

AVIS – ÉTATS GÉNÉRAUX OIIQ 2021

**FACTEURS DU DÉPLOIEMENT DES ICS AU QUÉBEC
LIMITATIONS ET PISTES DE SOLUTION**

ORGANISATION

Université de Sherbrooke

NOM ET FONCTION DE LA PERSONNE RESSOURCE

Tiffany Foung, *B. Sc. et B. Sc. Inf.*

Étudiante à la Maîtrise en pratique infirmière avancée - Études spécialisées en soins de première ligne (IPSPL)

COORDONNÉES

tiffany.foung@usherbrooke.ca

Exposé général

Présentation

Je m'appelle Tiffany Fong, étudiante à la maîtrise en pratique infirmière avancée, orientation pratique en soins de première ligne, à l'Université de Sherbrooke. J'ai obtenu deux baccalauréats à l'Université de Montréal, dont celui des sciences infirmières en 2015. J'ai pratiqué dans divers milieux cliniques comprenant les cliniques médicales privées, les groupes de médecine familiale, l'urgence en milieu hospitalier et les dispensaires dans la Baie James. J'ai entamé la maîtrise en septembre dernier.

Motivations

Je rédige cet avis dans le contexte des États généraux de la profession infirmière l'Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec [OIIQ] 2021. Je trouve que l'histoire de la profession infirmière, profession majoritairement féminine, a connu une évolution plutôt lente. Encore aujourd'hui, la profession comporte des lacunes. Par contre, la voix des infirmières se fait difficilement entendre, et ce, même avec les nombreuses discussions au niveau social, clinique et gouvernemental, les témoignages sur les réseaux sociaux et les manifestations locales. Je pense que les États généraux sont une excellente manière pour nous, les infirmières, de faire valoir notre opinion et de faire avancer la discipline infirmière à la hauteur de nos attentes et de celles de la population générale. Il en est de notre devoir.

Sujet abordé

Dans mon avis, j'aborderai le sujet des infirmières cliniciennes spécialisées [ICS]. Plus spécifiquement, je discuterai des facteurs limitant leur déploiement au Québec. Par la suite, je présenterai quelques pistes de solutions possibles dans nos milieux pratiques.

Position sur la question et arguments soutenant la position

Dans les prochains paragraphes, des arguments seront présentés pour justifier le déploiement limité des ICS au Québec.

Manque de connaissances par rapport aux rôles des ICS. Malgré que les ICS existent depuis les années 1970 au Québec, leur titre et leur rôle est peu connu à travers la population et même dans la discipline infirmière de nos jours (Roch & Ouellet, 2010). Une discipline peu connue n'attire inévitablement pas les infirmières cliniciennes à se spécialiser car elles ne connaissent simplement pas l'existence de cette discipline. Par ailleurs, il y a une confusion entourant l'appellation des ICS, en raison de sa similitude avec celle des infirmières cliniciennes bachelières (Roch & Ouellet, 2010). Pourtant, les ICS ont des rôles très intéressants dans les domaines de l'éducation, de la recherche, du leadership et du développement de la profession (DiCenso & Bryant-Lukosius, 2010). Malheureusement, que ce soit dans les établissements d'enseignement et dans les milieux cliniques, il y a peu de promotion qui se fait par rapport à l'expertise des ICS (Roch & Ouellet, 2010). En raison de la méconnaissance, de la confusion au niveau des rôles et du manque de promotion, la spécialisation des infirmières cliniciennes est une orientation peu attrayante dans les milieux.

Manque de législation par rapport à l'exercice des ICS. À ce jour, il y a peu de législation et de réglementation entourant l'exercice des ICS au Québec. En effet, la pratique des ICS au Québec subit la même réglementation que ses autres consœurs infirmières, et ce, malgré leurs rôles supplémentaires (Roch & Ouellet, 2010). Présentement, l'OIIQ n'octroie que les certificats en prévention et contrôle des infections aux ICS et ce, seulement depuis 2011 (OIIQ, 2019). Le développement d'autres spécialisations comme la santé mentale est encore en cours (Roch & Ouellet, 2010). Avec une discipline qui semble encore être en cours de développement, il est possible que les infirmières cliniciennes hésitent à retourner aux études pour se spécialiser.

Manque de reconnaissance par rapport à la certification. L'expertise des ICS est sous-utilisée malgré leur formation et leur certification supérieure. Dans ma pratique en milieu hospitalier, j'ai pu observer à maintes reprises que les postes d'infirmières conseillères et d'infirmières en prévention et contrôle des infections [PCI] qui devraient requérir une expertise particulière ne demandent pas une maîtrise comme prérequis. D'ailleurs, je connais une ancienne collègue de travail qui a obtenu le poste d'infirmière PCI avec un baccalauréat en sciences infirmières seulement. Lorsque des infirmières cliniciennes peuvent obtenir des postes de spécialistes sans certification supplémentaire, nous nous questionnons grandement sur la pertinence de retourner aux études pour une formation de deuxième cycle. Roch et Ouellet confirment le manque de reconnaissance formelle quant à l'expertise et à la spécialisation des ICS dans les milieux de soins (2010). Évidemment, ces auteures ajoutent que leur champ de compétences est sous-utilisé (2010). Inévitablement, l'accessibilité à des postes infirmiers spécialisés sans requérir de formation supérieure banalise la discipline des ICS dans le domaine infirmier. Ce phénomène témoigne d'un manque de valorisation de leur expertise, ce qui peut décourager plusieurs à défrayer temps et argent pour obtenir cette spécialisation. Ceci est sans doute une des raisons de leur déploiement limité au Québec.

