

PROMOTION DE LA SANTÉ ET PRÉVENTION DE LA MALADIE

Une recherche dresse un bilan de la **P**ratique infirmière en **P**romotion de la santé et en **P**révention de la maladie dans une approche **P**opulationnelle. Comment la mettre en œuvre ?

PAR LES INFIRMIÈRES EN CSSS – CLSC : **ANNIE BISAILLON**, INF., M.SC.INF., **NICOLE BEAUDET**, INF., M.SC. (SANTÉ COMM.), **MARIE SOLEIL SAUVÉ**, INF., M.SC. (SANTÉ COMM.), **NANCY BOISVERT**, INF., M.SC. (SANTÉ COMM.), **LUCIE RICHARD**, PH.D. (SANTÉ COMM.) ET **SYLVIE GENDRON**, PH.D. (SANTÉ COMM.)

DANS NOTRE NUMÉRO DE JANVIER-FÉVRIER 2010, **L'APPROCHE POPULATIONNELLE AU QUOTIDIEN** A DÉFINI LES CONCEPTS DE RESPONSABILITÉ POPULATIONNELLE, DE PROMOTION DE LA SANTÉ ET DE PRÉVENTION DE LA MALADIE. PRATIQUES DE PROMOTION DE LA SANTÉ ET DE PRÉVENTION DES MALADIES DES INFIRMIÈRES EN CSSS- MISSION CLSC PRÉSENTE MAINTENANT LE PORTRAIT DE LA PRATIQUE DE PROMOTION/PRÉVENTION SELON UNE APPROCHE POPULATIONNELLE (PPPP) QUI SE DÉGAGE D'UNE RECHERCHE EFFECTUÉE DANS QUATRE CSSS DE MONTRÉAL.



Nombre d'infirmières déplorent que les décideurs soient éloignés de la réalité du terrain.

En 2004, la création des centres de santé et de services sociaux (CSSS) permet de concrétiser le concept de la *responsabilité populationnelle*. Les acteurs du réseau doivent revoir leur offre de services en fonction des besoins de l'ensemble de la population et

faire plus de place aux activités de promotion de la santé et de prévention de la maladie.

Les infirmières sont particulièrement touchées par ces changements. Elles représentent près de la moitié des effectifs professionnels des CLSC et elles occupent une

© Marcel La Haye

position privilégiée pour développer et participer à des actions novatrices en santé des populations (Beaudet *et al.*, 2007). Cependant, au Québec comme ailleurs au pays, les activités infirmières demeurent généralement orientées vers une approche individuelle plutôt que populationnelle (Richard, Bérubé et Fortin, 2004 ; Schoenfeld et MacDonald, 2002).

CINQ COMPOSANTES

L'analyse des propos des infirmières et des gestionnaires démontre que la pratique infirmière en promotion de la santé et en prévention de la maladie selon l'approche populationnelle (PPPP) n'est que très partiellement déployée en CSSS. La recherche permet de discerner cinq composantes qui influencent le développement de la PPPP : la formation, les activités infirmières privilégiées, l'identité professionnelle, l'organisation du travail et les liens entre les acteurs. Le graphique 1 illustre ce modèle.

De nombreux participants estiment que des éléments du contexte actuel sont autant de leviers favorables à l'actualisation de la PPPP : création de directions de santé publique au sein des CSSS, budgets réservés, tables de concertation des directeurs généraux et des directeurs de santé publique, etc. La plupart des gestionnaires sont d'avis que la réforme a donné un élan favorable à la promotion et à la prévention. Toutefois, ils reconnaissent qu'il y a de nombreuses contraintes : culture organisationnelle axée sur les services cliniques, ressources limitées, pressions causées par le virage ambulatoire, découragement face aux changements et incertitudes liés à la création des CSSS. Nombre d'infirmières déplorent que les décideurs soient de plus en plus éloignés de la réalité du terrain. De plus, les priorités énoncées ne sont pas toujours respectées.

1. La formation

Selon les participants, la formation de base ne prépare pas suffisamment les infirmières aux activités de promotion de la santé et à l'approche populationnelle. Ces notions semblent peu comprises. Ainsi, la promotion et la prévention sont rarement traitées de façon distincte. Les savoirs développés sont principalement axés sur la prévention. Les participants suggèrent d'apporter des changements à la formation continue, notamment de favoriser le développement des compétences plutôt que l'acquisition de connaissances et de mettre en place des suivis de formation.

