

THE COLLEGE OF  
FAMILY PHYSICIANS  
OF CANADA



LE COLLÈGE DES  
MÉDECINS DE FAMILLE  
DU CANADA

# RÉSUMÉ

## Pour la facilitation de la pratique en soins primaires

Un guide d'introduction et de plaidoyer

Juillet 2020

© 2020 Le Collège des médecins de famille du Canada

Tous droits réservés. Ce contenu peut être reproduit en entier pour des fins éducatives, personnelles et non commerciales seulement, avec mention conformément à l'information contenue dans la citation ci-dessous. Toute autre utilisation requiert la permission du Collège des médecins de famille du Canada.

**Pour citer ce document :** Patterson E, Pereira J. *Pour la facilitation de la pratique en soins primaires : Un guide d'introduction et de plaidoyer*. Mississauga (ON) : Le Collège des médecins de famille du Canada ; 2020.

Nous joindre : [Pii@cfpc.ca](mailto:Pii@cfpc.ca)

# Remerciements

## Auteurs principaux

- Eileen Patterson, Nupraxis Inc.
- José Pereira, directeur, Division des soins palliatifs, Département de médecine de famille, Université McMaster (Canada) et ancien directeur, Département de la recherche, Collège des médecins de famille du Canada

## Collaborateurs (membres du Comité consultatif de rédaction)

- Arvelle Balon-Lyon, Accelerating Change Transformation Team, Alberta Medical Association (AMA), Edmonton, Alberta (Canada)
- Deborah Kane, Buffalo Practice Facilitator Development Program, State University of New York, à Buffalo, New York (États-Unis)
- Lee Green, département de médecine de famille, Université de l'Alberta, Edmonton, Canada
- Mark Watt, Accelerating Change Transformation Team, AMA, Edmonton, Alberta, Canada
- Melinda Davis, Department of Family Medicine, University of Oklahoma Health Sciences Center, Oklahoma (États-Unis)
- Patricia O'Brien, département de médecine familiale et communautaire, Université de Toronto, Toronto, Ontario (Canada)
- Robert McNellis, Agency for Healthcare Research and Quality, Maryland (États-Unis)
- Shandi Miller, Réseau-1 Québec, Sherbrooke, Québec (Canada)
- William Hogg, département de médecine de famille, Université d'Ottawa, Ottawa, Ontario (Canada)
- Zsolt J. Nagykaldi, Department of Family and Preventative Medicine, University of Oklahoma Health Sciences Center, Oklahoma (États-Unis)

Le Collège des médecins de famille du Canada remercie tous les participants au Symposium sur invitation sur l'amélioration continue de la qualité, pour leur apport inestimable, particulièrement dans le volet facilitation de la pratique, en septembre 2018.

## Équipe des projets

- José Pereira, directeur, Division des soins palliatifs, Département de médecine de famille, Université McMaster (Canada) et ancien directeur, Département de la recherche, Collège des médecins de famille du Canada
- Alexandra Salekeen, Département de la recherche, Collège des médecins de famille du Canada
- Deirdre Snelgrove, Département de la recherche, Collège des médecins de famille du Canada
- Steve Slade, directeur, Département de la recherche, Collège des médecins de famille du Canada

En particulier, nous remercions les personnes qui ont fourni des exemples tirés de la pratique :

- Christina Southey, facilitatrice de la pratique, Ontario (Canada)
- Brad Bahler, médecin de famille, Alberta (Canada)
- Zsolt J. Nagykaldi, ancien facilitateur de la pratique, Oklahoma (États-Unis)

Nous remercions aussi l'AMA pour le soutien non financier des personnes suivantes :

- Carrie Sherlock, bibliothécaire, recommandation de ressources pour la facilitation de la pratique ; AMA, Alberta (Canada)
- Cianna Lyon, graphiste, création d'une infographie sur le développement de la facilitation de la pratique ; AMA, Alberta (Canada)

# À propos du guide

Le présent guide décrit la place du Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) en tant que promoteur national du soutien à la facilitation de la pratique. Cette ressource a pour but d'appuyer la promotion et la mise en œuvre de la facilitation de la pratique afin de soutenir les initiatives d'amélioration continue de la qualité (ACQ) en soins primaires. Dans cette optique, il est destiné aux sections provinciales du CMFC, aux associations médicales, aux groupes organisés de soins primaires, aux décideurs nationaux/provinciaux/territoriaux et aux décideurs du secteur de la santé.

