



Les soins de santé primaires et les soins infirmiers : Résumé des enjeux

Quel est l'enjeu?

En 1978, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a adopté une approche axée sur les soins de santé primaires (SSP) en tant que base conceptuelle pour la prestation efficace des services de santé. L'AIC considère les SSP comme l'assise de tout le système de santé et comme un modèle d'amélioration de la prestation des services de santé.

Les SSP englobent les soins médicaux de base et les soins curatifs de première ligne (communément appelés *soins primaires*). Les SSP ont également un rapport avec les soins de deuxième ligne et de troisième ligne (*soins secondaires et tertiaires*). L'approche des SSP est axée sur la promotion de la santé et la prévention des maladies. Par approche axée sur les SSP, on entend le fait de porter attention et de s'intéresser aux nombreux facteurs qui, dans l'environnement social, économique et physique des personnes, touchent leur santé : de l'alimentation à la qualité de l'environnement en passant par le revenu, l'éducation, les relations personnelles et sociales, le logement, le milieu de travail et la culture. De plus, l'approche axée sur les SSP place les citoyens et les patients sur un pied d'égalité avec les professionnels de la santé à l'égard de la prise de décisions sur les questions de santé.

Les cinq principes généralement associés à l'approche axée sur les SSP sont énumérés ci-dessous :

- **L'accessibilité** – Les services de santé essentiels sont mis à la disposition de l'ensemble de la population (sans égard à la situation géographique ou à la situation financière), sur une base continue et organisée.
- **La participation du public** – Les personnes et les communautés ont le droit et la responsabilité d'être des partenaires qui participent activement à la prise de décisions concernant leurs propres soins de santé et la santé de leur communauté.
- **La promotion de la santé** – Dans le cadre de cette approche, on vise à donner aux personnes et aux groupes les moyens d'avoir un plus grand contrôle sur leur santé et de l'améliorer.
- **Le recours à des technologies appropriées** – Ce principe englobe les méthodes de traitement, la prestation des services, les procédures et l'équipement dont le coût est abordable et qui sont acceptables sur le plan social.
- **La collaboration intersectorielle** – La détermination de l'ensemble des secteurs (gouvernement, communauté et système de santé) est essentielle à la prise de mesures constructives pour agir sur les déterminants de la santé.

(Association des infirmières et infirmiers du Canada, 2003)



Soins de santé primaires et soins primaires

On emploie souvent les termes *soins de santé primaires* (SSP) et *soins primaires* (SP) de manière interchangeable, ce qui porte à confusion. À l'opposé de l'approche axée sur les SSP, le système des SP renvoie aux services cliniques de « première ligne » qui servent de porte d'entrée au système de soins de santé.

Bien que le système de SP soit en constante évolution, il existe des différences fondamentales entre son fonctionnement actuel et la façon dont il pourrait fonctionner dans le cadre d'un système de SSP. Traditionnellement, on considère que le système de SP est axé sur les fournisseurs, fondé sur le diagnostic et le traitement cliniques, offert à partir des établissements, orienté vers l'individu et articulé autour de la prestation de services.

Toutefois, dans le cadre des SSP, tout en continuant à être axés sur la gestion des maladies et l'acheminement des personnes et des familles vers les services appropriés, les SP s'efforceraient aussi :

- d'adopter une vision globale des facteurs qui contribuent à la santé;
- de mettre l'accent sur la promotion de la santé et les soins de santé préventifs, et pas seulement sur les problèmes de santé;
- de faire en sorte que les patients deviennent de véritables partenaires au niveau des soins;
- d'établir et d'entretenir des relations positives avec les organismes communautaires, afin de favoriser l'accès pour les clients et de faciliter l'acheminement vers les ressources appropriées.

(Adapté de Barnes D., *et al.*, 1997)

Pourquoi cet enjeu est-il important?

Le recours à l'approche axée sur les SSP dans le but de procéder à la réforme du système des soins primaires revêt une grande importance à l'heure actuelle en raison des facteurs suivants :

- Un nombre croissant de Canadiens et de Canadiennes n'ont pas accès comme il se doit à des services de soins primaires. En 2003, 3,6 millions, soit 14 pour cent des Canadiens et Canadiennes n'avaient pas de médecin de famille régulier. Ceci représente une augmentation par rapport au pourcentage de 12 pour cent de l'année 2001 (Association Médicale Canadienne, 2005).
- Cette situation exerce des pressions accrues dans d'autres secteurs du système de santé, par exemple dans les salles d'urgence des hôpitaux.
- On reconnaît de plus en plus l'incidence des déterminants de la santé sur l'état de santé.

