



**Réseau-1 Québec**

Réseau de connaissances sur les soins primaires

# PRÉSENTATIONS DE PROJETS

## SÉANCE SIMULTANÉE 1 : L'ÉQUITÉ DES SOINS À TRAVERS LA RECHERCHE PARTICIPATIVE

Modérateur : Maxime Sasseville, inf., PhD,  
professeur, Faculté des sciences infirmières, Université Laval



**Réseau-1 Québec**  
Réseau de connaissances sur les soins primaires



## SÉANCE 1

D'une recherche action à une innovation clinique en proximité accessible  
et adaptée pour des populations vulnérables

Lara Maillet, PhD, professeure adjointe, École nationale d'administration publique (ENAP)  
Stéphanie Charest, IPS-PL CIUSSS Estrie CHUS



@reseau1quebec



info@reseau1quebec.ca



reseau1quebec.ca



Réseau-1 Québec

# D'une recherche action à une innovation clinique en proximité accessible et adaptée pour des populations vulnérables

Réseau 1- 17 juin 2022

- Lara Maillet
- Stéphanie Charest



**Réseau-1 Québec**  
Réseau de connaissances sur les soins primaires

**ÉNAP** ÉCOLE NATIONALE  
D'ADMINISTRATION  
PUBLIQUE



Fondation de l'Ordre  
des infirmières et  
infirmiers du Québec

*Pour mieux soigner.*

*Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Estrie – Centre  
hospitalier universitaire  
de Sherbrooke*

Québec

# Origines du projet

- Manque de coordination, d'intégration et de continuité entre les acteurs des différents secteurs impliqués
- Barrières à l'implantation d'actions en lien avec les personnes réfugiées
- Recherche-action: recommandation d'une intervention multidisciplinaire, intersectorielle et de proximité basée sur l'implantation d'un rôle infirmier de proximité ou une « infirmière de quartier »



# En quoi consiste le projet

## INTERVENTION DE QUARTIER (IQ)

Ajout d'une infirmière clinicienne de proximité (ICP) dans les interventions de quartier

## CLINIQUE DES RÉFUGIÉES

Ajout d'une infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IP SPL) à la clinique des réfugiés

Réseau intersectoriel



# Objectifs du projet



Examiner l'étendue de la pratique optimale de l'ICP dans un contexte multidisciplinaire et de proximité afin de répondre aux besoins de personnes vulnérables, dont personnes réfugiées;



Améliorer la continuité des soins et services pour ces personnes avec une perspective de trajectoires intégrées

Populationnelle  
Spécifique et adaptée

# Rôle infirmier: 17 activités réservées

Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.

Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier.

Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.

Initier des mesures diagnostiques à des fins de dépistage, dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la *Loi sur la santé publique* (chapitre S-2.2).

Effectuer des examens et des tests diagnostiques invasifs, selon une ordonnance.

Effectuer et ajuster les traitements médicaux, selon une ordonnance.

Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes.

Évaluer un enfant qui n'est pas encore admissible à l'éducation préscolaire et qui présente des indices de retard de développement, dans le but de déterminer des services de réadaptation et d'adaptation répondant à ses besoins