Ce guide a été produit dans la foulée de l'Initiative d'amélioration de la pratique du CMFC, lancée en 2017, pour promouvoir et faire progresser l'ACQ, la facilitation de la pratique et la recherche en médecine de famille et en soins primaires. Une évaluation approfondie des besoins effectuée entre février et mai 2017 menée dans les provinces et territoires canadiens et dans les programmes de résidence en médecine de famille a permis de constater de grandes différences des besoins, des lacunes et des ressources. Les intervenants ont souligné que pour aider les pratiques à améliorer la qualité de leurs soins, il fallait mettre en place la facilitation de la pratique.

Primordialement, ce guide vise à soutenir les efforts de plaidoyer déployés à l'échelle provinciale et nationale pour favoriser l'adoption de la facilitation de la pratique. Ses objectifs précis sont les suivants :

- Résumer les données probantes et les avantages de la facilitation de la pratique en médecine de famille et en soins primaires
- Démontrer la rentabilité de la facilitation de la pratique et du recours aux facilitateurs de la pratique
- Souligner l'importance d'établir un ensemble de structures et de processus sophistiqués pour soutenir les initiatives de facilitation de la pratique
- Exposer pourquoi l'ACQ et la facilitation de la pratique sont des composantes stratégiques importantes pour la prestation de soins de grande qualité aux patients
- Fournir un guide pour aider les sections provinciales du CMFC, les départements de médecine de famille, les organisations sanitaires et les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé à promouvoir et à aider à mettre en œuvre le soutien de la facilitation de la pratique pour les médecins de famille et pour leurs équipes et collègues dans les soins primaires.

Ce guide est le fruit d'une collaboration entre des partenaires et des intervenants de partout au Canada ainsi que des représentants aux États-Unis. Le CMFC a aussi rencontré ses sections provinciales pour discuter des possibilités et des obstacles rencontrés. Un groupe consultatif éditorial a été formé spécialement pour appuyer ce projet.

Comme il s'agit d'un domaine en émergence, le CMFC a créé une [page Web \(www.cfpc.ca/pii\)](http://www.cfpc.ca/pii) pour compiler les ressources disponibles pour soutenir le développement de la facilitation de la pratique et favoriser les échanges entre les principaux acteurs.

# Résumé

Ce guide, intitulé *Pour la facilitation de la pratique en soins primaires*, donne une vue d'ensemble de l'adoption et de l'application de la facilitation de la pratique en soins primaires au Canada afin de soutenir les efforts de plaidoyer dans ce domaine à l'échelle provinciale et nationale. Il sert de ressource pour mettre en relief l'importance de la facilitation de la pratique et pour présenter les données probantes qui étayent son emploi. On y trouve des renseignements sur des programmes et des modèles de facilitation de la pratique ainsi que des exemples canadiens.

Un système de santé viable et la prestation de soins de grande qualité reposent sur les soins primaires et sur l'engagement des médecins de famille et de leurs équipes à fournir les meilleurs soins possible à leurs patients et à leurs communautés. Ils y parviennent en grâce à des activités d'ACQ, ce qui a fait de l'ACQ une pierre angulaire des pratiques de soins primaires, comme en témoigne la vision du Centre de médecine de famille (CMF) que prônent le CMFC et ses sections provinciales. La facilitation de la pratique rehausse la capacité des médecins de famille et de leurs équipes à entreprendre des activités d'ACQ.

