

June 2024

**Sommet de l'Équipe soins primaires infirmière : Compte rendu d'un sommet visant à élaborer un plan national de valorisation du rôle infirmier en soins primaires.**



## Sommaire exécutif

Les soins primaires constituent le point d'entrée des canadiennes et canadiens dans le système de santé. Les fonctions essentielles des soins primaires, connues sous le nom de « 4C » (premier contact, globalité, coordination et continuité), sont cruciales pour fournir des services de haute qualité, réduire les coûts, minimiser les disparités en matière de soins de santé et améliorer la santé globale de la population (Gouvernement du Canada, 2023 ; Jimenez, 2021). L'éventail des interventions réalisées par le personnel infirmier en contexte de soins primaires est très large. Par exemple, les infirmières et infirmiers autorisés (IA) peuvent fournir des soins aux personnes atteintes de maladies chroniques, offrir des services d'enseignement et de prévention pour les individus tout au long de leur vie et plus encore. Au sein de cette structure, l'infirmière ou l'infirmier est un expert global qui assume la responsabilité d'une série d'interventions infirmières en fonction des différents besoins de la patiente et du patient, offrant ainsi un continuum de soins riche et diversifié. Les preuves de l'efficacité de leurs interventions auprès des patientes et patients sont de plus en plus nombreuses. Les IA en soins primaires contribuent à améliorer la satisfaction des patientes et patients, leur responsabilisation, leur qualité de vie et leurs comportements en matière de santé (Lukewich et al., 2022).

De nombreuses canadiennes et canadiens sont confrontés à des difficultés concernant les soins primaires, notamment l'accès, l'équité et le manque de collaboration interprofessionnelle (Gosselin et al., 2015; Kiran, T., 2022 ; Lavergne et al., 2023). Il est urgent de repenser la prestation des services de santé dans le domaine des soins primaires dans une perspective interdisciplinaire, où chaque membre interprofessionnel exerce de manière optimale pour mieux répondre aux besoins des patientes et patients et ainsi de la communauté. Les soins primaires doivent être visibles et adaptés au contexte de la communauté dans laquelle ils se situent. Dans de nombreuses provinces du Canada, les IA, en collaboration avec les médecins de famille et les infirmières et infirmiers praticiens, forment le noyau des équipes de soins primaires. De nouvelles données indiquent que ces équipes, qui incluent le personnel infirmier, sont mieux équipées pour relever les défis du système de santé. Il en résulte une amélioration de l'accès et de la continuité des soins, de meilleurs résultats de santé pour les patientes et patients et une meilleure rentabilité (Aggarwal & Hutchison, 2013 ; Conseil canadien de la santé, 2009 ; Lukewich et al., 2022). Les systèmes de soins primaires au Canada étant confrontés à de nombreux défis, le renforcement des soins infirmiers primaires est essentiel pour améliorer et optimiser notre système de santé dans l'ensemble du pays.

En s'appuyant sur le travail effectué par l'Équipe soins primaires infirmière (ESPI) au cours des 18 mois précédant le Sommet de l'ESPI à Terre-Neuve-et-Labrador, il est devenu évident que le Programme de formation post curriculaire vient combler une lacune importante en ce qui concerne la préparation de notre main-d'œuvre infirmière à la pratique des soins primaires. L'équipe a également constaté qu'un important travail est nécessaire afin de comprendre les possibilités et les défis entourant l'intégration et l'optimisation des IA au sein des systèmes de soins primaires au Canada. Les chefs de file en soins infirmiers qui ont organisé le Sommet de l'ESPI ont reconnu la nécessité de travailler en partenariat avec les gestionnaires en matière de santé, le personnel administratif, le personnel enseignant, les chercheuses et chercheurs, les patientes et patients partenaires, les prestataires de soins primaires ainsi que les étudiantes et étudiants en soins infirmiers afin d'engager des discussions approfondies et de parvenir à un accord sur des recommandations et des solutions sur la façon de mieux utiliser les IA en soins

primaires afin d'obtenir des soins de haute qualité pour les patientes et patients. En outre, compte tenu de la rareté des données probantes concernant l'optimisation du rôle de l'IA dans les soins primaires au Canada, le Sommet a permis à des expertes et experts internationaux de partager leurs connaissances et de collaborer avec des actrices et acteurs clés du secteur des soins primaires canadiens. L'approche « Knowledge-to-Action » (Field et al., 2014; Graham et al., 2018) est le cadre de référence privilégié par l'Équipe soins primaires infirmière depuis sa création. À cette fin, le Sommet de l'ESPI à Terre-Neuve-et-Labrador a été conceptualisé et planifié comme un événement intégré d'application des connaissances visant à promouvoir le changement en ce qui concerne la pratique des IA travaillant en contexte de soins primaires.