# 8 Activités réservées IPS

PRESCRIRE DES EXAMENS  
DIAGNOSTICS

UTILISER DES TECHNIQUES  
DIAGNOSTIQUES INVASIVES  
OU PRÉSENTANT DES  
RISQUES DE PRÉJUDICE

PRESCRIRE DES  
MÉDICAMENTS ET D'AUTRES  
SUBSTANCES

PRESCRIRE DES  
TRAITEMENTS MÉDICAUX

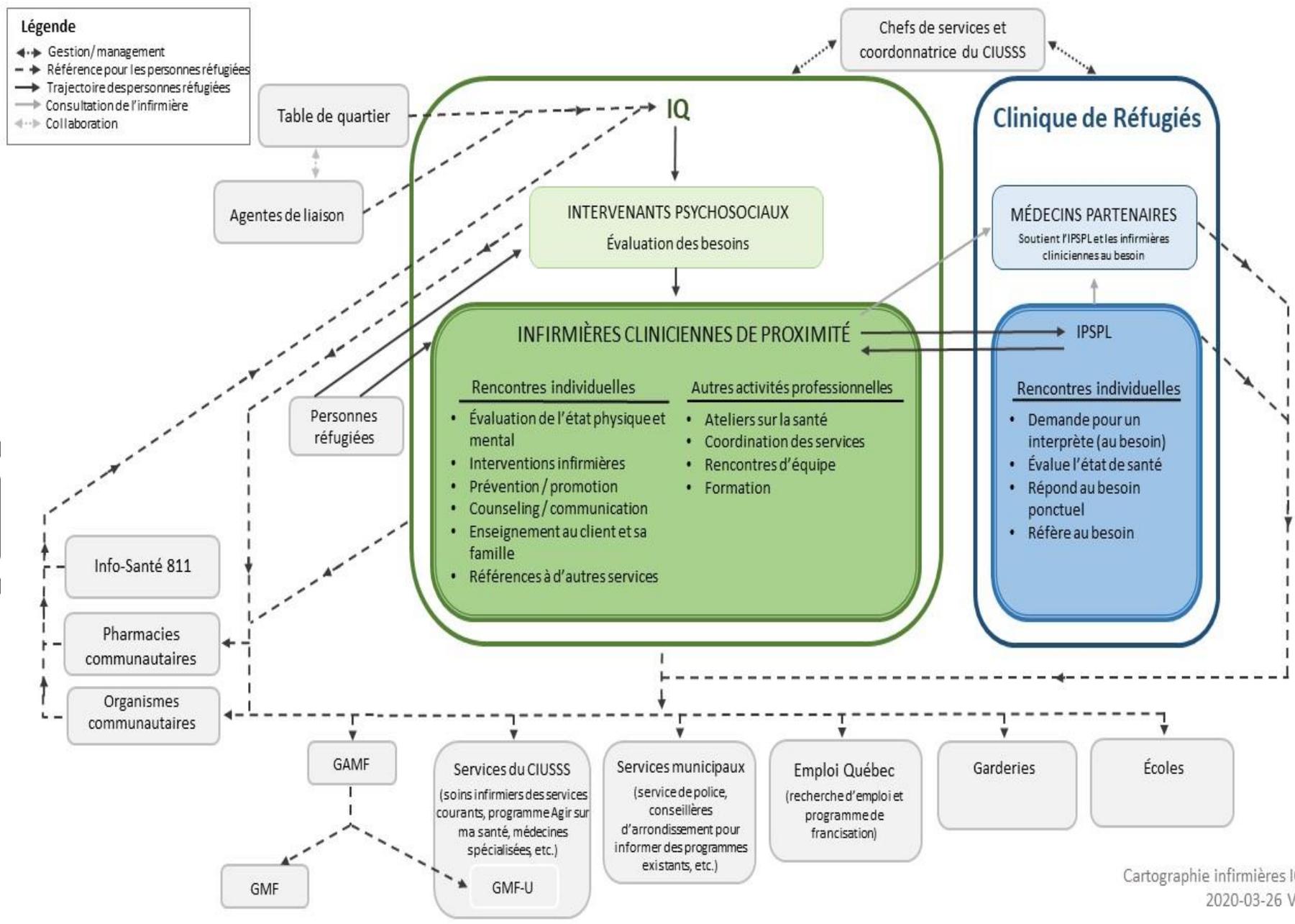
UTILISER DES TECHNIQUES  
OU APPLIQUER DES  
TRAITEMENTS MÉDICAUX,  
INVASIFS OU PRÉSENTANT  
DES RISQUES DE  
PRÉJUDICES

DIAGNOSTIQUER DES  
MALADIES

DÉTERMINER DES  
TRAITEMENTS MÉDICAUX

EFFECTUER LE SUIVI DE  
GROSSESSE

# CARTOGRAPHIE DU RÉSEAU INTERSECTORIEL



Cartographie infirmières IQ  
2020-03-26 V5

# DEVIS MIXTE: QUALITATIVE ET QUANTITATIF



## Qualitatif

Entrevues semi-structurées  
Intervenant.es + Professionnel.les + Partenaires  
communautaires + Usagèr.es  
N=15 (17)