## En quoi consiste la facilitation de la pratique ?

La facilitation de la pratique est le processus de mobilisation et d'encadrement des équipes de soins primaires en vue d'évaluer et de mettre en œuvre des changements qui optimisent les aspects cliniques et non cliniques de leur fonctionnement. Les facilitateurs de la pratique, généralement issus des domaines de la santé, du développement communautaire ou de l'éducation, sont formés pour épauler les équipes de soins primaires dans ces activités en utilisant un ensemble de compétences variées en gestion organisationnelle et en gestion de projets. Selon les besoins de chaque équipe, les activités de facilitation de la pratique peuvent comporter de la formation en leadership, l'emploi de données sur la pratique pour guider le changement, l'évaluation des besoins, l'identification des pratiques exemplaires et l'assistance technique. Pour les prestataires de soins, ces projets peuvent améliorer le travail d'équipe, l'efficacité et la communication.

## Pourquoi avons-nous besoin de facilitation de la pratique ?

La charge de travail des cliniciens est un important facteur à considérer en ce qui concerne le renforcement des capacités afin d'incorporer l'amélioration continue. En 2017, un sondage mené par le CMFC dans le cadre de l'Initiative d'amélioration de la pratique a révélé que, dans presque toutes les provinces, la charge de travail, conjuguée aux exigences systémiques croissantes, avait créé des conditions propices à l'épuisement professionnel des médecins de famille<sup>1</sup>. Or, améliorer la qualité de vie professionnelle des prestataires de soins est un aspect essentiel du Quadruple objectif, et le sondage du CMFC auprès des membres a démontré qu'il fallait assurer une meilleure expérience au sein des équipes pour améliorer l'équilibre entre le travail et la vie personnelle<sup>1,2</sup>. Les répondants ont indiqué que, pour y parvenir, il faudrait renforcer les capacités pour l'amélioration continue.

La facilitation de la pratique permet de renforcer les capacités requises pour incorporer l'amélioration continue au sein du système, notamment en collaborant avec divers secteurs et en appuyant les objectifs de santé des populations. Elle accélère les changements dans les pratiques qui mettent en œuvre des processus qui requièrent la modification du comportement de l'équipe, et elle permet le transfert du savoir acquis par les premiers adhérents plus rapidement, tôt ou tard, à la majorité.

La recherche porte à croire qu'utilisée judicieusement, la facilitation de la pratique pourrait presque tripler l'adoption de lignes directrices fondées sur les données probantes dans les pratiques de soins primaires, en plus de renforcer les capacités du système pour l'amélioration continue<sup>3</sup>. Elle offrirait un rendement du capital investi de 40 pour cent pour les équipes et organisations de soins primaires qui s'y adonnent ainsi que pour les subventionnaires du système<sup>4</sup>. Toutefois, il est important de noter que la facilitation de la pratique a moins d'impact dans les pratiques médicales dont le rendement est déjà exemplaire et dans ceux qui ne répondent pas aux critères de base<sup>5</sup>.

### Profils de facilitation de la pratique

L'intégration d'un programme de facilitation de la pratique dans une pratique médicale ou un groupe de pratiques peut être financée par des fonds destinés à ce projet ou à un rôle de nature généraliste. Dans le premier cas, on retient un facilitateur de la pratique pour soutenir une étude en particulier ; dans l'autre, son rôle est de soutenir l'amélioration de la pratique dans le cadre d'une stratégie de planification à long terme. Au bout du compte, la facilitation de la pratique sert à l'avancement de la recherche ainsi que des objectifs et des démarches cliniques ou axés sur les processus.

Quatre profils ou rôles englobent le travail des facilitateurs de la pratique, chacun ayant différents axes : 1. facilitateurs de l'ACQ ; 2. facilitateurs de la pratique en matière de recherche ; 3. facilitateurs de la pratique en matière de données des dossiers médicaux électroniques (DMÉ) ; et 4. facilitateurs de la pratique aux responsabilités mixtes. Chaque rôle requiert un ensemble de compétence précis, mais certaines qualités, sphères de connaissances et compétences de base — entrent, communication, compétences en gestion de projets — ne sont pas uniques au contexte.

