



FCRSS

# Synthèse des données probantes sur l'efficacité des équipes interprofessionnelles en soins primaires

Juin 2012

Paul M. Jacobson and HDR Inc.

Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé

Rapport commandé par l'Association des infirmières et infirmiers du Canada



ASSOCIATION DES  
**INFIRMIÈRES ET  
INFIRMIERS**  
DU CANADA

[fcrss.ca](http://fcrss.ca)

Le présent rapport synthétise des documents spécialisés clés sur le rôle des équipes interprofessionnelles dans la prestation des soins de santé primaires. En raison de l'importance de l'intégration et de la coordination des soins, ainsi que de la participation du patient à la prise en charge des maladies chroniques, les équipes interprofessionnelles associant le personnel infirmier jouent un rôle particulièrement déterminant. Selon les travaux de recherche présentés, les infirmières qui exercent pleinement leurs compétences peuvent fournir des soins appropriés et efficaces et apporter, à ce titre, une contribution importante à l'expansion de la capacité du système de santé.

Ce document est disponible à [www.fcrrs.ca](http://www.fcrrs.ca).

Le présent rapport de recherche, commandé par l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, est une publication de la Fondation canadienne de recherche sur les services de santé. Financée dans le cadre d'une entente conclue avec le gouvernement du Canada, la FCRSS est un organisme indépendant et sans but lucratif qui a pour mandat d'accélérer l'amélioration et la transformation des services de santé pour les Canadiens et les Canadiennes. Les opinions exprimées ici sont celles des auteurs et ne représentent pas nécessairement celles de la FCRSS, de l'AIIC ou du gouvernement du Canada.

ISBN 978-1-927024-52-2

*Synthèse des données probantes sur l'efficacité des équipes interprofessionnelles en soins primaires* © Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé, 2012.

Tous droits réservés. Cette publication peut être reproduite, en tout ou en partie, à des fins non commerciales seulement, à condition que le contenu original de la publication ou une partie de la publication ne soit pas modifié de quelque façon que ce soit sans la permission écrite de la FCRSS. Pour obtenir une telle autorisation, veuillez communiquer par courriel, à [info@fcrrs.ca](mailto:info@fcrrs.ca).

Veuillez utiliser la formule de mention suivante : « Reproduit avec la permission de la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé, tous droits réservés (année de publication du rapport). »

FCRSS

1565, avenue Carling, bureau 700  
Ottawa (Ontario) K1Z 8R1

Courriel : [info@fcrrs.ca](mailto:info@fcrrs.ca)  
Téléphone : 613-728-2238  
Télécopieur : 613-728-3527

## MESSAGES PRINCIPAUX

L'évolution du système de santé canadien exige qu'on porte une attention continue sur une utilisation et une répartition optimales des ressources afin de se concentrer de façon équitable sur les résultats pour la santé des Canadiens et d'assurer la viabilité du système. À moyen et à long terme, la récession inévitable de l'économie canadienne parallèlement au ralentissement de la croissance de la main-d'œuvre entraîne une intensification des pressions sur les recettes publiques ainsi que sur les ressources humaines. Aussi, faut-il mettre un accent accru sur l'optimisation de la valeur des programmes gouvernementaux comme la santé et se fixer comme objectif d'obtenir plus pour santé avec les mêmes ressources tant humaines que matérielles, voire moins. Pour ce faire et pour obtenir de meilleurs résultats, il convient donc d'adapter les combinaisons de processus et de compétences en matière de santé. Une voie possible est d'optimiser l'utilisation des ressources humaines infirmières qui, selon de nombreux experts, sont sous-utilisées au Canada pour améliorer la coordination des soins et les résultats en santé.

Le présent rapport examine certains documents publiés ainsi que la littérature grise qui portent sur la contribution des équipes interprofessionnelles dirigées par le personnel infirmier dans des domaines tels que les maladies chroniques, la promotion de la santé, la prévention, l'amélioration des résultats sanitaires et l'accès à la santé. L'accent est mis sur l'efficacité au regard des résultats de santé et des autres mesures de rendement du système de santé. Ce document a pour thème principal la contribution des infirmières et infirmiers autorisés (IA) et des infirmières et infirmiers praticiens (IP), en tant que membres essentiels des équipes interprofessionnelles, dans la prise en charge des maladies chroniques complexes, et se concentre précisément sur les soins primaires.

Les messages principaux de ce rapport découlent de l'attention générale accordée l'utilisation efficace des équipes de collaboration, mettant à contribution des ressources infirmières, dans le système de santé canadien.

