

Dépôt d'un avis aux états généraux de la profession infirmière, OIIQ.

Thème 3 : Formation infirmière : pour relever les défis du 21e siècle

Par Alex Fontaine (212-2598)

Infirmier praticien spécialisé en soins de première ligne.

Courriel : afontaine_cssstr@ssss.gouv.qc.ca

Cellulaire : 514-433-2255

Présentation de l'auteur

J'ai débuté comme infirmier technicien sur un département d'urgence puis au soutien à domicile. Ayant pris goût à une autonomie professionnelle dans ses deux (2) départements, j'ai poursuivi ma formation tranquillement pour graduer au BAC de perfectionnement en sciences infirmières en 2015. Mes spécialisations cliniques lors des cours de perfectionnement étaient alors la cardiologie, la psychiatrie et la personne âgée. L'évolution de ma pratique m'a permis d'obtenir un remplacement à temps complet en soins palliatifs à domicile ce qui m'a démontré le potentiel du rôle de l'infirmière. Après de nombreux projets en collaboration avec mon CIUSSS, j'ai vite réalisé qu'il est extrêmement difficile voir impossible d'atteindre le plein potentiel du rôle et j'ai donc orienté mes études vers la pratique avancée comme infirmier praticien spécialisé en soins de première ligne graduation en 2019 de l'UQTR. J'ai présentement un poste public avec le CIUSSS dont le port d'attache se situe dans un milieu privé soit un groupe de médecine familial (GMF). Cela dit, j'ai fait ma part en contexte de COVID et donc passer une grande partie de la dernière année dans les milieux en éclosion à titre d'IPSP soit les ressources pour personne âgée (RPA) ou les ressources intermédiaires (RI).

Motivations à participer à la consultation

Je suis agréablement surpris de voir l'OIIQ faire des états généraux. Je crois important de profiter de cette tribune pour faire valoir le point de vue du terrain et ainsi faire des suggestions pour l'avancer de la profession, mais aussi pour l'avancer du système de santé québécois. Trop souvent nous avons des idées ou des solutions, mais par manque de temps ces dernières ne sont pas dites ou reçues adéquatement. Je parle ici en mon nom seulement et non pour mon organisation qu'est le CIUSSS MCQ. Évidemment, mes positions seront teintées surtout par la pratique avancée, les IPS et la fameuse loi 6 entrée en vigueur récemment, mais pourront s'appliquer en partie à l'ensemble des infirmières.

Sujet abordé dans l'avis

J'aimerais aborder comment permettre aux infirmières et infirmiers de faire face aux défis du 21e siècle en termes de formation. Le temps de l'infirmière générale ou de l'équipe volante globale est révolu depuis longtemps. Malheureusement, forcé de constater que le phénomène est encore trop présent sur le terrain. Les soins sont tellement complexes et surspécialisés que l'infirmière n'a d'autre choix que de se former davantage au-delà de la simple orientation fournie par l'employeur. L'enjeu est encore une fois monétaire et relié à une gestion inefficace.

Face aux pratiques émergentes, comment voyez-vous le rôle de l'infirmière et de l'infirmier du 21e siècle? Que faire pour y arriver?

Sans faire de différence entre l'infirmière qui détient un DEC ou un BAC, l'infirmière n'est plus une simple technicienne exécutrice. Elle occupe un rôle de coordonnatrice des soins autant d'un département, d'une équipe que d'une bulle client-famille. Son rôle est en grande partie de la gestion de soins. Or, aucune formation générale de base n'est offerte pour favoriser et outiller l'infirmière dans cette gestion. La profession est souvent valorisée par les gestes techniques qu'elles peuvent faire, c'est fort probablement dû au fait qu'elle développe une compétence rapide dans les techniques, alors que la compétence clinique est beaucoup plus laborieuse à peaufiner. Ajoutons à ce rôle les compétences de l'infirmière praticienne spécialisée qui maintient ce rôle de leaders et de gestion des soins en ajoutant un volet support clinique des infirmières présentes dans son équipe.

J'aimerais aborder le volet de formation continue obligatoire. La formation obligatoire de 20h (7h accrédité) est difficile à combler pour une infirmière terrain. Le tout est relié au fait que ces heures doivent être faites en dehors des heures de travail. Dans un contexte où le Temps Supplémentaire Obligatoire (TSO) est utilisé comme moyen de gestion, la planification d'une formation devient quasi impossible. Le coût des formations est aussi un enjeu, car les formations accréditées sont souvent dispendieuses et aucun budget ou libération n'est offert dans la majorité des cas par l'employeur. Ce fait est plus ou moins vrai pour la praticienne qui a dans la majorité des cas un budget de formation relativement convenable.

J'aimerais apporter un commentaire sur les formations et communications fait par l'OIIQ. Elles impactent directement le rôle des IPS. Les formations sont souvent mésadaptées pour les IPS et les communications dont l'infoOIIQ n'est vraiment pas adapté non plus. Il devient irritant de lire les communications, car nous la lectrice ne sait jamais si l'article sur « la prescription XYZ » est pour les IPS ou pour la clinicienne. C'est en lisant l'article que l'IPS devine que les infos n'ont pas de lien avec une prescriptrice, mais bien avec celle qui relève la prescription.

Concernant les formations OIIQ, ces dernières ne sont pas plus adaptées aux IPS. Par exemple, la formation obligatoire en lien avec la loi 6 volet SAAQ, cette formation présente l'évaluation infirmière d'un patient en lien avec le permis de conduire. Cela dit, il est mentionné fréquemment que l'évaluation est un dépistage et qu'une fois le dépistage positif, l'infirmière doit référer au médecin. Rien n'est spécifié pour la suite ou l'IPS assure le volet médical. Or, cette formation empêche l'expansion réelle du rôle de l'IPS qui doit trouver ces réponses par d'autres lectures de façon autonome qui ne permet pas une standardisation du rôle des IPS québécoise et allonge le temps de formation nécessaire. Ces faits créés un détachement et un irritant majeur des IPS envers l'OIIQ qui semble ne pas comprendre leur rôle à plusieurs niveaux.