### Exemple de facilitation de la pratique

Certaines provinces, comme l'Alberta et le Québec, ont reconnu l'importance et les avantages d'investir dans les ressources pour la facilitation de la pratique. On encourage les autres provinces à adopter une telle approche, en développant leurs propres forces et perspectives, et en nouant des partenariats avec des organisations qui partagent des objectifs semblables, notamment les sections provinciales du CMFC et l'Association médicale canadienne. Ce guide cite des exemples de partout au Canada pour présenter des modèles exemplaires et réalisables de programmes de facilitation de la pratique.

### Formation des facilitateurs de la pratique

Nous disposons de nombreuses ressources — cours, programmes, documents offerts gratuitement — qui peuvent être utilisées pour former les facilitateurs et créer des programmes de facilitation, y compris diverses approches à la facilitation.

### Rôle du facilitateur de la pratique comme moteur de la transformation

Les organisations de soins primaires qui se préoccupent de l'ACQ axée sur les données probantes, l'augmentation de la valeur et la viabilité des soins de santé, investissent dans la facilitation de la pratique. Pour bien ancrer ce rôle dans les soins primaires et renforcer les capacités de provoquer le changement et accroître leur capacité pour adopter l'amélioration continue, les pratiques doivent mettre en place l'infrastructure requise et accroître le financement provincial. La facilitation de la pratique permet de réformer les soins primaires et transformer le système de santé plus large afin d'assurer aux patients et à la population de meilleurs de soins et une meilleure santé.

## Mise sur pied de programmes de facilitation de la pratique

Les initiatives actuelles des provinces qui emploient déjà des facilitateurs de la pratique (Alberta, Colombie-Britannique et Québec) sont des exemples de financement efficace et de partenariats permettant le déploiement de facilitateurs.

## Conclusion

Pour réussir, la facilitation de la pratique a besoin d'un réseau de facilitateurs, de leaders et de décideurs qui partagent des ressources et qui apprennent les uns des autres. Le CMFC a créé une [page Web](#) pour regrouper les ressources disponibles afin de soutenir le développement de la facilitation de la pratique et de favoriser les échanges entre les principaux intervenants.

En tant que promoteur de l'innovation en soins primaires, le CMFC interpelle les ministères provinciaux de la Santé et autres bailleurs de fonds d'investir davantage dans la facilitation de la pratique et dans les ressources permettant de soutenir les facilitateurs.

Le système de santé canadien repose sur les données probantes issues des meilleures pratiques pour prendre des décisions qui favorisent son renouvellement. À cet égard, les facilitateurs de la pratique donnent aux médecins qui offrent des soins primaires et autres membres de ces équipes les moyens de faire les changements nécessaires pour atteindre les objectifs à l'échelle de la province et du cabinet, et pour mieux répondre aux besoins des patients, des familles et des populations.

## Références

1. Collège des médecins de famille du Canada. *Forum électronique 2017 n° 2 : Amélioration de la qualité (AQ) et préparation à la collecte de données* [résultats]. Mississauga (ON) : Collège des médecins de famille du Canada ; 2017.
2. Bodenheimer T, Sinsky C. From Triple to Quadruple Aim: care of the patient requires care of the provider. *Ann Fam Med*. 2014 ; 12 (6): 573-576. doi: 10.1370/afm.1713.
3. Baskerville NB, Liddy C, Hogg W. Systematic review and meta-analysis of practice facilitation within primary care settings. *Ann Fam Med*. 2012 ; 10 (1): 63-74. doi: 10.1370/afm.1312.
4. Hogg W, Baskerville N, Lemelin J. Cost savings associated with improving appropriate and reducing inappropriate preventive care: cost-consequences analysis. *BMC Health Serv Res*. 2005 ; 5 (1). doi: 10.1186/1472-6963-5-20.
5. Knox L, Brach C. *Primary Care Practice Facilitation Curriculum* [Module 18: Assessing Practice Readiness for Change]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality ; 2015. Dans : [pcmh.ahrq.gov/sites/default/files/attachments/pcpf-module-18-assessing-readiness.pdf](http://pcmh.ahrq.gov/sites/default/files/attachments/pcpf-module-18-assessing-readiness.pdf). Date de consultation : 20 janvier 2020.