Synthèse des recommandations

À la lumière des facteurs contribuant à la limitation du déploiement des ICS, des pistes de solutions seront présentés pour enrayer ce problème au Québec.

Promotion de la profession des ICS

Pour augmenter le déploiement des ICS au Québec, il faut tout d'abord que la discipline soit connue, que ce soit dans les domaines infirmier et médical. Dans les établissements universitaires en soins infirmiers, la direction peut réserver des plages horaires pour discuter des opportunités de formation supérieure avec ses étudiants. Elle peut ainsi présenter la pratique infirmière avancée des ICS et les rôles qui distinguent celles-ci des infirmières cliniques « généralistes ». Dans les milieux hospitaliers, des employés des ressources humaines peut, à travers des midi-rencontres ou pendant les meetings hebdomadaires et les périodes d'affichage de poste, promouvoir les postes disponibles, dont celles des ICS. La direction des ressources humaines peut offrir des disponibilités pour discuter davantage des possibilités d'avancement de carrière avec ses employés. Évidemment, pour faire une promotion efficace de la profession des ICS, il faut que leurs rôles soient suffisamment reconnus dans les milieux de pratique.

Reconnaissance des rôles des ICS

Afin que les ICS se distinguent des infirmières cliniciennes, il faut que leur milieu de travail leur permette d'exercer pleinement leurs rôles avancés. Les rôles des ICS s'alignent avec celles des infirmières en pratique avancée (Association des infirmières et infirmiers du Canada, 2019). Selon Tracy et O'Grady (2019), la pratique infirmière avancée se repose sur sept compétences, soit la pratique clinique directe, l'accompagnement ou le coaching, la consultation, la prise de position éthique, la collaboration interprofessionnelle, le leadership clinique et spécialisé et la pratique basée sur les données probantes. Par contre, les ICS doivent s'engager à garder une frontière dynamique avec les autres professionnels de la santé en maintenant leurs tâches d'infirmière clinicienne « généraliste » et en adaptant leurs rôles selon les milieux de pratique (Roch & Ouellet, 2010). Cet engagement est nécessaire afin d'éviter une diminution de la main d'œuvre d'infirmières cliniciennes en raison de leur spécialisation (Roch & Ouellet, 2010). En d'autres mots, le système de santé désire conserver le plus possible son effectif d'infirmières cliniciennes ayant un champ d'exercice plus général qui répond davantage aux besoins des milieux de soins. Les ICS pourront ainsi assurer de meilleures possibilités de développement de leur discipline car les milieux de soins seront moins mitigés par rapport à leur déploiement (Roch & Ouellet, 2010).

Reconnaissance de l'expertise des ICS

Le dernier argument proposé pour promouvoir le déploiement des ICS au Québec est de valoriser leurs compétences à leur juste valeur. Les ICS prodiguent des soins à des populations complexes, fournissent du support aux équipes de soins, initient des programmes pour l'amélioration des soins et des politiques de santé et promeuvent la pratique basée sur des données probantes (AIIC, 2019; DiCenso & Bryant-Lukosius, 2010). Il est donc indispensable de leur octroyer des postes et des responsabilités qui sont à la hauteur des compétences des ICS.

Références

- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2019). *Les soins infirmiers en pratique avancée – Un cadre pancanadien*. Repéré à <https://www.cna-aiic.ca/-/media/cna/page-content/pdf-fr/advanced-practice-nursing-framework-fr.pdf?la=fr&hash=FD36C9E8E0BA7B4D489B41DFC4FA8A100EF3CDED>
- DiCenso, A., & Bryant-Lukosius, D. (2010). *Infirmière clinicienne spécialisée et infirmières praticiennes au Canada : Synthèse d'aide à la décision*. Ottawa, ON: Canadian Health Services Research Foundation. Repéré à http://www.chsrf.ca/final_research/ClinicalNurseSpecialistsAndNursePractitionersInCanada_f.php
- Ordre des infirmières et des infirmiers au Québec. (2019). *Infirmière clinicienne spécialisée (ICS) en prévention et contrôle des infections*. Repéré à <https://www.oiiq.org/en/pratique-professionnelle/pratique-avancee/ics-en-prevention-et-contrrole-des-infections>
- Roch, G., & Ouellet, N. (2010). Approches stratégiques pour situer les rôles en pratique infirmière avancée au Québec. *L'infirmière clinicienne*, 7(2), 7-17. Repéré à https://revue-infirmiereclinicienne.uqar.ca/Parutions/documents/Article_RochetOuellet_Vol7no2pp7-172010_000.pdf
- Tracy, M. F. & O'Grady, E. T. (2019). *Hamric and Hanson's Advanced Practice Nursing* (6^e éd.). St. Louis, MO: Elsevier.