

Savoirs et compétences infirmières : mieux y recourir pour mieux soigner

Myriam Bartura, inf, MSc, conseillère-cadre
Marc-André Carpentier, inf, BSc, conseiller-cadre
Lyne Cousineau, inf. MSc, adjointe à la directrice des soins infirmiers
Nadia De GrandPré, inf, MSc(c), conseillère-cadre
Analia Ferreira, inf, DESS, conseillère-cadre
Adèle Gorman, inf, BSc, conseillère-cadre
Aminata Koulibaly, inf, MSc, conseillère-cadre
Annie Leduc, inf, MSc(c), conseillère-cadre
Joannie Pigeon, inf, BSc, conseillère-cadre
Marilyse Proulx, inf, MSc, chef de service soutien à la compétence

19 mars 2021

Au Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Outaouais, on retrouve 2807 infirmières et 44 infirmières praticiennes spécialisées (IPS) qui exercent dans des champs de pratique diversifiés soit en santé physique, santé mentale, jeunesse, personnes âgées, etc.

Dans la perspective de contribuer à l'évolution de la pratique infirmière, le présent avis est une co-construction collaborative des gestionnaires infirmières, de la Direction des soins infirmiers volet soutien à la pratique du CISSS de l'Outaouais. Cette démarche prend place dans le cadre des États généraux de l'OIIQ sur la thématique: « Savoirs infirmiers et compétences infirmières : mieux y recourir pour mieux soigner ». Les trois questionnements proposés par l'OIIQ y seront traités.

Le rôle des infirmières a grandement évolué au fil des années au niveau professionnel et législatif dans le réseau de la santé au Québec afin de mieux répondre au vieillissement de la population et à la complexité des problèmes de santé. L'organisation et l'intensité des soins dans plusieurs milieux posent un défi dans l'appropriation et l'optimisation du rôle infirmier. Pour mettre de l'avant les compétences infirmières, le leadership infirmier et la place qu'elles doivent occuper, certaines conditions doivent être remplies concernant le champ de pratique de l'exercice.

Les facteurs empêchant les infirmières et infirmiers d'occuper pleinement le champ d'exercice de leur profession

Parmi les conditions qui influencent la motivation et la capacité des infirmières à occuper pleinement leur champ d'exercice et son leadership, on retrouve :

Méconnaissance du champ d'exercice

Les activités réservées de l'infirmière sont encore bien méconnues de plusieurs autres professionnels de même que des gestionnaires du réseau de la santé. Ainsi, la perception reste celle de la soignante qui exécute les ordonnances médicales et qui distribue les médicaments.

L'actualisation des compétences de l'infirmière n'a pas suivi la cadence dans une grande proportion de milieux cliniques. Les structures de postes n'ont encore peu ou pas tenu compte de cette actualisation. Cela limite la pratique des infirmières et les cloisonne dans un rôle qui ne correspond plus ou peu aux compétences actuelles et contemporaines de l'infirmière relativement à la notion de rôle et responsabilité ainsi que l'adéquation avec l'intensité de soins.

La formation pour accéder à la profession infirmière

L'écart entre la formation collégiale et universitaire (baccalauréat) accentue les difficultés d'harmonisation de pratique visant l'évaluation, la surveillance, la coordination des soins et de continuité des soins, la prise en charge globale, les soins critiques, les problèmes de santé complexes, etc.

La formation continue/l'accessibilité à la recherche infirmière et au développement de son savoir

Les enjeux de libération à des fins de formation exacerbent les enjeux d'accessibilité puisqu'à l'instar de plusieurs professionnels, le remplacement de l'infirmière est obligatoire (minimalement dans les hôpitaux) et à l'heure d'une pénurie sans précédent, ces remplacements sont ardues et engendrent une exacerbation des enjeux d'accessibilité à la formation.

Aussi, le manque d'accès à des ressources cliniques et technologiques dans les milieux de soins est bien présent. Ces ressources sont indispensables à la pratique actuelle des infirmières. La disponibilité des ressources cliniques et l'accès à des bases de données favorisent, guident la réflexion des infirmières et soutiennent la prise de décision. Cela permet une pratique infirmière qui est à la fois actuelle, sécuritaire et basée sur des savoirs scientifiques et éthiques (AIIC, 2015).