- L'importance des ressources humaines infirmières pour la prise en charge des maladies chroniques dans le cadre des soins de santé primaires est indéniable, en raison de la nécessité croissante de la participation du patient qui est facilitée par la prestation de soins en équipe, comme il est souligné dans la littérature sur la gestion des maladies chroniques.
- La gestion des maladies chroniques exige non seulement que les médecins jouent un rôle clé en aidant les patients à prendre en charge leur maladie, mais aussi que la prestation des soins par des équipes interprofessionnelles soit la modalité de choix, selon laquelle le personnel infirmier assume de plus grandes responsabilités.
- Les professionnels de soins infirmiers et les autres prestataires de soins ont des points communs dans leurs pratiques respectives. Par exemple, les infirmières peuvent, selon leur champ de compétences, offrir des soins comparables à ceux fournis par les médecins, ce qui donne lieu à des soins de meilleure qualité et à une satisfaction accrue des patients.
- Cette augmentation de la capacité des soins infirmiers apporte une contribution fondamentale à la réussite des équipes interprofessionnelles. Cependant, les paramètres institutionnels peuvent restreindre la portée de la pratique des infirmières compte tenu de leur éducation et formation. La justification économique concernant les équipes interprofessionnelles est l'utilisation optimale des fournisseurs de soins de santé en fonction de leurs avantages comparatifs sur le plan des compétences, des coûts et de la disponibilité.

- ▼ Des modalités de paiement fondées sur des patients, comme les modèles de rémunération mixte et par capitation, s'avèrent plus adaptées à une utilisation optimale des ressources en soins infirmiers au sein des équipes interprofessionnelles.
- ▼ En privilégiant des équipes interprofessionnelles dirigées par le personnel infirmier, on peut augmenter la capacité, et ce, à un coût relativement inférieur à celui d'autres solutions s'il existe des niveaux et des modalités de rémunération appropriés, ainsi que des cadres institutionnels.
- ▼ Les modèles interprofessionnels, y compris les équipes dirigées par le personnel infirmier, permettent d'améliorer la qualité, la satisfaction des patients, l'accès et l'équité. Ces résultats, dûment valorisés, devraient compenser les coûts des ressources supplémentaires associées à l'expansion de tels services.
- ▼ La prestation de soins dans les zones reculées et rurales et à des populations mal desservies peut être grandement facilitée grâce à des équipes dirigées par le personnel infirmier.
- ▼ Bien que l'augmentation des ressources en soins infirmiers puisse ne pas donner lieu à des économies directes, elle peut réduire considérablement les coûts si les ressources sont destinées à des patients atteints de maladies chroniques ou à des populations ayant de grands besoins.

## RÉSUMÉ

L'évolution du système de santé canadien exige qu'on porte une attention continue sur une utilisation et une répartition optimales des ressources afin de se concentrer de façon équitable sur les résultats pour la santé des Canadiens et d'assurer la viabilité du système. En mettant l'accent sur l'équité, on donne à entendre qu'on vise à maximiser les gains de santé pour les personnes avec des problèmes de santé, plutôt qu'à atteindre simplement l'égalité d'accès ou des objectifs similaires. À moyen et à long terme, la récession inévitable de l'économie canadienne parallèlement au ralentissement de la croissance de la main-d'œuvre entraîne une intensification des pressions sur les recettes publiques ainsi que sur les ressources humaines. Aussi, faut-il mettre un accent accru sur l'optimisation de la valeur des programmes gouvernementaux comme la santé et se fixer comme objectif d'obtenir plus pour santé avec les mêmes ressources tant humaines que matérielles, voire moins. Pour ce faire et pour obtenir de meilleurs résultats, il convient donc d'adapter les combinaisons de processus et de compétences en matière de santé. Une voie possible pour améliorer la coordination des soins et les résultats en santé est d'optimiser l'utilisation des ressources humaines infirmières qui, selon de nombreux experts, sont sous-utilisées au Canada.

Le présent rapport se concentre sur l'utilisation du personnel infirmier dans des équipes interprofessionnelles, y compris celles dirigées par des infirmières. L'objectif est de mettre en évidence le coût et l'efficacité des équipes interprofessionnelles ou dirigées par des infirmières en termes de coûts et de résultats. La justification économique en faveur des équipes interprofessionnelles tient au fait que les professionnels ont des avantages comparatifs sur le plan des compétences et des coûts dans la prestation des services aux patients. Ce rapport ne porte pas sur le contexte même des soins aigus, mais plutôt sur des soins primaires ainsi que sur des établissements comme des cliniques, des centres de santé communautaires, des équipes de santé familiale, des soins de longue durée et la santé publique.