## Quantitatif

Bases clinico-administrative: iclsc depuis 2012  
(CdR à Sherbrooke)  
Masques de saisie remplis par ICP et MD de la  
CDR du 10 octobre 2019 au 31 mai 2022 (N=430)

# Profil des usagèr.es

---

Âge médian : 31 ans (s'échelonnent entre 0 et 81 ans)

---

57 % (n=62) des personnes réfugiées usagères sont des femmes

---

Les pays d'origine principaux sont : Colombie (35 %), Afghanistan (22 %), Syrie (14 %), Congo RDC (10 %)

---

76 % (n=83) ont une langue principale autre que le français ou l'anglais (espagnol, dari, arabe)

---

74 %\* (n=57) sont sans emploi

---

98 % (n=107) n'ont pas de médecin de famille

---

Le nombre moyen de visites est de 1,84

# Raisons de consultation

## **Chez l'ICP (n=248)**

- Santé physique (39,10%),
- Suivis (23,80%),
- Problèmes liés à la santé sexuelle et reproductive (14,50%),
- Santé mentale (9,3%)
- Aide pour faire le pont un service de santé (5,60%).

## **Chez l'IPSPL (n=36)**

- Santé physique (63,90%),
- Problèmes liés à la santé sexuelle et reproductive (22,20%),
- Suivis (8,30%),

## **Chez les médecins (n=69)**

- Santé physique (63,8%),
- Santé mentale (21,7%)
- Suivis (5,8%)

# Quelques constats

---

Les premières, deuxièmes et dans une moindre mesure, les troisièmes consultations sont en majorité le fait des infirmières et des travailleurs sociaux;

---

Les médecins n'interviennent généralement qu'à partir de la troisième consultation pour la quasi-totalité des patients, notamment pour la gestion de la douleur et l'évaluation en santé mentale;

---

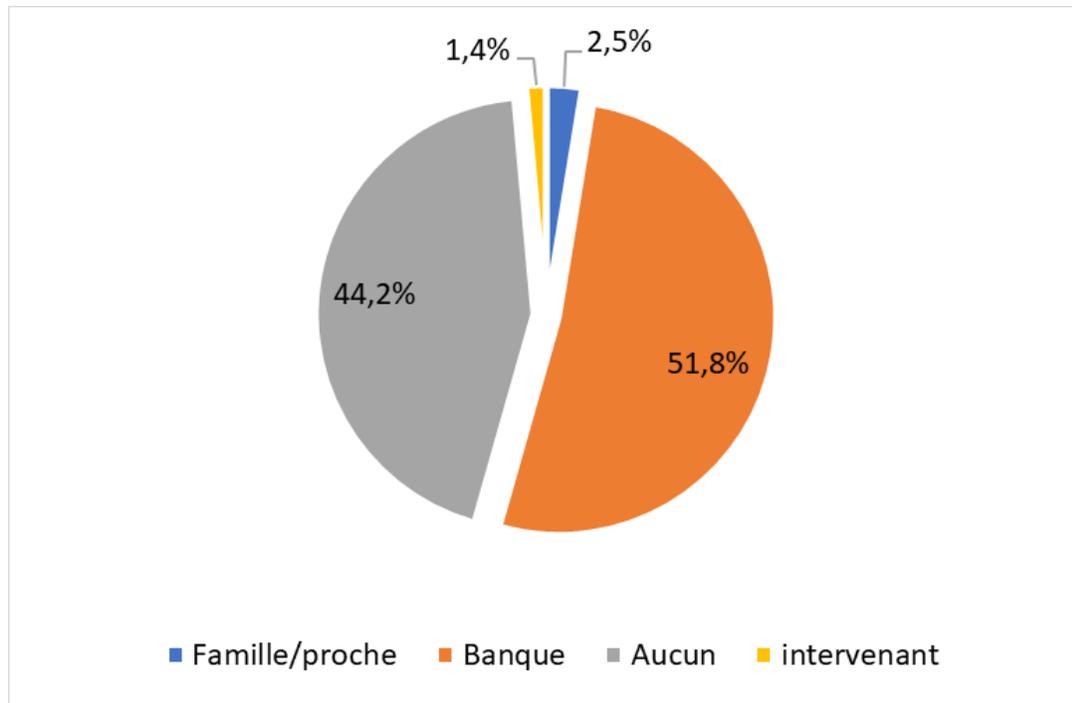
Les infirmières praticiennes spécialisées (IPSPL) interviennent principalement pour les soins courants, la santé sexuelle et reproductive ainsi que les techniques invasives.

