

SOMMAIRE : *Cet avis a été rédigé par quatre étudiantes à la maîtrise en sciences infirmières; infirmière praticienne spécialisée en première ligne (IPSPL) de l'Université du Québec à Trois-Rivières soucieuses de se prononcer en regard du premier thème évoqué par les états généraux de l'OIIQ soit « Savoirs infirmiers et compétences infirmières : mieux y recourir pour mieux soigner ». L'idée soutenue est celle de recourir aux savoirs et compétences de l'IPSPL comme solution clef pour améliorer l'offre de service en soins de santé aux Québécois en recourant aux trois propositions suivantes:*

- 1. La création d'un sentiment d'appartenance par la multiplication d'activités de réseautage permettrait aux IPSPL de mieux s'identifier à la profession et devenir des leaders dans leur domaine.**
- 2. La reconnaissance de la formation universitaire et le soutien aux outils de formations continues proposés aux IPS auraient comme effet d'appuyer leurs savoirs et leurs compétences.**
- 3. Finalement, la promotion du rôle de l'infirmière praticienne spécialisée devrait avoir lieu sur les sphères médiatiques et politiques disponibles actuellement.**

En janvier 2021, l'adoption du projet de Loi 43 modifiait considérablement la pratique des IPSPL. Bien que les gains reliés à cette nouvelle législation bénéficient aux Québécois, quelques obstacles subsistent. Certaines pistes de solutions permettraient de mieux ancrer le rôle de l'IPSPL au sein du système de santé, pour ainsi en retirer un maximum de bénéfices. Ceci est d'autant plus pertinent au cœur de la première ligne, où l'accessibilité à des soins sécuritaires demeure un enjeu de taille et où la place de l'IPSPL est encore à définir, développer et harmoniser. En d'autres mots, recourir aux savoirs et compétences de l'IPS est une solution clef pour améliorer l'offre de service de soins de santé aux Québécois, à commencer par les soins en première ligne. Dans les prochains paragraphes, il sera sujet des obstacles rencontrés par les IPSPL quant à l'exercice au plein potentiel de leur rôle, des bénéfices offerts par la profession à la population, ainsi que des pistes de solutions pour mieux intégrer l'IPSPL au sein du système de santé.

Les obstacles à l'exercice de la profession d'IPSPL

Le rôle de l'IPSPL étant très vaste, il est encore difficile pour les divers professionnels de la santé et pour la population québécoise de bien saisir ses subtilités. Ces professionnelles de la santé ont une clientèle variée, incluant des patients de tout âge, à toute étape de la vie, pouvant présenter de multiples pathologies et comorbidités distinctes. Le fait que l'IPSPL puisse travailler autant en CHSLD qu'au sein d'une clinique médicale (OIIQ et CMQ, 2019), par exemple, diversifie également sa pratique. Puisqu'il existe, au cœur de du bassin d'IPSPL, des variabilités quant à la fonction qu'elles exercent, ces distinctions peuvent être d'autant plus difficiles à émettre lorsqu'il s'agit de différencier les rôles des autres spécialités d'IPS (santé mentale, soins aux adultes, pédiatrie et néonatalogie). Bien que toutes ces infirmières praticiennes se distinguent par leurs activités

professionnelles déjà bien définies, il est admissible que la confusion demeure présente au sein à la fois des professionnels de la santé et de la population québécoise. Cette incompréhension des rôles des différentes IPS se justifie également par l'effervescente évolution de ceux-ci depuis leur apparition au Québec.

La méconnaissance du rôle et des compétences des IPSPL les empêche d'exercer leur expertise à pleine capacité au sein du système de santé. En clinique médicale, l'IPSPL se démarque de l'infirmière clinicienne par ses tâches médicales, puisqu'elle possède davantage d'autonomie pour la prescription des traitements, des médicaments, des examens et pour le diagnostic des maladies courantes et chroniques (Article 36.1 LII). Elle se distingue du médecin par son rôle infirmier, plus axé sur la promotion de la santé, la prévention de la maladie et son approche centrée sur le patient, dont l'empowerment et la relation d'aide (Article 36, LII). Pour toutes les raisons évoquées, force est de reconnaître que sa polyvalence peut semer la confusion. Celle-ci pourrait expliquer pourquoi ses compétences cliniques sont parfois sous-estimées par différents intervenants. Pourtant, sur les plans clinique et économique, il y aurait évidemment une valeur ajoutée à déployer massivement les IPSPL dans le système de santé québécois.