2. Les activités privilégiées

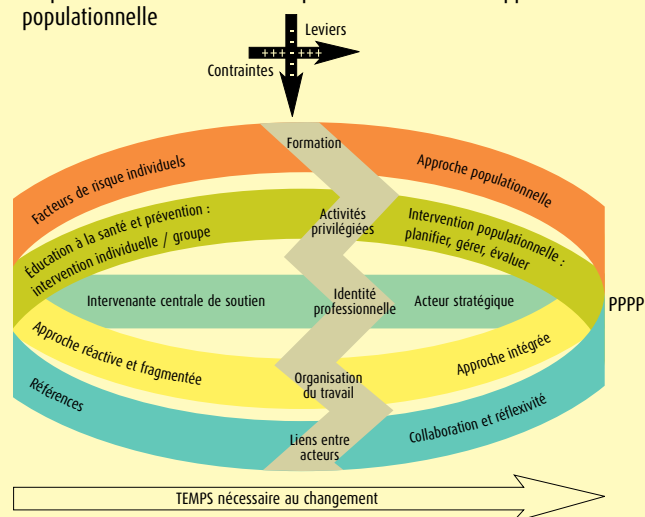
Les activités cliniques constituent la plus grande partie du quotidien des infirmières. Les activités de promotion et de prévention discutées en entrevue sont surtout des interventions d'éducation à la santé réalisées auprès d'individus. L'idéal décrit par les infirmières et les activités désirées par leurs gestionnaires comprennent pourtant une vision populationnelle. Il existe donc un décalage entre les activités observées et celles souhaitées. Selon les participants, l'infirmière devrait être présente dans les milieux, être en contact étroit avec les populations, agir en collaboration avec les organismes communautaires et développer des stratégies de promotion de la santé.

3. L'identité professionnelle

La pratique au quotidien perçue tant par les infirmières que par leurs gestionnaires converge vers une identité centrale de soutien. L'infirmière

GRAPHIQUE 1

Les composantes du développement de la pratique infirmière de promotion de la santé et de prévention selon une approche populationnelle



Chacune des bandes colorées représente une composante. Les extrémités illustrent les deux tendances : vers la gauche, les pratiques actuelles axées sur l'intervention individuelle ; vers la droite, des conditions favorables à une pratique orientée vers une approche populationnelle ; au centre, le désalignement entre ces types de pratiques illustré par une bande grise fracturée ; au-dessus, des flèches symbolisant les leviers et les contraintes à l'actualisation des PPPP.

est décrite comme une professionnelle polyvalente au centre des activités. Sa présence est nécessaire à leur bon déroulement dans un rôle de soutien plutôt que de leadership. Selon les participants, elle participe à la réalisation des activités, mais peu à leur développement et à leur planification. Certaines infirmières ressentent un décalage entre ce rôle d'exécution et l'approche créatrice qu'elles aimeraient exploiter davantage. Elles sont aussi très motivées pour faire de la promotion et de la prévention. Quant aux gestionnaires, ils sont prêts à confier aux infirmières un rôle *stratégique* qui leur permettrait de négocier et d'influencer une diversité d'acteurs.

4. L'organisation

Les infirmières constatent que la promotion et la prévention sont peu intégrées dans leur pratique surtout dans un contexte de rareté des ressources où priment les besoins en soins curatifs. Elles signalent qu'elles composent avec des mandats ambigus et des indicateurs de performance qui ne reflètent pas leur travail en promotion et en prévention. Les gestionnaires sont conscients de ces contraintes, mais ils se disent forcés de faire des choix, et ce, aux dépens de la promotion et de la prévention. Ils souhaitent établir une culture organisationnelle et une vision commune soutenant la promotion et la prévention. Ils proposent des changements de structures. Les infirmières comme les gestionnaires sont d'avis qu'il faut allouer des ressources propres à la PPPP. L'offre de services et l'organisation du travail infirmier sont souvent définies en fonction des demandes ; il y a peu d'anticipation des besoins populationnels.

5. Les liens entre les acteurs

Les participants dépeignent l'infirmière comme une professionnelle continuellement en action, ayant peu d'occasions d'échanges avec les autres professionnels et les acteurs du réseau. Souvent isolées, les infirmières souhaiteraient plus de rencontres et d'échanges. La

collaboration interprofessionnelle actuelle se résume à une pratique de *référence* vers d'autres professionnels. La collaboration intersectorielle est rare. Par contre, les gestionnaires ont profité des espaces de discussion et de collaboration mis à leur disposition avec la réforme pour établir des objectifs communs et planifier des interventions concertées.