« Les soins de santé primaires constituent l'assise la plus importante sur laquelle nous fonder pour renouveler le système de santé. »

– Roy Romanow, président de la Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada

(Association des infirmières et infirmiers du Canada, 2003, page 2)



Le gouvernement accorde une place prioritaire à la réforme du système de santé. Dans le cadre de l'Accord sur le renouvellement des soins de santé de 2003, les gouvernements provinciaux et fédéral se sont engagés à ce que d'ici 2011, 50 pour cent des Canadiens et Canadiennes aient accès à une équipe pluridisciplinaire de professionnels de la santé, 24 heures par jour, 7 jours par semaine.

Pourquoi cet enjeu est-il important pour les infirmières et les infirmiers?

Les infirmières et les infirmiers se sont attaqués au défi qui consiste à travailler de manière plus efficace à titre de membres d'équipes pluridisciplinaires de soins primaires et à mettre plus efficacement l'accent sur les SSP dans leur pratique. Les équipes de SP, composées de médecins de famille, d'infirmières et d'infirmiers et d'autres professionnels de la santé qui travaillent côte à côte dans une relation de partenariat, obtiennent de meilleurs résultats pour la santé, améliorent l'accès aux services, font un emploi plus efficace des ressources et procurent une plus grande satisfaction aux patients et aux soignants. À titre d'exemple, les infirmières et infirmiers praticiens, qui intègrent à leur pratique des éléments tels que la promotion de la santé, le diagnostic et le traitement des problèmes de santé, ainsi que la prescription de médicaments, peuvent être des fournisseurs de soins primaires efficaces pour de nombreux clients. Tous les professionnels de la santé, y compris les infirmières et les infirmiers, doivent recevoir leur formation dans un contexte qui encourage le travail interdisciplinaire, et la pratique interdisciplinaire doit être appuyée dans les milieux de soins de santé, qu'il s'agisse d'établissements ou de services communautaires.

Les infirmières et les infirmiers apprennent à tenir compte des facteurs socio-économiques et des déterminants globaux de la santé dans le cadre des évaluations et des interventions qu'elles effectuent. Toutefois, leurs milieux de travail les contraignent souvent à travailler dans un champ de pratique beaucoup plus restreint, axé sur les soins au chevet et les interventions thérapeutiques. En effet, à l'échelle du système de santé, même si l'on parle en théorie de la « réforme des soins de santé primaires », la politique du gouvernement porte sur un élargissement de l'accès aux services de traitement.

Que fait l'AIC pour s'occuper de cet enjeu?

Depuis 20 ans, l'AIC plaide en faveur d'un système de soins de santé fondé sur les principes des SSP. L'AIC est d'avis que cette approche est la stratégie la plus efficace pour fournir des soins de santé équitables et accessibles.

En 2002, l'AIC a soutenu énergiquement les SSP dans le cadre de ses présentations tant à la Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada (Commission Romanow) (Association des infirmières et infirmiers du Canada, 2001) qu'au Comité permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie (Commission Kirby) (Sénat du Canada, 2002).

Elle a également exprimé sa position en s'adressant à divers comités qui plaident en faveur d'un système de santé fondé sur les principes des SSP (p. ex., en 2003, au Comité permanent de la santé de la Chambre des communes, à propos de l'Étude sur les médicaments d'ordonnance, et en 2004, au Comité permanent de la condition féminine).



Document d'information de l'AIC

À l'heure actuelle, l'AIC participe à cinq projets financés par le Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires du gouvernement fédéral :

- **Prendre en main l'arthrite** est un programme intégré et axé sur le client, mis en place au niveau national, qui privilégie la prise en charge de l'arthrite, à titre de marqueur d'autres maladies chroniques, dans un cadre de santé communautaire pluridisciplinaire (<http://www.arthrite.ca/programs%20and%20resources/getting%20a%20grip/default.asp?s=1>).
- **L'Initiative pour l'amélioration de la collaboration interdisciplinaire dans les soins de santé primaires** vise à élaborer un cadre de travail et une stratégie à l'appui d'une collaboration efficace entre les différents professionnels de la santé qui œuvrent dans le secteur des SSP (www.eicp.ca).
- **L'Initiative canadienne de collaboration en santé mentale** analyse des options qui visent à améliorer la collaboration entre les professionnels de première ligne et ceux qui se spécialisent dans la prestation de services de santé mentale (www.ccmhi.ca).
- **L'Initiative canadienne sur les infirmières et infirmiers praticiens** met en place une stratégie destinée à faciliter l'intégration continue du rôle des infirmières et infirmiers praticiens dans le système de santé, afin d'améliorer l'accès de la population canadienne aux services de santé (www.cna-aiic.ca).
- Le **Projet de soins primaires obstétricaux concertés** crée et encourage des modèles de soins périnataux fondés sur la collaboration (<http://sogc.medical.org>).

Que peuvent faire les infirmières et les infirmiers à ce sujet?

Dans tous les milieux de pratique, et non seulement dans le secteur des SP, les infirmières et les infirmiers doivent comprendre les principes de l'approche axée sur les SSP et prendre les mesures qui s'imposent. Des services de soins intensifs aux soins de longue durée, ces principes sont adaptés et essentiels à une pratique globale axée sur le client.

