

Accès Patient NB Foire aux questions

1. Qu'est-ce qu'Accès Patient NB?

Accès Patient NB est un registre provincial bilingue des patients néo-brunswickois qui n'ont pas accès à un fournisseur de soins de santé primaires (médecin de famille ou infirmière praticienne). Ce registre a été mis en œuvre en mai 2013 pour remplacer toutes les listes conservées dans les hôpitaux et les cliniques partout dans la province.

2. Qui peut s'inscrire au registre Accès Patient NB?

Toute personne admissible à une carte d'assurance-maladie du Nouveau-Brunswick peut s'inscrire.

3. Les personnes qui résident actuellement à l'extérieur de la province et qui prévoient déménager au Nouveau-Brunswick peuvent-elles s'inscrire?

Oui, ces personnes peuvent s'inscrire, mais pour ce faire, elles doivent être titulaires d'une carte d'assurance-maladie d'une autre province.

4. Comment puis-je ajouter mon nom à la liste?

Les personnes qui désirent s'inscrire au registre peuvent le faire en ligne sur le site Web du ministère de la Santé ou en téléphonant à Télé-Soins 811.

5. Comment le jumelage avec un fournisseur de soins de santé primaires se fait-il?

Les fournisseurs de soins de santé primaires (médecins ou infirmières praticiennes) qui peuvent accueillir d'autres patients communiqueront avec le service Télé-Soins 811 pour l'en informer. Par la suite, Télé-Soins 811 sélectionnera dans le registre le nombre de patients demandé par le fournisseur et lui enverra les renseignements sur ces derniers. Les patients seront informés de leur jumelage à un fournisseur et recevront les coordonnées du cabinet du fournisseur par courrier électronique, téléphone ou courrier postal. Les patients devront ensuite communiquer avec le cabinet de leur fournisseur pour prendre rendez-vous afin de créer leur dossier.

6. Combien de Néo-Brunswickois n'ont pas de médecin de famille ou d'infirmière praticienne?

Il est difficile d'évaluer ce nombre, mais on estime qu'entre 15 000 et 20 000 Néo-Brunswickois n'ont pas accès à un fournisseur de soins de santé primaires.

7. Combien de temps le jumelage à un fournisseur de soins de santé primaires peut-il prendre?

Il est difficile d'estimer le temps d'attente avant le jumelage, car plusieurs facteurs entrent en ligne de compte, notamment la région de résidence et le recrutement professionnel dans les réseaux de santé. Au moment du lancement du registre provincial, 70 % des personnes inscrites étaient en attente d'un jumelage depuis plus d'un an. Actuellement, ce pourcentage se situe à 40 %.

8. À l'heure actuelle, combien de personnes attendent d'être jumelées à un fournisseur de soins de santé primaires?

Au cours des deux dernières années, plus de 50 000 dossiers de patients ont été traités et plus de 30 000 personnes ont trouvé un fournisseur. En moyenne, environ 17 000 personnes figurent sur la liste d'attente.

9. Que se passe-t-il si je suis malade et que j'ai besoin d'avoir accès à un fournisseur de toute urgence?

En raison de votre situation, vous pourriez être admissible à un jumelage temporaire à un fournisseur qui vous offrira des services jusqu'à ce que votre dossier fasse l'objet d'un jumelage permanent. Vous devrez subir une évaluation de santé pour établir le niveau de priorité de votre cas.

10. Pour s'inscrire au registre, les patients doivent-ils fournir des renseignements personnels sur leur santé? Le cas échéant, ces renseignements seront-ils protégés?

Les patients devront fournir certains renseignements personnels sur leur santé afin que l'on puisse déterminer leurs besoins en matière de soins de santé. Tous les renseignements seront jugés confidentiels.

11. Dans le cadre du registre, prend-on en considération la distance qu'un patient est disposé à parcourir pour consulter un fournisseur de soins de santé primaires?

Lorsqu'un patient s'inscrit au registre, il doit indiquer le lieu où il souhaite que le fournisseur auquel il sera jumelé se trouve et la distance qu'il est disposé à parcourir pour avoir accès à des soins.

12. Qu'arrive-t-il si un patient est jumelé à un fournisseur auquel il ne souhaite pas être jumelé?

Si un patient ne souhaite pas être jumelé au fournisseur qu'on lui a trouvé, il doit téléphoner au service Télé-Soins 811 le plus tôt possible. Le nom du patient sera remis sur la liste des patients en attente d'un fournisseur et la priorité qui avait été accordée à son dossier sera conservée. *Il est à noter qu'un maximum de trois tentatives de jumelage seront effectuées dans le cadre du registre. Si un patient n'est toujours pas jumelé après trois tentatives, son nom demeurera sur la liste, mais la date originale d'inscription sera remplacée.*

13. Les personnes qui ont un médecin de famille ou une infirmière praticienne, mais souhaitent changer de fournisseur de soins de santé primaires, peuvent-elles s'inscrire au registre?

Oui, mais la priorité sera accordée aux personnes sans fournisseur de soins de santé primaire.

14. Quelle est la marche à suivre pour les personnes qui désirent retirer leur nom du registre?

Les personnes qui quittent la province ou qui n'ont plus besoin de se faire jumeler à un fournisseur de soins de santé primaires sont invitées à téléphoner à Télé-Soins 811 pour retirer leur nom de la liste.