Ce rapport présente les résultats du Sommet de l'Équipe soins primaires infirmière, qui s'est déroulé du 26 au 28 février 2024 à St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador, Canada. Les discussions et les activités qui ont eu lieu lors de cet événement ont permis de dégager plusieurs conclusions essentielles. Les expertes et experts ont convenu qu'il n'existe pas de description claire du rôle de l'IA dans les soins primaires, qu'il y a des difficultés en ce qui concerne le recrutement et la rétention des IA dans les soins primaires, qu'il y a un manque de programmes de formation spécifiques aux soins primaires, aux infirmières et infirmiers en soins primaires, aux soins en équipe, et pour les autres membres interprofessionnels avec lesquels les IA travaillent (y compris les patientes et patients), et qu'il y a un besoin d'une structure de gouvernance propice à un système de soins basé sur la valeur qui favorise l'équité, la qualité et l'évolution du système de soins de santé.

Il s'agissait du premier sommet canadien organisé par et pour les IA dans le domaine des soins primaires. Dans l'ensemble, le Sommet a permis de mieux comprendre les facteurs qui influencent l'intégration et l'optimisation des IA dans les soins primaires au Canada et de présenter diverses perspectives et comparaisons internationales. Nous espérons que les personnes participantes se souviendront de l'importance de prendre des mesures concrètes pour renforcer et mettre en œuvre les stratégies élaborées au cours des discussions collectives afin de promouvoir le rôle des IA dans les soins primaires dispensés en équipe. En particulier, les personnes participantes devraient concentrer leurs efforts futurs sur la rétention et le recrutement du personnel infirmier en soins primaires en promouvant leur expertise spécifique et le développement de la formation et du mentorat spécifiques aux contextes de soins primaires, ainsi que sur les efforts visant à promouvoir la satisfaction au travail. Les personnes participantes au Sommet ont également appelé à une réflexion collective sur une méthode de financement des pratiques de soins primaires qui tient compte de la contribution de tous les membres de l'équipe interprofessionnelle, y compris les IA.

# Recommandations

## Programmes éducatifs et mentorat

- 1 Intégrer les soins primaires dans le curriculaire des soins infirmiers** (i.e., cours de théories spécifiques, création d'un certificat en soins primaires, augmenter les stages cliniques en soins primaires, les possibilités de simulation, l'intégration d'une option de résidence).
- 2 Développer des opportunités et des programmes de formation avant et après l'obtention de l'autorisation d'exercer** qui, se concentre sur les besoins immédiats à l'échelle nationale afin de renforcer et d'unifier la pratique infirmière autorisée dans le domaine des soins primaires. Une structure d'encadrement doit être mise en place par des expertes et experts en contenu et des animatrices et animateurs connaissant les réalités auxquelles sont confrontées les infirmières et infirmiers autorisés (IA) dans leur pratique.



## Recrutement et rétention

- 3 Déconstruire les mythes entourant la pratique infirmière en soins primaires** en éduquant et en informant les communautés d'IA à propos du rôle de l'IA dans ce contexte, en mettant l'accent sur les caractéristiques uniques des soins primaires et des compétences requises des IA pour pratiquer en soins primaires.
- 4 Établir une structure de gouvernance soutenante** de la profession pour soutenir la satisfaction au travail des IA et les expériences de travail positive pour favoriser l'engagement des IA en soins primaires. .
- 5 Encourager les investissements en soins primaires** pour permettre un modèle de financement juste et équitable qui valorise les IA, soutient les programmes de formation et le développement des équipes.

## Optimisation du rôle et du champ de pratique

- 6 Soutenir l'optimisation des IA** au sein d'une équipe et identifier les facteurs clés qui influencent cette optimisation, tels que la clarté des rôles, le chevauchement des rôles et la pratique collaborative.
- 7 Définir les services essentiels que tout individu devrait recevoir des IA en soins primaires** et établir des définitions communes et partagées des rôles infirmiers qui répondent à ces services essentiels.