Les infirmières et les infirmiers peuvent consolider leur pratique en tenant compte des questions suivantes :

- **Accessibilité** – Quels enjeux ont une incidence sur la capacité du client à avoir accès à leurs services (p. ex. heures d'ouverture, transport, incapacité, facteurs culturels et économiques)? Comment peuvent-ils rendre leurs services plus accessibles?
- **Promotion de la santé** – Quels sont les effets des facteurs sociaux, économiques et environnementaux sur la santé des clients? Tiennent-ils compte de ces facteurs lorsqu'ils élaborent leurs interventions?
- **Collaboration interdisciplinaire** – Travaillent-ils en équipe avec des professionnels d'autres disciplines? Que faudrait-il faire pour rendre cette relation plus efficace?
- **Recours aux compétences et aux technologies appropriées** – Les compétences des divers professionnels des services sociaux et de santé sont-elles employées de la manière la plus efficace qui soit afin de soutenir leurs clients?



Document d'information de l'AIC

- **Participation du public** – La communauté avec laquelle ils travaillent a-t-elle la possibilité de formuler des suggestions par rapport aux types de programmes qu'ils élaborent ou à la manière de les offrir?

Le public respecte les membres de la profession infirmière et considère qu'ils sont crédibles lorsqu'ils parlent des enjeux de la santé. Ils peuvent se servir de cette position de confiance pour plaider en faveur d'un meilleur système de santé de la façon suivante :

- en informant les décideurs, les dirigeants communautaires et les autres professionnels de la santé au sujet des SSP et du rôle que les infirmières et infirmiers peuvent jouer;
- en invitant les politiciens et les autres décideurs à venir sur leur lieu de travail pour voir directement ce qu'ils y accomplissent et noter les enjeux qui ont une incidence sur leur travail;
- en envoyant une lettre sur leurs expériences au rédacteur en chef du journal de leur région;
- en participant à des comités de planification (dans leur milieu de travail ou au sein de leur communauté) qui se penchent sur les enjeux liés aux SSP, et en veillant à ce que le point de vue des infirmières et infirmiers soit entendu.

Où s'adresser pour obtenir des renseignements supplémentaires?

- L'AIC dispose de plusieurs références utiles sur les SSP et le rôle des infirmières et infirmiers (www.cna-aiic.ca).
- Le Réseau canadien de la santé propose des renseignements approfondis sur 26 sujets clés liés à la santé et aux groupes de population (www.reseau-canadien-sante.ca).
- La Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé a rédigé un rapport d'analyse des systèmes de soins de santé primaires de plusieurs pays industrialisés (www.fcrrs.ca).
- L'Association médicale canadienne a publié le magazine Réforme des soins primaires dans le cadre d'une série de publications sur le leadership (http://www.cma.ca/index.cfm/ci_id/44700/la_id/2.htm).
- L'Organisation mondiale de la santé a des ressources qui décrivent le développement des SSP dans le monde (www.who.int/fr).
- Le rapport du Collège des médecins de famille du Canada, intitulé *La Médecine familiale au Canada : une vision d'avenir* est disponible sur le site Web de l'organisme (www.cfpc.ca).
- Le rapport final sur la santé des Canadiens du Comité permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie est disponible sur (<http://www.parl.gc.ca/37/2/parlbus/commbus/senate/com-e/SOCI-E/rep-e/repoct02vol6-e.htm>).



Références

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2001). *Pour optimiser la santé du système de santé – Mémoire présenté à la Commission du Canada sur l'avenir des soins de santé*. Tiré du site http://www.cna-aiic.ca/cna/documents/pdf/publications/romanow_brief_oct_31_f.pdf

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2003, septembre). *Les soins de santé primaires – Le moment est venu. Zoom sur les soins infirmiers : Enjeux et tendances de la profession infirmière au Canada*. Ottawa : auteur.

Association médicale canadienne (2005). *Les temps d'attente et l'accès aux services de santé au Canada*. Tiré du site http://www.cma.ca/multimedia/staticcontent/HTML/N0/l1/nos_activites/BetterAccess/factsheets/waittimes_f.pdf

Barnes, D., Eribes, C., Juarbe, T., Nelson, M., Proctor, S., Sawyers, S., *et al.* (1997). Primary health care and primary care: A confusion of philosophies. In Spradley, B.W. et Allender, J.A. *Readings in community health nursing*. Philadelphie : Lippincott-Raven.

Sénat du Canada. (2002, 6 juin). *Délibérations du comité sénatorial permanent des Affaires sociales, des sciences et de la technologie. Fascicule 61 – Témoignages*. Ottawa : Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie. Tiré du site http://www.parl.gc.ca/37/1/parlbus/commbus/senate/com-f/soci-f/61ev-f.htm?Language=F&Parl=37&Ses=1&comm_id=47

Octobre 2005

DI 007