# Références effectuées par les trois prestataires

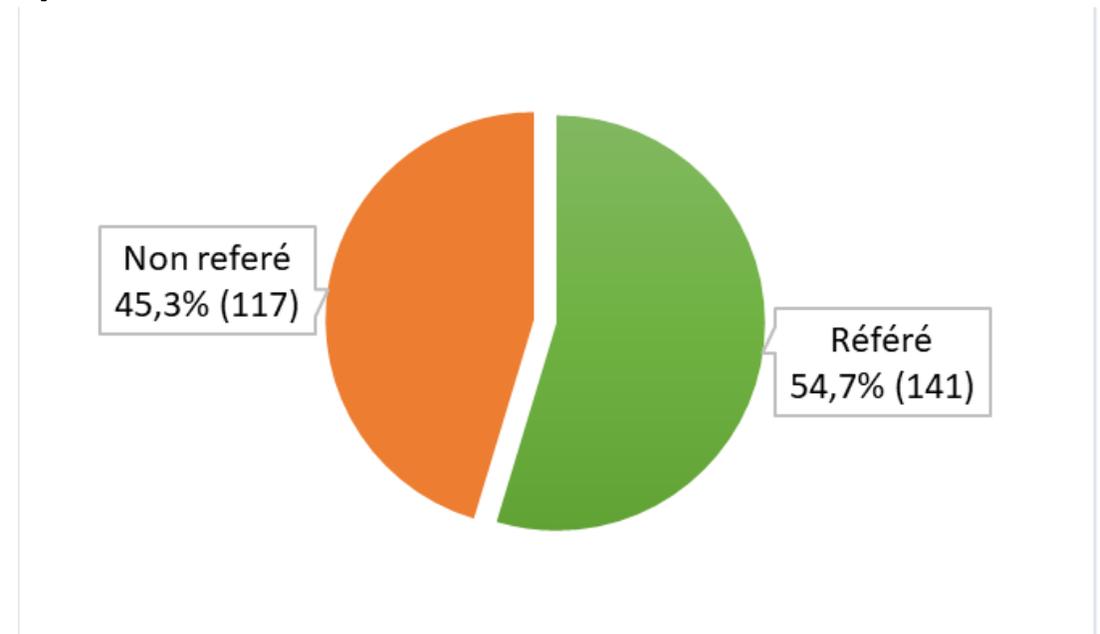
MILIEUX DE RÉFÉRENCE	ICP (N=146)	IPSPL (N=25)	MD (N=58)
CdR	33,8% (49)	12% (3)	32,6% (19)
IQ	10,3% (15)	0	0
CLSC	6,2% (9)	0	3,4% (2)
CHUS (sans urgence)	0	72% (18)	60,3% (35)
GACO	3,4% (5)	0	0
CMU	6,8% (10)	0	0
<b>Urgence</b>	<b>2,7% (4)</b>	<b>4% (1)</b>	<b>0</b>
<b>Externe au réseau de la santé et services sociaux</b>	<b>37% (54)</b>	<b>12% (3)</b>	<b>3,4% (2)</b>

# Quelques statistiques

Proportion des personnes ayant eu recours à un interprète



Proportion des usager.es référés.es par l'infirmière clinicienne de proximité



# Caractéristiques de la pratique des ICP

## La clarté du rôle de l'ICP

- Les ICP jouent un **rôle d'orientation des usager.ères** vers les services appropriés du réseau de la santé et des services sociaux
- **Pont** entre les usager.ères et les différents services ou professionnel·les.

