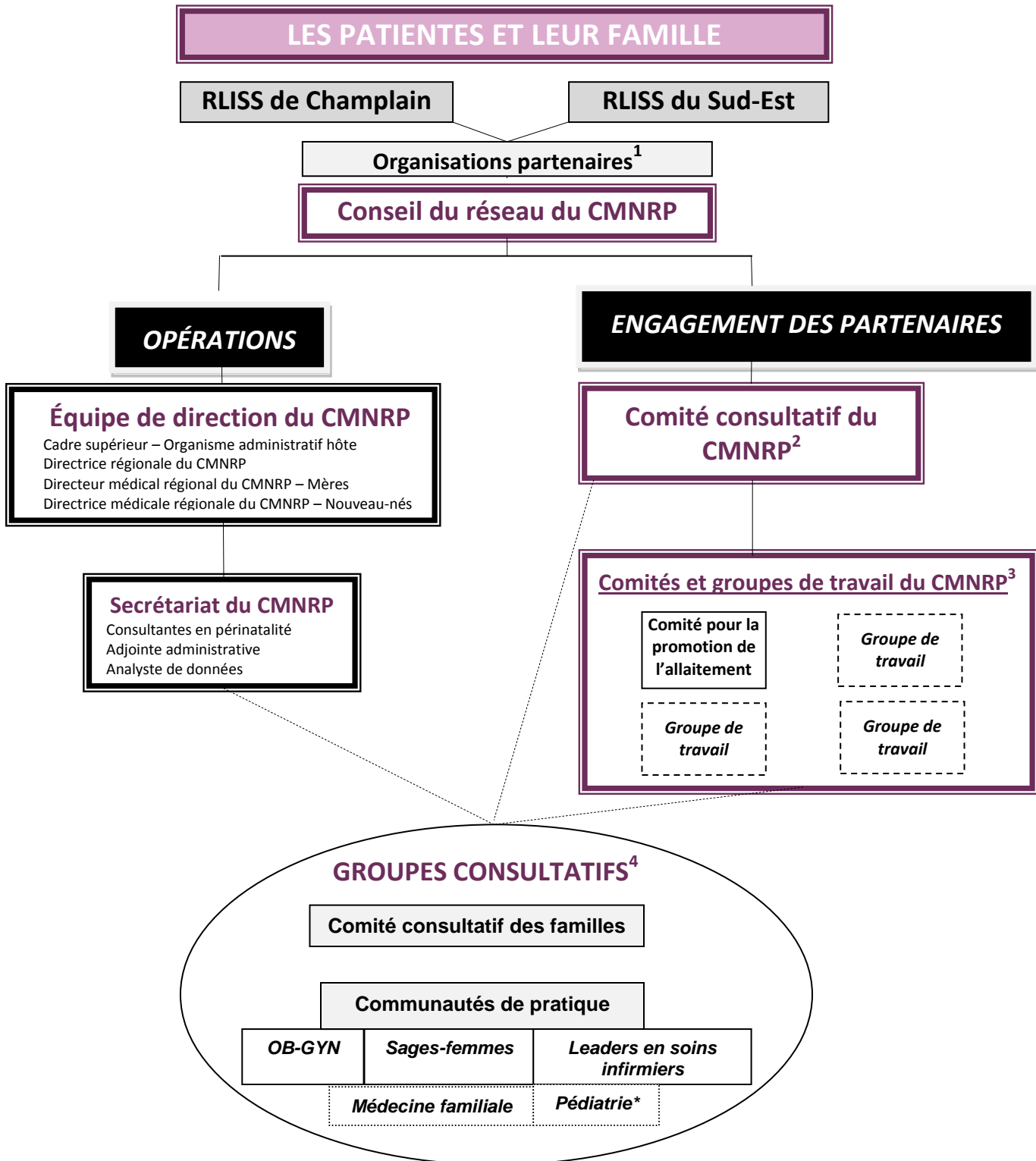


Domaines cliniques prioritaires pour 2018-2021

1. Allaitement
2. Prévention des naissances prématurées
3. Santé mentale
4. Toxicomanie
5. Accouchements sécuritaires

Les consultations auprès des partenaires et intervenants ont permis d'identifier ces domaines cliniques comme étant les principales priorités pour la période 2018-2021





- 1 - Organisations partenaires et fournisseurs de services et de soins aux mères et aux nouveau-nés dans les RLISS de Champlain et du Sud-Est
2 - Représentants de la direction médicale des organismes de financement, responsables du CMNRP, groupes de travail et groupes consultatifs
3 - Représentants possédant une expertise pertinente au sein des organismes de financement et des groupes consultatifs
4 - Le Comité consultatif des familles et les communautés de pratique visent à impliquer les familles et divers groupes professionnels dans la mise en œuvre des priorités régionales, en fonction de leur intérêt et de leur expertise. *NB : Communauté de pratique à venir.



