



## SOINS DE QUALITÉ ET RENTABLES : UNE SOLUTION INFIRMIÈRE

<b>Titre</b>	LES INFIRMIÈRES COMME PREMIÈRES INTERVENANTES
<b>Enjeu</b>	L'accès aux soins de santé pose un problème à certaines collectivités, particulièrement lorsqu'il est difficile d'y recruter et d'y garder des médecins. Les infirmières en milieu rural et éloigné ont toujours utilisé l'étendue complète de la pratique infirmière, mais on ne considère pas qu'elles peuvent fournir certains services de santé essentiels.
<b>Solution</b>	Élaborer un programme qui permet aux infirmières de gérer, dans certains cas d'urgence, des problèmes de santé et des traumatismes mineurs sans complication dans le contexte desquels les infirmières évalueraient habituellement des patients à l'urgence, les traiteraient et les enverraient en consultation après avoir posé des diagnostics précis en utilisant des protocoles factuels.
<b>Exemple</b>	Le programme <i>RN First Call</i> a été mis en œuvre pour la première fois à l'Hôpital général d'Ashcroft et du district en Colombie-Britannique, en 1996-1997. Le ministère de la Santé a étendu le programme à 15 autres hôpitaux du Nord et des milieux ruraux en 1998. Une liste de protocoles cliniques permet aux infirmières des hôpitaux du Nord et des hôpitaux ruraux de dispenser des soins rapides et de qualité dans le contexte de l'étendue complète de la pratique infirmière. Dans le cadre du programme pilote, on a fourni un service utile, acceptable et approprié à de 5 % à 15 % des patients qui se sont présentés à l'urgence. On s'attend à ce que ce chiffre augmente si le nombre des protocoles accessibles aux infirmières du programme augmente.
<b>Résultats</b>	<p><b>POUR LES PATIENTS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• On fait passer les intérêts de la collectivité en premier, car la population reçoit des soins à la fois efficaces et efficaces.</li><li>• Les patients peuvent avoir accès à un autre prestataire de soins de santé qui a une formation différente et, peut-être, un point de vue différent.</li></ul> <p><b>POUR LES PRESTATEURS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Dans certaines collectivités, la réduction du nombre de consultations d'urgence que les médecins doivent donner peut aider à régler des problèmes de recrutement de médecins et de maintien des effectifs.</li><li>• Les infirmières aiment pratiquer l'étendue complète de la profession et bénéficient de l'éducation continue nécessaire.</li></ul>

La permission de diffuser est accordée. Prière de mentionner l'Association des infirmières et infirmiers du Canada.



**POUR LES COÛTS :**

- Les coûts initiaux du programme ont été élevés. On s'attend à ce que la rentabilité des coûts augmente si le programme est étendu et si le nombre de protocoles et, par conséquent, celui des patients reçus, augmentent.
- Les salaires des infirmières n'augmentent pas si elles participent au programme.

*Juin 2000*

---

**Références :**

RNABC/BCNU : RN First Call Program Evaluation Final Report. 4 février 2000.

Entrevue téléphonique avec Shirley Bengurt, infirmière gestionnaire et administratrice à l'Hôpital général d'Ashcroft et du district.

Ashcroft nurses expand duties in bid to relieve doctor burnout. *The Vancouver Sun*. 6 septembre 1997.

F-5

---

La permission de diffuser est accordée. Prière de mentionner l'Association des infirmières et infirmiers du Canada.

Association des infirmières et infirmiers du Canada, 50, Driveway, Ottawa (Ontario) K2P 1E2  
Tél. : (613) 237-2133 ou 1-800-361-8404 Téléc. : (613) 237-3520  
Site web : [www.cna-nurses.ca](http://www.cna-nurses.ca) Courriel : [pr@cna-nurses.ca](mailto:pr@cna-nurses.ca)