Les standards de pratiques professionnelles en fonction des spécialités

Des standards de pratiques professionnelles québécois sont actuellement disponibles notamment dans les domaines de santé mentale, santé scolaire et périnatalité. Ce faisant, il serait judicieux de développer des standards de pratique de l'infirmière dans les milieux de soins aigus tels que : soins intensifs, hémodialyse, médecine et chirurgie et hébergement. Cette initiative permettrait de développer les connaissances des infirmières quant à leur champ de pratique dans leur secteur d'activité respectif.

La stagnation de l'organisation des soins en milieu hospitalier

La charge de travail, particulièrement dans les milieux hospitaliers, donne peu d'opportunités à l'infirmière d'offrir les soins qui correspondent aux besoins de l'utilisateur et à la qualité de soins qu'elle aspire prodiguer. L'incapacité de répondre aux besoins selon les attentes est un facteur de démotivation qui nuit à l'implication active de l'infirmière à occuper pleinement son rôle. De plus, nul besoin de préciser que, même si l'infirmière délègue certains soins, elle demeure responsable de leurs conceptions, de leur réalisation et de leur évaluation en termes de résultats cliniques (Rey S, Savoie C, Voyer P & al., 2020).

La mobilité accrue du personnel d'une unité à l'autre ou d'une spécialité à l'autre diminue la capacité d'acquérir des connaissances poussées et de les partager avec ses collègues. L'infirmière doit pouvoir maîtriser des procédés de soins de plus en plus complexes auprès d'une clientèle ayant de plus en plus de comorbidités associées nécessitant une spécialisation par le fait même.

Qui plus est, l'assignation des patients est basée sur un nombre d'utilisateurs et non pas sur un rôle à jouer et une intensité de soins et de services à prodiguer en tenant compte des objectifs de la personne/patient/famille. Cette notion est mieux intégrée dans les services communautaires (temps/soins direct et complétion du dossier).

La reconnaissance de l'expertise infirmière

La multitude des titres utilisés d'infirmière technicienne, infirmière clinicienne, infirmière clinicienne spécialisée et d'infirmière praticienne spécialisée engendre une confusion des rôles et des responsabilités associées, et ce, autant pour la population que pour les infirmières et les membres des équipes interdisciplinaires. Ainsi, fréquemment l'infirmière novice sera jugée compétente par ses pairs si elle effectue adéquatement des techniques de soins et y trouvera ainsi reconnaissance et rassurance au détriment des fondements les plus profonds de la profession infirmière soit ceux d'évaluation de l'utilisateur, de surveillance de l'utilisateur, de coordination des soins et de continuité des soins.

Avec l'avènement des pratiques collaboratives, la méconnaissance des rôles et responsabilités de l'infirmière, soit d'elle-même et par ricochet des professionnels l'entourant, la confine dans un rôle traditionnel.

Si les infirmières et infirmiers pouvaient jouer pleinement leur rôle, quels seraient les bénéfices pour la population? Et pour le système de santé québécois?

Bénéfices pour la population

Au vieillissement de la population (25 % de plus de 65 ans en 2030; INSPQ, 2020) s'ajoute l'augmentation de la prévalence des maladies chroniques comme le diabète, l'hypertension, l'insuffisance rénale et les maladies pulmonaires obstructives chroniques. Dans ce contexte, les infirmières qui occupent pleinement leur champ d'exercice jouent un rôle majeur :

1. Un accès rapide, accru et facilitant aux soins et aux services de santé pour répondre aux besoins des usagers.
2. Prévention des complications liées aux maladies chroniques et assurent la sécurité des usagers. Les infirmières peuvent assurer une évaluation des besoins de l'utilisateur, donner des conseils, orienter ou prioriser vers des services plus appropriés (INESSS, 2019).
3. L'identification systématique des risques de chaque usager de même que la détection précoce d'une détérioration de l'état de santé permettraient de réduire les événements indésirables qui peuvent survenir lors d'un épisode de soins.

Bénéfices pour le système

Les infirmières représentent une ressource professionnelle et compétente pour faciliter l'accès aux soins et par la même occasion, elles contribuent à améliorer la performance du système de santé. L'accessibilité à des soins et services est une dimension de la performance du système de santé québécois (Commissaire à la santé et au bien-être, 2016).

Dans la même perspective, les infirmières, de par leurs évaluations, leurs surveillances et la coordination des soins assurent :

1. Une réduction des durées moyennes de séjour;

2. Une réduction des réadmissions non indésirables;
3. Une réduction des coûts liés aux hospitalisations en contribuant à une prise en charge optimale des usagers dans la communauté.