Il serait intéressant que l'OIIQ crée une section IPS dans ses infolettres et dans les formations. Présentement les formations ne sont pas choisies par les IPS, par peur qu'elle ne soit pas adaptée et donc pertinente au rôle de cette dernière. Nous ne recherchons pas d'heures accréditées, mais bien d'heures pertinentes à

l'avancement de nos compétences cliniques. Je crois qu'un poste d'IPS au sein du conseil d'administration de l'OIIQ serait aussi une bonne façon d'assurer la représentation et aussi la compétence de l'OIIQ dans le rôle terrain de l'IPS. Elle serait un atout d'un point de vue politique et pourrait se pencher sur la création d'une branche ou comité IPS permanent pour les questions spécifiques relié aux IPS.

Quels facteurs favoriseraient la mise en place du baccalauréat comme norme d'entrée dans la profession? Quelles actions pourraient être prises par vous ou votre organisation (milieux cliniques, maisons d'enseignement, etc.) pour mener à bien ces changements?

Je crois que le BAC est effectivement une norme d'entrée dans la profession. Je crois aussi que la technique apporte un plus non négligeable d'un point de vue générale et technique. Le BAC apporte le jugement clinique avancé et plus développé pour certains milieux plus spécialisés. Selon moi l'idéale serait d'obliger le DEC-BAC.

Le principal frein au BAC obligatoire serait l'absence de promotion intra-CIUSSS/CISS. Une technicienne ne voit pas la différence terrain entre l'infirmière qui possède un DEC vs un BAC et avec raison. L'écart entre la technicienne et la clinicienne s'atténue et fini par quasi disparaître avec le cumul d'expérience et de formation continue. Une façon de pallier ce frein serait de reconnaître le titre de clinicienne après 10 ans de pratique temps plein à toutes les techniciennes en « clause grand-père ».

Évidemment, l'employeur a une part à jouer dans ce changement. Il serait facilitant pour les infirmières de se voir accorder leur congé pour études qui est trop souvent refusé ou annuler en cours de session. Aussi une subvention salariale lors d'un retour aux études temps plein serait un incitatif percutant.

Quelles actions devraient être entreprises afin de rehausser et de favoriser la culture de développement professionnel continu au sein de la profession?

L'utilisation et la promotion des formations infirmières par des infirmières. L'IPS est une candidate de choix pour créer et offrir une formation clinique terrain et ainsi utiliser ses compétences et son rôle d'enseignement.

Sinon malheureusement tous passent par le volet monétaire. Une subvention de formation des infirmières serait un facilitateur. La libération payée des infirmières à la hauteur de 20h par année (idéalement davantage, mais soyons réaliste) pour faire des formations serait aussi un incitatif obligatoire.

La reconnaissance de la spécialisation des infirmières cliniciennes dans un domaine serait aussi un avantage et donnerait un sentiment de devoir maintenir cette spécialisation par la formation. Encore faut-il que les infirmières ne soient

pas déplacées constamment et que cette spécialisation soit reconnue par l'employeur.

Un clin d'œil oblige pour la profession d'IPS, la loi 6 a entraîné une modification majeure du rôle. Cependant, les conditions de travail ne cessent de se dégrader depuis janvier 2021. Passant par l'abolition de poste dans certains GMF, car les médecins ne désirent plus avoir d'IPS autonome dans leur milieu. Ajoutons le stress surajouté sans bonification des congés octroyée, semaines de vacances et reconnaissance salariale. Sachant que l'OIIQ n'est pas un syndicat, il n'en demeure pas moins que cette dernière se doit de faire pression auprès des instances pour protéger cette spécialisation de la pratique avancée. À très court terme, si rien ne change, les IPS seront poussés vers le privé et délesteront le public pour aller chercher une certaine sécurité d'emploi. Sans compter, que la clinicienne subira une perte d'intérêt à se développer en pratique avancée connaissant la montagne d'obligation et de préjudice possible que cette profession apporte sans avancer salariale ou avantages.

Le fait que l'OIIQ dénonce et se positionne en faveur d'une avancée salariale, considérant la loi 6, pour cette spécialisation auprès des différentes instances apportera certainement un impact favorable. J'ajouterai que le plus grand support serait de promouvoir de façon très active et régionalement le rôle des IPS.

Je termine sur un point plus personnel, je trouve dommage que l'OIIQ soit souvent vue comme un ennemi par les infirmières. Toutes les autres professionnelles sont fières de leur ordre et en parlent avec cœur, car il s'adapte, écoute les membres, s'ajuste au terrain et aide à faire progresser la profession en aidant ses membres a dépassé ces limites. Malheureusement, ce n'est pas l'image que j'ai de l'OIIQ. L'image projetée qui est assez unanime par les infirmières du terrain est une machine bureaucratique gargantuesque qui ne sert qu'à protéger le public et nuire à l'avancé possible par divers projet. Sans parler des ordres régionaux (ici je parle de la Mauricie et Centre-du-Québec) qui ne sont aucunement présents. Ne supportez pas le terrain, ne font aucune publicité, ni commentaire ni interaction régionale. Une autre branche beaucoup trop bureaucratique où les élus finissent par se décourager et quittent ou ne font rien durant leur mandat.

Je trouve déplorable de devoir terminer sur une note aussi négative, mais je crois que ce commentaire a sa place dans les états généraux afin de travailler à solidifier la base pour mieux reconstruire.