

# Peut-on répartir de façon plus efficiente les activités entre professionnels de santé?

Régis Blais, PhD

Roxane Borgès Da Silva, PhD

Marie-Claire Ishimo, PhD

Marjolaine Hamel, MSc

Carl-Ardy Dubois, MD, PhD

Atelier CIRANO (pôle santé)

19 janvier 2023

# Contexte

- Les systèmes de santé font face à des pressions énormes
- La demande de soins augmente, mais les ressources sont limitées
- Les décideurs cherchent des moyens de faire plus avec les ressources disponibles, c.-à-d. de concevoir des systèmes de santé plus efficaces et financièrement viables
- Une façon est de faire un meilleur usage des compétences des différents professionnels de la santé

# Objectifs

Les objectifs de cette étude étaient de documenter les perceptions d'acteurs clés du réseau de la santé concernant:

1. Les types d'activités ou de tâches qui pourraient être partagées entre professionnels de la santé
2. Les obstacles et les facilitateurs au partage de ces activités
3. Les bénéfices potentiels du partage des activités

# Méthodes - 1

- Devis: étude qualitative exploratoire
- Milieu: Québec
- Collecte de données: Entrevues individuelles semi-structurées avec des acteurs clés oeuvrant dans le réseau de la santé
- Entrevues (N=33):
  - 10 décideurs et gestionnaires au niveau provincial (N=6) et local (N=4)
  - 23 professionnels de la santé oeuvrant dans différents milieux: médecins (N=5), infirmières praticiennes spécialisées (IPS) (N=4), infirmières (N=7), infirmières auxiliaires (N=3), préposés aux bénéficiaires (N=4)

# Méthodes - 2

- Une grille d'entrevue a été utilisée pour couvrir les objectifs de l'étude
- Entrevues menées par téléphone ou en personne: enregistrements audio transcrits
- Contenu analysé par une stratégie d'analyse de contenu directe, par Nvivo 12
- Approbation éthique: obtenue du Comité d'éthique de la recherche en santé de l'Université de Montréal

# Résultats: Activités qui pourraient être partagées

- Entre médecins et IPS: diagnostic, traitement et suivi de conditions de santé spécifiques
- Entre médecins et infirmières: gestion de malades chroniques, révision de médicaments, examen clinique
- Entre IPS et infirmières: évaluation de la santé psychosociale, suivi de grossesse et d'enfants
- Entre infirmières et infirmières auxiliaires: antibiotiques intraveineux, administration de traitements prescrits, vaccins
- Entre infirmières auxiliaires et préposés aux bénéficiaires (*avec formation*): administration d'analgésiques et d'insuline, pansements

# Résultats: Activités qui ne devrait pas être partagées

- Réservées aux médecins: diagnostic, plan de traitement et prescription de certains médicaments
- Réservées aux IPS: ajustement de certaines thérapies et médicaments, prescription d'examens de laboratoire et de radiographies, pratique de techniques invasives, référence à d'autres professionnels, etc.
- Réservées aux infirmières: suivi de patient, éducation et surveillance, prévention des infections, vaccination, etc.
- Réservées aux infirmières auxiliaires: signes vitaux, pansements, prise de sang, cathéters, collecte de données, ECG, etc.
- Réservées aux préposés aux bénéficiaires: soins de base

# Résultats: Obstacles au partage d'activités

- Complexité des lois et règlements
- Variété de titres d'infirmières: crée de la confusion de rôles
- Étendue de pratique limitée, moindre que les compétences réelles
- Mauvaise compréhension des rôles de chacun
- Incertitude quant aux activités qu'il est légal de partager
- Caractéristiques des organisations de santé défavorables: manque de ressources, manque d'ouverture au partage des activités, style de gestion déficient
- Manque d'habiletés et de compétences pour assumer de nouvelles activités
- Manque de guides de pratique, de supervision et de formation



# Résultats: Facilitateurs du partage des activités

- Pression de répondre aux nouveaux besoins des patients vs manque de personnel
- Compréhension mutuelle et reconnaissance des compétences de chaque profession
- Bonne communication et partage d'information entre tous les professionnels, ce qui est favorisé par des équipes de petite taille
- Leadership et support de la part des gestionnaires

# Résultats: Bénéfices potentiels du partage des activités

- Améliore la collaboration interdisciplinaire pour mieux répondre aux besoins des patients
- Augmente la motivation du personnel, son autonomie et sa satisfaction au travail
- Optimise l'usage des ressources disponibles
- Augmente la disponibilité des médecins pour prendre en charge plus de patients et des cas plus complexes
- Désengorge les salles d'urgence par de meilleurs soins de première ligne
- Contribue à l'intégration, la continuité et l'accès aux soins
- Améliore l'efficacité du système de santé

# Discussion

- Plus de personnes âgées et de malades chroniques => augmente la demande de soins
- Retraite et départ du personnel => créent une pénurie de main-d'oeuvre
- Simplement ajouter de l'argent dans le système de santé : ni socialement acceptable (Plus d'impôts? Des frais aux usagers?), ni financièrement viable
- Un usage plus efficient des ressources humaines est nécessaire => en transférant des activités à du personnel moins coûteux mais bien formé
- Cette étude montre qu'on peut faire plus pour partager, transférer ou déléguer des activités entre professionnels de la santé

# Conclusion

---

Sans que ce soit une panacée, un meilleur partage des activités entre les professionnels de la santé est une solution pour rendre les systèmes de santé plus efficaces et viables à long terme