Quels moyens pourraient être pris, par vous ou votre organisation (milieux cliniques, maisons d'enseignement, etc.), pour favoriser une pratique à la hauteur des compétences et de l'expertise des infirmières et infirmiers?

Formation

La formation initiale d'accès à la profession infirmière devrait être harmonisée au Québec afin d'éviter la confusion. Or, devant la complexité accrue des soins et par reconnaissance interprofessionnelle, la formation minimale requise devrait être le baccalauréat.

Par la suite, afin de mieux préparer l'infirmière de demain, des spécialisations se trouvant au niveau du 2^e cycle universitaire (certificat) devraient être disponibles et ainsi permettre un meilleur rayonnement/reconnaissance de la profession infirmière et l'acquisition de connaissances plus poussées.

De plus, la formation des infirmières doit inclure une composante sur le leadership infirmier dans les milieux cliniques. Avec l'évolution du champ d'exercice de l'infirmière auxiliaire, et plus récemment, la possibilité pour celle-ci d'initier des ordonnances collectives, la formation clinique de l'infirmière devrait être orientée vers des milieux de soins de première ligne où le leadership infirmier est actuellement plus actualisé c'est-à-dire en promotion, prévention, dépistage, diagnostic (IPS), de traitement et de soins de fin de vie (INESSS, 2019).

Réorganisation de la structure de soins

Pour débiter, il est primordial de séparer et définir clairement les rôles et responsabilités ainsi que les tâches qui incombent aux infirmières comparativement à ceux des infirmières auxiliaires dans les divers milieux de soins. Cette révision en profondeur des rôles et responsabilités doit être articulée autour de l'utilisation maximale de l'ensemble du champ de compétence de chaque professionnel en visant une complémentarité professionnelle. Par le fait même, il est essentiel de définir précisément à quel moment dans la trajectoire du patient on doit voir l'inclusion de l'infirmière et son expertise holistique incluant les résultats attendus. Cette réflexion devra s'actualiser dans la description de tâches de chaque professionnel à l'intérieur de modèles de cheminements cliniques.

Il faut également assurer une présence forte en première ligne (INESSS, 2019) en améliorant l'accès aux soins et aux services en faisant appel aux compétences des infirmières.

Culture organisationnelle

La culture organisationnelle est un levier supplémentaire à l'atteinte de la pleine occupation du champ d'exercice des infirmières. Ainsi, le contexte d'urgence sanitaire a mis en évidence la possibilité de confier à d'autres professionnels plusieurs activités techniques avec une brève formation et ainsi dégager les infirmières qui peuvent se concentrer à jouer pleinement leur rôle et à des activités qui sont plus spécifiques à leur champ d'exercice.

En parallèle, les milieux cliniques doivent proposer des postes attrayants dans lesquels les infirmières mettent à profit leur compétence. L'offre de postes devra s'inspirer du champ d'exercice des infirmières pour proposer des postes correspondant aux compétences de ces dernières.

De plus, les directions des soins infirmiers devraient développer et accroître les ressources de soutien et d'encadrement clinique dans une perspective d'accompagnement et ainsi favoriser l'autonomie professionnelle, l'optimisation du rôle et l'appropriation du plein champ d'exercice de la profession. Il s'agit de leviers contribuant au développement de la compétence des infirmières.

Soutien technologique

La technologie permet de rendre le travail plus efficient tout en réduisant la redondance de saisie ou transcription d'informations. L'implantation de solutions informatiques accessibles à tous et harmonisées entre les différentes missions des établissements d'un même CISSS ou CIUSSS faciliterait la transmission d'informations essentielles à l'actualisation d'activités de soins adaptés et à la trajectoire du patient.

Développement professionnel

Il est essentiel d'adopter une culture de développement des compétences et d'en faire une priorité organisationnelle. Il est reconnu que les organisations qui investissent dans le développement professionnel continu ont une plus grande rétention du personnel (Viens, Lavoie-Tremblay & Mayrand Leclerc, 2002).

La promotion d'auto-évaluation professionnelle basée sur un référentiel des compétences infirmières doit être mise de l'avant ainsi que des stratégies de formations complémentaires et d'activités de développement adaptées.

De plus, il est essentiel que dans le cadre du travail, les infirmières puissent partager entre elles les opinions quant aux constats infirmiers qu'elles dressent de leurs usagers et les directives qui en découlent. L'attention portée aux PTI relève davantage d'une obligation que de la représentation de la démarche de soins propre à la science infirmière (Missi, P.M, Dallaire, C. & Giguère, JF, 2018).