1. **Conseil du réseau du CMNRP**

- Assure un leadership et une surveillance à l'égard des orientations stratégiques du CMNRP, et guide l'établissement des priorités stratégiques à l'échelle du système, à l'intention des fournisseurs de soins de santé, des partenaires, des principaux intervenants et des RLISS.
- Membres : *Représentants de la haute direction des organisations partenaires et représentants des diverses disciplines de la santé.*
- Fréquence des réunions : *trimestrielle.*

2. **Comité consultatif du CMNRP**

- Apporte des conseils de nature opérationnelle ainsi qu'un soutien organisationnel (membres); chapeaute les comités et les groupes de travail.
- Définit le mandat des groupes de travail, approuve les éléments livrables, veille à la reddition de comptes, etc.
- Soulève de nouveaux enjeux qui ont une incidence sur les soins maternels et néonataux dans la région (p. ex. réduction des services, nouveaux programmes).
- Membres : *Représentants de la direction clinique des organisations partenaires et équipe du CMNRP.*
- Fréquence des réunions : *bimensuelle.*

3. **Comités, groupes de travail** se consacrant à des sujets précis ou des stratégies clés

- Travaillent sur les priorités stratégiques qui ont été établies.
- Membres :
 - **Experts interprofessionnels, représentants des familles et personnes intéressées** au sujet;
 - Représentants des **organisations** pertinentes, divers **niveaux de soins, régions;**
 - Personnes ayant des compétences dans les domaines de **l'analyse de données** (mesure de la qualité et du rendement), **de l'éducation, du transfert des connaissances et de la recherche;**
 - Responsables de projets : **consultantes en périnatalité.**
- Comportent un mandat et des chartes de projet qui définissent clairement les objectifs, la portée, les livrables et les échéanciers.
- Exigent un engagement d'un ou deux ans, selon la portée des travaux.
- Fréquence des réunions : *mensuelle ou bimestrielle* (en fonction du mandat ou selon ce que décident les membres ou la personne responsable).

4. **Comité consultatif des familles**

- Conserve son mandat actuel de veiller à ce que le point de vue des familles soit pris en compte dans tous les volets du programme régional et de promouvoir les soins axés sur la famille. Participe aux comités et aux groupes de travail de façon ponctuelle, à titre consultatif.
- Fréquence des réunions : *deux ou trois fois par an ou selon les besoins.*

5. **Communautés de pratique en obstétrique, en médecine familiale et en pédiatrie***

- Visent à obtenir et consolider l'engagement des directeurs médicaux ou des chefs de service travaillant dans les hôpitaux des RLISS de Champlain et du Sud-Est à l'égard des priorités régionales touchant la santé des mères et des nouveau-nés. *À venir.
- Sont co-présidées par des directeurs médicaux du CMNRP ou d'autres responsables, selon le cas.
- Fréquence des réunions : *trimestrielle ou selon les besoins.*

6. **Communauté de pratique de sages-femmes**

- Vise à obtenir l'engagement et le point de vue des sages-femmes à l'égard des priorités régionales touchant la santé des mères et des nouveau-nés.
- Membres : représentantes de tous les groupes de sages-femmes des RLISS de Champlain et du Sud-Est. La présidence est assurée par une sage-femme autorisée.
- Fréquence des réunions : *bimestrielle ou selon les besoins*

7. **Communauté de pratique des leaders en soins infirmiers**

- Vise à obtenir l'engagement et le point de vue des leaders en soins infirmiers à l'égard des priorités régionales touchant la santé des mères et des nouveau-nés.
- Membres : infirmières-enseignantes, infirmières en pratique avancée, gestionnaires, chefs (et autres responsables des services infirmiers) des organisations partenaires.
- Fréquence des réunions : *deux fois par an ou selon les besoins.*