

**Pratiques exemplaires et obstacles fédéraux :  
profession et formation des professionnels  
de la santé**

---

Association médicale canadienne

Mémoire présenté au Comité permanent de la santé  
de la Chambre des communes

Le 17 mars 2015



Aider les médecins à prendre soin des patients  
Helping physicians care for patients

L'Association médicale canadienne (AMC) est le porte-parole national des médecins du Canada. Fondée en 1867, l'AMC a pour mission d'aider les médecins à prendre soin des patients.

Pour le compte de ses 82 000 membres et plus et de la population canadienne, l'AMC s'acquitte d'un vaste éventail de fonctions dont les principales sont de préconiser des politiques et des stratégies de promotion de la santé et de prévention des maladies, de promouvoir l'accès à des soins de santé de qualité, de faciliter le changement au sein de la profession médicale et d'offrir aux médecins le leadership et les conseils qui les aideront à orienter les changements de la prestation des soins de santé, à les gérer et à s'y adapter.

L'AMC est un organisme professionnel sans but lucratif qui représente la majorité des médecins du Canada et regroupe 12 associations médicales provinciales et territoriales et 51 organisations médicales nationales.



## Introduction

L'Association médicale canadienne (AMC) est heureuse de soumettre le présent mémoire au Comité permanent de la santé de la Chambre des communes aux fins d'examen dans le cadre de son étude « Pratiques exemplaires et obstacles fédéraux : profession et formation des professionnels de la santé ».

Le sujet à l'étude correspond aux deux axes de la mission de l'AMC, laquelle a déployé des efforts considérables à ce chapitre. Par exemple, en 2012 et en 2013, elle a participé, aux côtés de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada et du Groupe d'intervention action santé (HEAL), au groupe de travail sur la prestation de soins en équipe du Conseil de la fédération. De plus, elle réalise depuis de nombreuses années le Sondage national des médecins, qui permet de recueillir des données exhaustives sur le portrait démographique des médecins et sur les tendances de l'exercice de la profession.

Au cours de la dernière décennie, plusieurs professions de la santé ont élargi leur champ d'exercice. Par exemple, les pharmaciens de la plupart des provinces peuvent maintenant renouveler des ordonnances ou encore en exécuter en cas d'urgence. L'Ontario a mis sur pied des cliniques de soins de première ligne dirigées par des infirmières praticiennes qui collaborent avec les médecins de famille et avec d'autres intervenants communautaires. La Nouvelle-Écosse a fait l'essai d'un mode de prestation de soins de première ligne par les paramédics dans les régions rurales ou éloignées. Plusieurs raisons peuvent pousser un gouvernement à élargir le champ d'exercice d'une profession : augmenter le rapport coût-efficacité (en remplaçant un professionnel de la santé par un autre à salaire moindre), améliorer l'accès (en particulier dans les régions qui manquent de médecins), mieux accommoder les patients (p. ex., le patient qui reçoit le vaccin contre la grippe de son pharmacien de quartier n'aurait plus à prendre congé pour un rendez-vous chez le médecin) ou répondre au lobbying des groupes de fournisseurs de soins de santé.

L'AMC croit que le champ d'exercice des professionnels de la santé devrait idéalement correspondre à la formation qu'ils ont reçue, et que le système de santé devrait leur permettre d'exercer leur profession à la pleine envergure de leur champ d'exercice. Surtout, leur champ d'exercice devrait leur permettre d'apporter une contribution optimale à la prestation de soins de haute qualité axés sur le patient, sans que la sécurité de ce dernier soit compromise. En effet, la motivation première de l'élargissement du champ d'exercice d'un professionnel de la santé devrait être d'améliorer la santé des Canadiens et les soins qui leur sont fournis.

Dans ces quelques pages, nous aborderons la question du champ d'exercice sous différents angles et formulerons des recommandations relativement au rôle de soutien que pourrait jouer le gouvernement fédéral pour favoriser les pratiques exemplaires chez les professionnels de la santé.