L'implantation de groupes de co-développement formés d'étudiants, professeurs, infirmières novices et d'infirmières expertes de différents milieux permettrait des échanges cliniques. La mise en place de simulations cliniques avec ces mêmes personnes/intervenants favoriserait un apprentissage expérientiel et par mimétisme.

Aussi, afin de favoriser l'accessibilité à la formation continue, l'infirmière doit avoir recours à une gamme de formations continues abordables d'un point de vue financier, mais aussi accessible quant à la disponibilité. Le développement technologique de certains événements pourrait être une première étape pour l'infirmière dans une perspective de développement de sa pratique professionnelle (podcasts, webinaires, etc.) (CNO, 2021).

Promotion et accessibilité à la recherche en Sciences infirmières

Il importe également de promouvoir les recherches en sciences infirmières à l'intérieur même des établissements de santé, afin d'appuyer le développement des meilleures pratiques et reconnaître l'importance de la contribution infirmière au rétablissement ou maintien de la santé (Missi, P.M, Dallaire, C. & Giguère, JF, 2018). L'accessibilité à leurs résultats est d'autant plus primordiale.

En conclusion, le présent avis a exposé :

- Les différents facteurs influençant la pleine occupation du champ d'exercice de l'infirmière;
- Les bénéfices positifs apportés par l'occupation du champ d'exercice de l'infirmière pour le réseau de santé et notre population;
- Des moyens concrets favorisant une pratique à la hauteur des compétences des infirmières.

Les solutions clefs sont :

- Prévoir des structures de postes correspondants à l'intensité des soins et du rôle contemporain de l'infirmière;
- Planifier des moments de développement professionnel rémunéré à même le temps travaillé (club de lecture, co-développement, accès aux ressources techniques, recherche, etc.);
- Développer un réseau de formation continue virtuelle (podcast, webinaire...).

Finalement, nous sommes convaincus que le rayonnement et l'autonomie professionnelle de l'infirmière passent par un baccalauréat obligatoire pour l'entrée à la profession et la reconnaissance de spécialités aux cycles supérieurs.

Références

- Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2015). *Cadre de pratique des infirmiers et infirmières praticiens*. Consulté: <https://www.cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-fr/cadre-de-pratique-des-infirmieres-et-infirmiers-au-canada.pdf?la=fr>
- Association canadienne des infirmiers/infirmières en soins intensifs. (2017). Normes d'exercice relatives aux soins infirmiers aux malades en phase critique. *5th ed.* <https://caccn.ca/publications/standards-for-critical-care-nursing-practice/>
- Commissaire à la santé et au bien-être (CSBE) (2017a). La performance du système de santé et de services sociaux québécois 2016 : approche et résultats détaillés, Québec, Gouvernement du Québec. https://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2017/PerformanceGlobale/CSBE_RapportGlobal_2016_ACCESS.pdf
- Critical care services Ontario (CCSO) (2018). *Les normes d'exercice relatives aux soins infirmiers aux malades en phase critique en Ontario*. <https://criticalcareontario.ca/resources/>
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) 2020. Analyse de l'état de santé de la population. Consulté le 15 mars 2021. <https://www.inspq.qc.ca/santescopes/syntheses/population-agee-de-65-ans-et-plus>
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) (2019). Mécanismes d'accès aux services de proximité-État des connaissances. Québec, QC. <https://www.inesss.qc.ca/en/publications/publications/publication/mecanismes-dacces-aux-services-de-proximite.html>
- Missi, P.M., Dallaire, C. & Giguère, J-F. (2018). Science et science infirmière: Quels liens, quels enjeux et quelle évolution future pour la discipline infirmière. *Recherche en Soins Infirmiers (134)*, 6-15.
- Rey S., Savoie C., Voyer, P., Ahossi, E. C., Bouchard, S., Dallaire, C., Hardy, M-S., Ducraux, D., Ortoleva Bucher, C. & Cohen, C. (2020). Fondamentaux des soins : un cadre et un processus pratique pour répondre aux besoins physiques, psychosociaux et relationnels des personnes soignées. *Recherche en Soins Infirmiers (142)*, 7-30.
- Viens, C., Lavoie-Tremblay Mélanie, & Mayrand Leclerc, M. (2002). *Optimisez votre environnement de travail en soins infirmiers*. Presses inter-universitaires.