## Lieu de la pratique et moyens de communication utilisés par les ICP

- Lieu des interventions: Jardins-Fleury (49,6%) et Ascot (37%)
- Moyens de communication: en personne (50,5%), **conversation téléphonique (48,4%)**

## Soutien des autres acteurs

- 79,5 % des personnes reçues par l'ICP ont été référées par une institution ou un organisme, dont **58,7 % ont été référées par les IQ vers l'ICP**
- Ce sont principalement les TS qui interagissent de manière systématique avec les ICP. Ils ont en effet référés **66 % des usager.ères vers l'ICP**

# Caractéristiques de la pratique des IPSPL

## La clarté du rôle de l'ICP

- **Confusion** quant aux rôles des IPSPL chez les autres professionnel·les de la santé liée à l'étendue de leur pratique par rapport à celle de l'ICP

## Moyens de communications utilisées par les IPSPL

- Moyens de communication: **formulaire de référence pour la CDR**, rendez-vous octroyé par l'agente administrative de la CDR
- Divers enjeux de communication entre l'ICP et l'IPSPL: **Absence de rencontres d'équipe**, distance physique entre les IQ et la CdR

## Soutien des autres acteurs

- Les principaux soutiens reçus par les IPSPL: utilisation des services **d'interprétariat** via les services du SANC consultations auprès des pharmacies communautaires.
- Les principaux collaborateurs des IPSPL: **médecins de la CDR** et autres professionnels de la CDR tels que **TS et psychologue**

# Des retombées cruciales pour les client.es

## Au niveau des usager.es:

- Réponse aux besoins liés à l'accès aux soins de santé (moins d'inquiétudes, délai raisonnable)
- Meilleure prise en compte et en charge des besoins en santé mentale;

## Au niveau du réseau intersectoriel:

- La présence de ICP permet une complémentarité des services de proximité et offre une capacité de réponse à une variété de besoins en SANTÉ;

## Au niveau du reste du réseau:

- Facilite la trajectoire des services,
- Le bon service au bon endroit au bon moment
- Diminution des consultations non urgentes et répétées aux urgences.
- La présence des IPSPL permet aux médecins d'avoir plus de disponibilités pour des cas plus complexes, notamment SM

# Quelques recommandations

En rafale...

Utilisation des  
nouveaux  
services par la  
populations  
ciblées  
(quartiers et  
personnes  
réfugiées)

Revoir le **parcours** des usager.es et la fluidité  
des processus de référencement afin qu'ils  
puissent **retourner plus facilement vers les ICP**  
lorsque leurs besoins font appel à l'expertise  
des ICP.

# Déploiement optimal de l'étendue de pratique des ICP et des IPSPL

- Mettre en place, favoriser l'utilisation et privilégier le **recours à la technologie** pour faciliter les échanges virtuels
- Favoriser **l'utilisation de dossier médical informatique unique** pour l'ensemble des intervenants du réseau afin de faciliter les communications, le partage d'information et de permettre des interventions cliniques adaptées à la situation de l'utilisateur.s
- **Augmenter le nombre de secteurs de services de proximité** où la triade (ICP-IPSPL-MD) travaillerait en étroite complémentarité
- Favoriser mise en œuvre des **pratiques de manière optimale, éviter le gaspillage** des ressources ou les **multiples consultations** auprès des différents professionnels

# Adaptation des soins et services aux besoins complexes des populations vulnérables

---

Maintenir et élargir (autres IQ ou milieux) les services d'un **réseau intersectoriel de proximité pour la clientèle vulnérable**. Ces services qui sont adaptés aux réalités particulières des clientèles vulnérables tels que les barrières linguistiques, les différents référents culturels, la faible littéracie pour s'orienter dans le de réseau de santé, la méfiance envers les autorités, etc.

---

Réaliser un projet de même nature dans d'**autres territoires afin de répondre aux besoins variés** des usager.es, et d'augmenter l'accessibilité à des services de santé et sociaux adaptés à ces clientèles vulnérables

---» **Mise à l'échelle** de ce type de projet (contexte)



Merci  
Questions



## QUESTIONS ET DISCUSSION

Comment poser des questions :

1. Cliquez sur « Discussion » et posez votre question par écrit ou
2. Cliquez sur « Réactions » et ensuite sur « Lever la main » si vous souhaitez que l'on vous adresse la parole