Les bénéfices possibles du déploiement des IPSPL

Dans la mesure où l'IPS exercerait son rôle de façon optimale, certains gains pourraient être observés. D'abord, les bénéfices organisationnels sur le système de santé doivent être nommés. Puis, il est pertinent de s'intéresser aux perceptions positives de la clientèle suite à leur expérience de santé avec une IPSPL.

L'infirmière praticienne spécialisée possède toutes les connaissances et compétences nécessaires pour prendre en charge les patients, mettre en œuvre les activités de prévention et de promotion de la santé, assurer un suivi de qualité, ainsi que d'offrir une continuité de soins avec les autres professionnels impliqués. Ceci étant dit, le déploiement des IPSPL permettrait, grâce à son intégration par des modèles disponibles tels que le modèle Archimède de Christine Laliberté (SIDIEF, 2020), d'augmenter l'accès à des soins de qualité, entre autres, aux 20% des patients orphelins au Québec (MSSS, 2019). Rappelons qu'elles sont aussi en mesure de répondre à des plaintes ponctuelles et des problèmes de santé courants (Art. 36.1, LII). Ainsi l'amélioration de l'accessibilité aux soins et l'utilisation des IPS en première ligne à leur plein potentiel auraient un impact positif sur le système de santé. Ceci permettrait entre autres de réduire la demande dans les urgences et diminuer les temps d'attente. Indissociablement, les coûts des soins de santé seraient diminués (AICC, 2019). La multiplication de l'offre de service des IPS offerte par le gouvernement pourrait soutenir l'ensemble des professionnels de la santé à soulager l'essoufflement du système de santé.

La satisfaction des patients suite à une prise en charge par une IPSPL est indéniable. Les avantages cliniques ont été étudiés et démontrés. Pour n'en nommer que quelques-uns, l'amélioration de l'état de santé, la gestion des symptômes allant jusqu'à la diminution des hospitalisations (AICC, 2019), sont des

indicateurs d'efficacité clinique directe, profitables non seulement au système de santé, mais au patient lui-même. Par son accessibilité, sa vision globale de la situation du patient, son approche en promotion de la santé et ses interventions thérapeutiques, la valeur ajoutée de l'IPS au sein de l'organisation des soins québécois devient incontestable.

Solutions proposées afin d'utiliser l'expertise de l'IP SPL à son plein potentiel

Trois principales avenues seront présentées dans cet avis. En amont de la pratique, la création d'un sentiment d'appartenance envers la profession constitue une première piste de solution. Valoriser l'importance de la formation continue spécifique et adaptée au champ d'exercices de l'IPS est une seconde idée intéressante. Finalement, la promotion de la profession IPS est nécessaire pour mieux faire comprendre son rôle, non seulement auprès du public, mais aussi des autres professionnels de la santé.

Dans un premier temps, il est essentiel de créer un **sentiment d'appartenance envers la profession**. Celui-ci aurait pour impact de stimuler le leadership des IPS, de favoriser leur implication dans leur milieu et ainsi permettre l'avancement de la profession. Étant donné qu'il y a encore peu d'IPS au Québec, cette étape est cruciale pour le recrutement de la relève. Cela est déjà bien entamé avec la création de l'Association des Infirmières Praticiennes Spécialisées du Québec (AIPSQ). Pour ce faire, une solution intéressante consiste en la multiplication des activités de réseautage, que ce soit via les CIUSSS, via les universités ou encore par l'AIPSQ. Dès le début de la formation universitaire, l'étudiante IPS doit pouvoir s'identifier à un groupe, avoir accès à du parrainage et faire partie d'une communauté virtuelle où elle peut échanger avec des IPS expérimentées. L'échange bidirectionnel serait potentiellement aussi bénéfique pour les IPS en poste et les étudiantes. Le réseautage devrait d'ailleurs exister également au sein des IPS en poste. Les pratiques en milieux cliniques sont tellement variables d'une région à une autre, parfois même à l'intérieur d'un CIUSSS/CISSS. Il existe encore certaines cliniques où l'IPS exerce seule, sans collègues IPS. La création d'un réseau de contacts fort est essentielle dans ce cas d'abord pour briser l'isolement, puis pour générer un sentiment d'appartenance à la profession qui permettrait aux IPS de mieux se camper dans leur rôle et donc mieux le représenter.