Ce rapport de synthèse examine certains documents publiés ainsi que la littérature grise qui examine la contribution des équipes interprofessionnelles dirigées par le personnel infirmier dans des domaines tels que les maladies chroniques, la promotion de la santé, la prévention, l'amélioration des résultats sanitaires et l'accès à la santé. L'approche méthodologique de la synthèse consiste à utiliser en premier lieu de principaux moteurs de recherche bibliographiques, y compris PubMed, CINAHL, Cochrane et Google Scholar, pour trouver des documents sur l'efficacité des infirmières et infirmiers autorisés (IA), des infirmières et infirmiers en pratique avancée (IPA) et des infirmières et infirmiers praticiens (IP).

Une caractéristique des équipes interprofessionnelles réside dans l'assignation du personnel infirmier à des rôles plus proactifs et plus responsables, notamment à des postes de responsabilité liés à la gestion et la coordination des soins. Ces équipes privilégient généralement des infirmières ayant des qualifications avancées, comme les IPA et les IP, des termes employés souvent indifféremment dans la littérature. Au Canada et aux États-Unis, le titre d'« infirmière praticienne » est souvent réservé à des postes exigeant un permis d'exercice précis. En plus d'avoir des compétences avancées, ces infirmières devraient assumer des responsabilités décisionnelles accrues au sein des équipes interprofessionnelles. Ces rôles sont en cours d'élaboration dans un certain nombre de pays en Europe et ailleurs, ainsi qu'en Amérique du Nord.

## EXAMENS GÉNÉRAUX DE L'EFFICACITÉ DES SOINS INFIRMIERS

Ce rapport synthétise les principaux résultats d'un certain nombre d'examens sur l'efficacité des soins infirmiers, tant sur le plan individuel que dans le contexte de l'équipe. Le rapport couvre des études au Canada, ainsi que celles menées aux États-Unis, au Royaume-Uni et dans d'autres pays. Un certain nombre de conclusions clés sont tirées de cette synthèse, dont les suivantes.

1. Dans certains cas et conformément à leurs compétences législatives, les infirmières fournissent des soins comparables à ceux des médecins.
2. Bien que les initiatives dirigées par des infirmières améliorent les résultats ainsi que l'accès et la continuité des soins, elles peuvent ne pas générer des économies de coûts s'il faut y consacrer plus de ressources.
3. Il convient de souligner que la comparabilité des études et examens ainsi que des contextes au Canada peut être altérée par les différences dans la population prise en charge, en termes de nécessité et de démographie, ainsi que par les mécanismes de rémunération et l'organisation des systèmes de santé dans diverses provinces et divers territoires.
4. Les différentes durées des études peuvent influencer sur les résultats obtenus, car les gains de santé, comme la longévité et d'autres résultats, peuvent n'apparaître que plus tard.
5. La nécessité de cibler les ressources en fonction des populations, qui en ont le plus besoin pour parvenir à une réelle efficacité, fait l'objet de discussion dans la plupart des documents examinés.

## EXAMEN DE LA LITTÉRATURE GRISE SUR L'EFFICACITÉ

Les revues de référence ne constituent pas les seules sources d'examens utiles sur l'efficacité du personnel infirmier au sein des équipes interprofessionnelles ou de soins concertés. Ce rapport analyse également un certain nombre de publications et de documents de travail dont les points saillants sont résumés ci-dessous.

1. Si le contexte de la pratique permet aux infirmières de mettre pleinement à profit leurs compétences, elles peuvent être efficaces dans la prise en charge des maladies chroniques.
2. Il est important de consacrer les ressources supplémentaires à la population de patients ayant le plus de problèmes de santé afin que ses membres puissent en bénéficier adéquatement.
3. Il sera difficile d'envisager une plus grande utilisation du personnel infirmier en raison du mode de financement et des structures existantes des soins de santé.

## MODES DE FINANCEMENT DES SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES

L'importance des soins complets, coordonnés et axés sur le patient est largement reconnue dans la littérature. Comme nous l'avons indiqué ci-dessus, il va sans dire que le recours à des équipes interprofessionnelles ou à des formes concertées de prestation des services de santé dans lesquelles les fournisseurs jouent divers rôles est conditionné par le mode de financement des soins de santé primaires. Un grand nombre de pays et régions utilisent ou ont connu différentes combinaisons de financement des soins primaires, y compris le paiement à l'acte, le paiement par capitation, le paiement salarial et des mesures incitatives liées au rendement. La question est de savoir comment promouvoir la coordination des soins et le recours efficace à des professionnels de la santé autres que les médecins. Selon nos résultats de recherche, nous pouvons formuler les généralités suivantes sur le financement des soins de santé primaires.