## 1. Adopter une approche pancanadienne relativement aux champs d'exercice

Les champs d'exercice sont largement déterminés par les gouvernements provinciaux et territoriaux, et chacun d'entre eux a établi ses propres règlements encadrant ce que les groupes de professionnels de la santé sont habilités ou non à faire dans telle ou telle situation. Par conséquent, la pratique diffère selon l'endroit où l'on se trouve au pays. Par exemple, environ la moitié des provinces et des territoires du Canada permettent aux pharmaciens de prescrire des examens de laboratoire et des médicaments pour des problèmes de santé bénins, certaines provinces financent plus que d'autres les postes d'infirmière praticienne et la réglementation à l'égard des adjoints au médecin, lorsqu'elle existe, diffère considérablement d'une province ou d'un territoire à l'autre.

L'AMC reconnaît certes que la détermination des champs d'exercice relève de la compétence des gouvernements provinciaux et territoriaux, mais elle croit qu'il serait souhaitable de chercher à assurer la cohérence dans l'accès aux services de santé entre les différentes régions du Canada.

***Recommandation 1 : Que le gouvernement fédéral collabore avec les instances provinciales et territoriales et les associations de professionnels de la santé à la promotion d'une approche nationale cohérente concernant l'élargissement des champs d'exercice.***

## 2. Favoriser et faciliter la prestation de soins en équipe

La question des champs d'exercice est intimement liée à l'élaboration de modèles de prestation de soins en équipe, une solution appuyée par l'AMC. De nos jours, lorsque les Canadiens consultent, c'est principalement afin d'obtenir de l'aide pour rester en santé ou pour gérer leurs maladies chroniques. Cette tendance devrait se poursuivre, l'âge de la population augmentant au même rythme que le taux de maladies chroniques. Dans le cas de patients atteints de plusieurs maladies chroniques ou invalidités, il se peut que les besoins de soins soient complexes et que plusieurs fournisseurs de soins de santé ou de services sociaux interviennent auprès d'une même personne. Par exemple, un patient pourrait consulter son médecin de famille pour des soins de première ligne, plusieurs médecins spécialistes pour différentes maladies, un pharmacien pour le suivi d'une pharmacothérapie complexe et un physiothérapeute pour des problèmes de mobilité, un aide-soignant pour veiller à ce que le patient mange sainement ou s'occupe de son hygiène personnelle, et un travailleur social pour voir à ce que son revenu suffise à couvrir ses dépenses en soins de santé et ses autres besoins.

La complexité des soins de santé d'aujourd'hui appelle à l'abandon du modèle traditionnel de « cloisonnements disciplinaires » dans la prestation des soins. Il faut inciter les professionnels de la santé à collaborer pour répondre efficacement aux besoins des patients. L'AMC croit que les facteurs suivants contribuent à la réussite des soins interprofessionnels :

- L'accès du patient à un fournisseur de soins de première ligne qui connaît ses besoins et ses préférences, à qui incombe la prise en charge globale des soins, et qui coordonne

l'accès aux autres fournisseurs de soins. Pour plus de 30 millions de Canadiens, ces fonctions sont exercées par un médecin de famille. Le Collège des médecins de famille du Canada croit que les cabinets de médecine familiale peuvent être la « centrale médicale » du patient, les médecins de famille servant de point d'ancrage et de coordination des soins, à partir duquel référer au besoin les patients vers d'autres fournisseurs de soins.

- L'établissement de mécanismes favorisant la collaboration et la communication entre les fournisseurs, par exemple :
  - les cliniques interdisciplinaires de soins de première ligne, comme les Réseaux de santé familiale en Ontario, qui permettent aux patients d'accéder à plusieurs professionnels de la santé différents sous un même toit;
  - l'utilisation répandue du dossier médical électronique, qui peut faciliter l'échange de renseignements et la communication entre les fournisseurs;
  - la mise en place d'un processus harmonieux de référence et consultation entre les fournisseurs.
- La définition claire des rôles et la confiance mutuelle. Chaque membre de l'équipe de soins devrait comprendre clairement son rôle et celui des autres intervenants.