Développer l'accès à des formations sur le leadership et la vulgarisation pour les IPS est une autre solution attrayante. La démonstration de leadership au sein d'une équipe est la pierre angulaire de la progression de celle-ci. La présence de leaders IPS parmi les équipes de soins fera avancer la profession et la reconnaissance de celle-ci. Les IPS doivent apprendre à être des vecteurs de changement et faciliter la compréhension de leur rôle et des bénéfices qu'elles apportent à leurs collègues et au public. Bien que certains leaders infirmiers et infirmières praticiennes savent comment s'adresser au public et aux différentes

instances du domaine de la santé, ils pourraient bénéficier d'un appui solide de la part de leurs collègues investies dans les milieux politiques, médiatiques et stratégiques. **En somme, c'est par l'exercice d'un leadership évocateur que les IPS arriveront à favoriser le développement d'un sentiment d'appartenance à la profession**, d'être fières des compétences inhérentes à leur spécialité et de les faire valoir.

Dans un second temps, il s'avère primordial que tous, autant la population que les autres professionnels, **reconnaissent la rigueur de la formation des IPSPL pour valoriser leurs habiletés cliniques**. Bien que ce cheminement académique de deuxième cycle soit rigoureux et colossal, il demeure que l'étendue de la pratique infirmière avancée qui en découle est la plus restreinte au Canada (Contandriopoulos et al., 2017). Cette formation, n'ayant pas comme appellation « doctorat de premier cycle », n'en est pas moins importante en termes de crédits universitaires complétés. En effet, au baccalauréat en sciences infirmières s'ajoutent 70 à 75 crédits universitaires de 2e cycle en incluant le DESS et la maîtrise. Les IPS ont donc suffisamment d'heures de formation universitaire pour exercer leur rôle. Le fait que ces programmes ne soient offerts que depuis quelques années au Québec contribue probablement à certaines divergences. Somme toute, il est essentiel que les établissements d'enseignement continuent à se concerter en incluant les autres instances comme le MSSS, l'OIIQ et l'AIPSQ pour s'assurer d'une formation plus uniforme de l'IPS à travers le Québec.

Outre les études de deuxième cycle, l'OIIQ exige par la suite 20 heures de formations continues annuellement, dont 7 accréditées. Il n'y a actuellement aucune formation spécifique aux IPS qui est accréditée par l'OIIQ. Il s'avère pourtant essentiel que les IPS aient accès à de la formation continue qui leur soit propre. Leur réalité étant bien différente de celle des médecins et des autres infirmières, il est primordial que l'offre en développement professionnel soit spécifique au champ d'exercices de l'infirmière praticienne spécialisée. Davantage d'ateliers, symposiums ou séminaires pourraient aussi être offerts par les universités, l'OIIQ ou les CIUSSS. Présentement, il y a peu d'offres en formation continue spécifique aux IPS. L'AIPSQ pallie ce manque en donnant accès à des formations pour la pratique avancée de l'IPS et ce, à titre d'organisme à but non lucratif. On peut également saluer le travail du Centre OQP en santé, qui offre actuellement ce service. **La reconnaissance de la formation universitaire et la mise en place d'outils de formations continues propres aux IPS auraient comme effet d'appuyer les savoirs et compétences de celles-ci**. Ceci pourrait faire la démonstration aux autres professionnels qu'elle possède toutes les compétences pour mieux soigner.