1. Des systèmes de paiement à l'acte favorisent l'examen d'un maximum de patients et l'allocation d'un minimum de temps à chaque patient, et tendent à récompenser le volume plutôt que l'intensité du service.
2. À moins que des directives sur l'utilisation et la rémunération des professionnels de la santé autres que les médecins soient explicitement intégrées dans le système de paiement, les incitations à recourir à ces derniers sont limitées.
3. Des contacts intensifs avec des patients – le niveau de ressources utilisées – sont associés à la prise en charge efficace des maladies chroniques et sont facilités par des systèmes de paiement mixtes ou par capitation. Aussi est-il essentiel d'élaborer des systèmes qui permettent tant au payeur qu'au prestataire de bénéficier des économies.

## ÉQUIPES INTERPROFESSIONNELLES ET SOINS AUX MALADIES CHRONIQUES

Ce rapport examine l'importance d'une prise en charge coordonnée des maladies chroniques dans l'ensemble du système de santé, résume les publications indiquant la place déterminante qu'occupent les équipes interprofessionnelles dans les soins et souligne le rôle joué par ces équipes dans l'éducation du patient et dans la promotion des changements de style de vie pour une prise en charge efficace du diabète, des maladies cardiovasculaires, de la dépression et d'autres affections.

### EST-CE QUE CELA RAPPORTE?

Ce rapport aborde également la question importante des besoins en ressources pour améliorer les soins primaires disponibles grâce au recours à des équipes interprofessionnelles, y compris celles dirigées par le personnel infirmier. La synthèse d'un certain nombre d'études de rentabilité a abouti aux observations qui suivent.

1. Le personnel infirmier dont le champ de pratique est pertinent peut fournir des soins complémentaires à ceux des omnipraticiens. Cette approche n'est bien entendu efficace que si la rémunération relative est appropriée. Si le personnel infirmier offre des soins plus intensifs et s'il faut améliorer le rapport coût-efficacité, les niveaux de rémunération doivent être adéquats.
2. Les compétences et les coûts relatifs des professionnels devraient être pris en compte dans la mise sur pied des équipes interprofessionnelles. Cette combinaison de compétences et de coûts connexes est la justification économique de l'efficacité des équipes interprofessionnelles.
3. L'adoption accrue des approches de soins infirmiers intensifs, notamment des approches d'équipes interprofessionnelles dirigées par le personnel infirmier, ne réduit pas forcément les coûts. Toutefois, si on attribue une valeur monétaire aux résultats améliorés, ces approches pourraient s'avérer assez efficaces.
4. L'amélioration de la santé devrait être plus importante pour les patients dont les besoins et les risques sont élevés.
5. Il convient de cibler les programmes de soins de santé plus intensifs en fonction des patients les plus susceptibles d'en bénéficier.

## EST-CE QUE CELA CONTRIBUE À L'ACCÈS?

L'accès à tous les soins, surtout les soins primaires, est l'un des principaux problèmes dans la gestion du système de santé. Il s'agit d'un concept multidimensionnel. Dans toutes les régions du Canada et, en particulier, dans les communautés rurales et du Nord, on se préoccupe non seulement de l'aspect géographique de l'accès, mais aussi de la coordination de l'accès coordonné aux soins. En particulier, le recours à des équipes interprofessionnelles et à des infirmières qui travaillent de façon indépendante peut être un moyen important pour améliorer la capacité et optimiser l'utilisation de rares des ressources humaines en santé. Ce rapport examine également l'adoption de modèles de soins dirigés par le personnel infirmier pour accroître la capacité des services et améliorer la participation des patients grâce à des soins axés sur les patients et sur la collectivité.

## DISCUSSION

La synthèse de recherche présentée dans ce rapport met en évidence l'importance d'une utilisation accrue des ressources infirmières au sein des équipes interprofessionnelles ou dirigées par le personnel infirmier afin de produire de meilleurs résultats, allant de l'accès aux soins primaires, au Canada. Le rapport souligne l'impact du financement de la prestation des services de santé sur l'incitation à utiliser efficacement les ressources de santé. Nous avons insisté, tout au long du rapport, sur la nécessité de cibler l'amélioration des ressources à l'intention des populations de patients dont les besoins ou les risques en santé sont les plus élevés. Cette approche représente l'utilisation la plus équitable des ressources. Le rapport conclut non seulement que l'utilisation accrue des ressources infirmières peut améliorer le contact avec les patients, leur éducation et leur prise en charge des maladies, mais aussi que le recours à des équipes interprofessionnelles permet d'améliorer l'efficacité de l'accès aux services de santé ainsi que celle des résultats pour la santé si ces derniers sont dûment valorisés dans des analyses de rentabilité.