Le groupe de travail sur la prestation de soins en équipe du Conseil de la fédération a étudié les facteurs essentiels à la réussite d'une telle approche et il a trouvé dans certaines provinces des modèles qui, à son avis, devraient être étudiés aux fins d'instauration à l'échelle nationale. La mise en œuvre pancanadienne pourrait être facilitée par l'appui de toutes les instances gouvernementales, y compris le gouvernement fédéral. Par le passé, Santé Canada a appuyé des projets pilotes de réforme des systèmes de santé, notamment par l'intermédiaire du *National Primary Care Research Group*. L'AMC croit que le gouvernement fédéral pourrait jouer un rôle semblable à l'avenir, en soutenant et en diffusant les modèles prometteurs d'exercice interprofessionnel. Ce processus de diffusion devrait s'accompagner d'un processus rigoureux d'évaluation de l'effet de tels modèles sur les résultats cliniques, la qualité des soins dispensés aux patients et les coûts des soins de santé.

***Recommandation 2 : Que le gouvernement fédéral appuie la recherche sur les modèles novateurs de prestation des soins en équipe et leur évaluation, et favorise activement la diffusion à l'échelle nationale des modèles efficaces.***

***Recommandation 3 : Qu'Inforoute Santé du Canada collabore avec les provinces et les territoires pour accroître l'adoption des dossiers médicaux électroniques et améliorer la connectivité entre les établissements de santé.***

### **3. Un système de santé qui favorise les pratiques exemplaires en prestation de soins en équipe**

Nous avons déjà traité du rôle que les gouvernements pourraient jouer dans le recensement, la diffusion et l'évaluation des modèles d'exercice interprofessionnel. Les planificateurs, les bailleurs de fonds et les gestionnaires du système de santé peuvent également favoriser la prestation de soins en équipe par d'autres moyens. Par exemple :

- Promouvoir la sensibilisation aux soins interprofessionnels. Comme le Comité en a pris connaissance, les principes directeurs de l'Association des facultés de médecine du Canada sur l'éducation médicale valorisent l'interprofessionnalisme et son intégration à la formation et à la pratique des résidents. L'AMC encourage la création de programmes pour aider les nouveaux médecins et les autres professionnels de la santé à acquérir les compétences nécessaires pour fonctionner de façon optimale dans un contexte interprofessionnel.
- Améliorer l'accès aux services de santé non couverts par la *Loi canadienne sur la santé*. À l'heure actuelle, les patients sans assurance santé privée doivent payer de leur poche les services de physiothérapeutes et de nutritionnistes de même que les soins de santé mentale et la plupart des services sociaux. Cette pratique va à l'encontre des principes des soins interprofessionnels, puisqu'elle entrave l'accès aux services requis. La santé et la sécurité des patients peuvent ainsi s'en trouver compromises.
- Entreprendre un processus de consultation ouvert et pertinent lorsque des modifications des champs d'exercice sont proposées. Selon l'expérience de l'AMC, les médecins acceptent mieux les modifications apportées aux champs d'exercice des autres professions si leur association médicale a participé aux négociations concernant ces changements.
- Veiller à ce qu'il y ait suffisamment de professionnels de la santé au Canada pour répondre aux besoins des patients canadiens, en élaborant et en mettant en œuvre des plans de ressources humaines pour toutes les grandes professions de la santé, et en assurant leur suivi.

***Recommandation 4 : Que le gouvernement fédéral collabore avec les gouvernements provinciaux et territoriaux et les associations de professionnels de la santé à l'élaboration et à la mise en œuvre d'un plan de ressources humaines en santé garantissant aux Canadiens l'accès à tous les fournisseurs pertinents de soins de santé.***

En conclusion, l'Association médicale canadienne sait que la vaste majorité des décisions concernant les champs d'exercice sont prises à l'échelon provincial ou territorial. Elle croit toutefois que le soutien et l'encouragement du gouvernement fédéral seraient extrêmement utiles pour favoriser l'émergence au Canada d'un système de santé harmonieux, présentant un bon rapport coût-efficacité, dans lequel tous les fournisseurs de soins coopèrent et mettent leurs compétences particulières et leur savoir-faire au service des patients.