Dans un dernier temps, il est essentiel de **faire connaître la profession d'IPS au public**. Cela passe nécessairement par la promotion de cette dernière. En effet, une fois le rôle bien compris de tous, le sentiment d'appartenance solidement ancré et les compétences bien démontrées, il ne reste qu'à promouvoir ce dont les IPS sont le plus fières : qui elles sont et ce qu'elles peuvent

concrètement apporter à la population. Dans les médias, les médecins, les pharmaciens et les psychologues sont représentés. À quel moment verrons-nous enfin des infirmières exposer leurs connaissances et compétences au grand public? Il faut mettre davantage d'efforts dans les prochaines années pour la valorisation du rôle de l'IPS. Des façons de faire pour occuper l'espace public, il en existe une panoplie; en produisant des balados, en écrivant des lettres d'opinion dans des journaux crédibles, en devenant vulgarisateurs, en prenant position publiquement sur des enjeux qui touchent les IPS ou les patients, ou même en s'impliquant en politique. Cela revient une fois de plus au leadership de l'IPS mentionné précédemment. Serait-il utopique de penser à dégager du temps à certaines IPS pour qu'elles puissent assurer ce rôle ?

Pour conclure, malgré de majeures avancées comme la Loi 43, on ne peut nier le fait que le système de santé québécois vit de grands bouleversements. Outre les effets de la pandémie de COVID-19 actuelle sur notre réseau, on constate que l'organisation du système comporte quelques failles, dont certaines en première ligne. Il est primordial de s'y attarder. Heureusement, plusieurs solutions se présentent et il n'en tient qu'aux IPSPL de les mettre en œuvre. Recourir davantage aux savoirs et aux compétences spécifiques des IPSPL afin de permettre l'accessibilité à la population à des soins sécuritaires est une mesure efficace en plus d'être à portée de main. Pour ce faire, un changement majeur dans l'organisation des soins, particulièrement en première ligne, est essentiel. Pour mieux soigner, peut-on vraiment s'en passer?

Valérie Abbott-Guité, Mélanie Boulanger, Émilie Lemay, Jessica Rainville et Vicky Venne
Personne ressource : Mélanie Boulanger, étudiantes IPSPL (melanie.boulanger2@uqtr.ca)

Références

Association des Infirmières et Infirmiers du Canada (AIIC). (2019). Les soins infirmiers en pratique avancée, un cadre pancanadien. Repéré à <https://cna-aiic.ca/fr/pratique-soins-infirmiers/la-pratique-des-soins-infirmiers/pratique-infirmiere-avancee>

Coalition Avenir Québec. (2018) Orientations de la CAQ en santé : Pour un réseau plus accessible, efficace et décentralisé. Repéré à <https://coalitionavenirquebec.org/fr/blog/2018/05/26/orientations-de-la-caq-en-sante-pour-un-reseau-plus-accessible-efficace-et-decentralise/>

Contandriopoulos, D. Perroux, M. Lardeux, A. Bégin, M.-C. Chiasson, A. Clément, S. de Belleville, D. Lamothe, L. Moysse, S. Paré, M. Radermaker, M. (2017). La pratique des infirmières praticiennes de première ligne (IPSPL) au Canada, Montréal. Chaire de recherche Pocosa.

Loi sur les infirmières et les infirmiers (RLRQ, chapitre I-8), Loi sur les infirmières et les infirmiers (RLRQ, chapitre I-8). (La ministre de la Justice est responsable de l'application de la présente loi. Décret 919-2019 du 4 septembre 2019, (2019) 151 G.O. 2, 3975).

Ministère de la Santé et des Services Sociaux (2020) Données préliminaire 2019 en vertu de l'article 72 de la Loi édictant la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée, repéré à <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/statistiques-donnees-services-sante-services-sociaux/acces-premiere-ligne/>

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et Collège des médecins du Québec (OIIQ et CMQ) (2019a). Pratique clinique de l'infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne – Lignes directrices. Repéré à www.oiiq.org/pratique-professionnelle/exercice-infirmier/ips/lignes-directrices

PL 43, loi modifiant la Loi sur les infirmières et les infirmiers et d'autres dispositions afin de favoriser l'accès aux services de santé, 1^{ère} session, 42^e législature, Québec, 2020 (sanctionné le 17 mars 2020).

SIDIIEF (2020), La pandémie vue par...Christine Laliberté, présidente de l'association des infirmières praticiennes spécialisées du Québec (AIPSQ). Repéré à <https://sidiief.org/la-pandemie-vue-par/entrevue-avec-christine-laliberte/>