### Les soins dispensés en équipe et l'engagement patient

**8 Développer et renforcer la collaboration interprofessionnelle et créer un langage commun au sein de l'équipe.** Toutes les personnes impliquées dans l'équipe de soins, y compris les patientes et patients, doivent recevoir une formation sur les soins en équipe et le rôle de chacun.

**9 Développer et promouvoir une vision commune des soins dispensés en équipe.** Informer et expliquer cette vision à chaque patientes et patient afin de l'encourager à participer à ses propres soins et collaborer avec le personnel professionnel de santé qui travaillent en soins primaires.

#### Engaging a Network of Nurses



**10 Construire une communauté de pratique** dans laquelle les IA peuvent échanger, apprendre et évoluer.

**11 Ajouter des patientes et patients conseillers** au besoin pour la communauté de pratique.

#### Qu'est-ce qui se fait ailleurs ?

**12 Mettre en place un réseau de partage des données cliniques et de recherche** afin d'éclairer les meilleures pratiques cliniques à travers le monde.

**13 Générer des méthodes et des approches** pour l'amélioration de la collecte et de la communication des données pour les IA dans les soins primaires.

**14 Mettre en place un réseau international d'IA spécialisé en soins primaires.** Tirer parti de ce réseau pour renforcer les effectifs en soins primaires.

### Recommandations générales pour les organisations en soins primaires

**15 Favoriser la collaboration entre la santé publique et les soins primaires** afin d'obtenir de meilleurs résultats en matière de soins de santé.

**16 Toutes les parties prenantes** (patientes et patients, personnel soignant, cliniciennes et cliniciens, décideurs, chercheuses et chercheurs, enseignantes et enseignants) **doivent participer à l'élaboration de politiques et de programmes de formation** pour les soins infirmiers primaires et au soutien de la collaboration interprofessionnelle.

## Références

- Aggarwal, M., & Hutchison, B. G. (2013). *Toward a primary care strategy for Canada*. Canadian foundation for healthcare improvement.
- Field, B., Booth, A., Ilott, I., & Gerrish, K. (2014). Using the Knowledge to Action Framework in practice: a citation analysis and systematic review. *Implementation Science*, 9(1), 172. <https://doi.org/10.1186/s13012-014-0172-2>
- Gosselin, J., Greenman, P. S., & Joannisse, M. (2015). *Le développement professionnel en soins de santé primaires au Canada: Nouveaux défis*. PUQ.
- Government of Canada. *Canada's Health Care System*. (2023). <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/canada-health-care-system.html>.
- Graham, I. D., Kothari, A., & McCutcheon, C. (2018). Moving knowledge into action for more effective practice, programmes and policy: protocol for a research programme on integrated knowledge translation. *Implementation Science*, 13(22), 1-15. <https://doi.org/10.1186/s13012-017-0700-y>
- Health Council of Canada (2009). *Teams in action: primary healthcare teams for Canadians* [https://publications.gc.ca/collections/collection\\_2012/ccs-hcc/H174-32-2009-eng.pdf](https://publications.gc.ca/collections/collection_2012/ccs-hcc/H174-32-2009-eng.pdf)
- Jimenez, G., Matchar, D., Koh, G. C. H., Tyagi, S., van der Kleij, R. M., Chavannes, N. H., & Car, J. (2021). Revisiting the four core functions (4Cs) of primary care: operational definitions and complexities. *Primary Health Care Research & Development*, 22, e68. <https://doi.org/10.1017/S1463423621000669>.
- Kiran, T., Moineddin, R., Kopp, A., & Glazier, R. H. (2022). Impact of team-based care on emergency department use. *The Annals of Family Medicine*, 20(1), 24-31.
- Lavergne, M. R., Bodner, A., Allin, S., Christian, E., Hajizadeh, M., Hedden, L., Katz, A., Kephart, G., Leslie, M., Rudoler, D. & Spencer, S. (2023). Disparities in access to primary care are growing wider in Canada. *Healthcare Management Forum*, 36(5), 272-279. <https://doi.org/10.1177/08404704231183599>
- Lukewich, J., Martin-Misener, R., Norful, A. A., Poitras, ME., Bryant-Lukosius, D., Asghari, S., Marshall, E.G., Mathews, M., Swab, M., Ryan, D. & Tranmer, J. (2022). Effectiveness of registered nurses on patient outcomes in primary care: a systematic review. *BMC health services research*, 22(1), 740. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07866-x>