SUGGESTIONS

Il importe de mettre en œuvre des actions complémentaires et simultanées pour chacune des cinq composantes. Pour ce faire, la recherche démontre le besoin de mobiliser les professionnels, les CSSS et leurs partenaires. Des mandats explicites donnés aux CSSS et aux intervenants, accompagnés d'une marge de manœuvre dans l'organisation du travail et dans les rôles octroyés aux professionnels constituent un point de départ important. Des ressources propres à la promotion et à la prévention font aussi l'objet de demandes répétées. L'instauration et l'utilisation d'indicateurs permettant de rendre compte des activités réalisées en promotion et en prévention sont aussi ciblées. Il faut également favoriser les échanges entre les infirmières et les autres professionnels. Ces démarches devraient être soutenues par des activités de formation continue et une amélioration de la formation de base.

FAVORISER LA PPPP

Les composantes du développement de la PPPP s'influencent mutuellement. Les chercheurs ont déterminé que les conditions suivantes favorisent un réel changement de pratique :

- *Un positionnement organisationnel fort en faveur de la promotion et de la prévention.*
- *Une approche intégrée de l'organisation du travail qui tienne compte de la diversité d'un continuum d'interventions.*
- *Des formations axées sur l'approche populationnelle et la promotion de la santé.*
- *Des activités infirmières diversifiées, par exemple des activités de planification, de gestion de projets ou d'évaluation, qui s'inscrivent dans une optique d'intervention populationnelle.*
- *Des infirmières qui s'affirment comme des acteurs stratégiques.*
- *Des acteurs qui collaborent et se donnent des temps de réflexion.*



En conclusion, il ressort de cette recherche une volonté de s'engager dans la pratique infirmière de promotion et de prévention selon une approche populationnelle. Tant au sein des CSSS que dans une perspective élargie, une mise en réseau des acteurs est nécessaire afin qu'ils puissent ensemble se livrer à une réflexion et se doter de mécanismes d'action pour créer des conditions favorables à la réalisation de la PPPP. ■

MÉTHODOLOGIE

- Des chercheurs de la Direction de santé publique (DSP) de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et de la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal se sont associés à des infirmières et des gestionnaires de CSSS pour réaliser une recherche dans quatre CSSS affiliés à l'Université de Montréal. Cette étude dresse un portrait de la pratique de *promotion/prévention des infirmières dans une approche populationnelle (PPPP)*, documente les dimensions contextuelles et professionnelles, établit les facteurs facilitants et les obstacles et finalement, formule des recommandations.
- En 2005-2006, un premier volet a étudié le contexte organisationnel de la PPPP. Il comportait une analyse documentaire et des entretiens avec les personnes-ressources des quatre CSSS. En 2006-2007, un second volet présentait des entrevues réalisées auprès de 28 gestionnaires et de 41 infirmières de CLSC en contact direct avec les clientèles.

À PROPOS DES AUTEURES

Annie Bisailon est praticienne-chercheuse et conseillère clinique en soins infirmiers à la Direction enseignement-recherche du CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent, ainsi que professeure invitée à la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal.

Nicole Beudet est responsable de l'enseignement à la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et professeure invitée à la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal.

Nancy Boisvert et **Marie Soleil Sauvé** sont agentes de planification, de programmation et de recherche à la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.

Sylvie Gendron est professeure agrégée à la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal.

Lucie Richard est professeure titulaire à la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal.

Les auteures remercient les infirmières et les gestionnaires qui ont accepté de participer à cette recherche.

RÉFÉRENCES:

Beudet, N., A. Bisailon *et al.* « La pratique infirmière de promotion de la santé et de prévention en CSSS, mission CLSC : de la volonté à la réalité », Rapport synthèse. Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, vol. 11, n° 2, 2008. [En ligne : <http://www.santepub-tl.qc.ca/Publication/synthese/rapv11n2.pdf>] Page consultée le 8 décembre 2009.

Beudet, N. *et al.* *Les pratiques infirmières de promotion de la santé et de prévention dans une perspective de santé publique/populationnelle en CLSC. Portrait du contexte organisationnel et de la formation infirmière en établissement CLSC de quatre CSSS de Montréal : rapport intérimaire*, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2007.

Richard, L., S. Fortin. et F. Bérubé. « Prévention et promotion de la santé pour les enfants et les jeunes : description et enjeux de la pratique infirmière en CLSC », *Santé publique*, vol. 16, n° 2, 2004, p. 273-285.

Schoenfeld, B.M. et M.B.MacDonald. « Saskatchewan public health nursing survey », *Canadian Journal of Public Health*, vol. 93, n° 6, 2002, p. 452-456.