

Association des infirmières et des infirmiers stomothérapeutes du Québec
(AIIISQ)

présente

L'expertise infirmière en soins de plaies, de stomie et de continence, une tri-
spécialité à faire reconnaître

Déposé par

Pascale Bellemare, infirmière clinicienne stomothérapeute

Rédigé par le comité de rédaction de l'AIIISQ

Pascale Bellemare, infirmière clinicienne stomothérapeute

Valérie Chaplain, infirmière clinicienne stomothérapeute, PSCC(C)

Audray Lafortune, infirmière clinicienne stomothérapeute, PSCC(C)

Pour nous joindre : stomoaiisq@gmail.com

Sommaire

Ce mémoire présenté par l'Association des infirmières et infirmiers stomothérapeutes du Québec (AIISSQ) permettra au lecteur de comprendre les particularités de la formation menant à cette expertise clinique singulière et qui fait de la stomothérapeute, une infirmière détentrice de savoirs et de compétences uniques lui permettant de prétendre au titre d'infirmière clinicienne spécialisée. Il sera également question du rôle de l'infirmière stomothérapeute dans le réseau de la santé et qui fait d'elle un chef de file en matière d'innovation et d'intégration des pratiques exemplaires en clinique. Le lecteur sera à même de constater que la pratique actuelle des infirmières stomothérapeutes peut servir de modèle ou d'exemple aux rôles que peuvent jouer les infirmières cliniciennes œuvrant dans des domaines précis et, que de ce fait, la reconnaissance officielle de leur contribution ne pourra que faciliter la pérennité de ces expertises partout sur le territoire, ce qui permettra d'offrir une qualité de service à l'ensemble de la population. Fondamentalement, ce mémoire se veut donc un plaidoyer en faveur de la reconnaissance spécifique de la spécialisation clinique qu'est la stomothérapie et du droit de porter le titre d'infirmière spécialisée en plaies, stomies et continence, comme c'est le cas ailleurs au Canada.

Présentation de l'association

L'AIISSQ est une association provinciale regroupant des infirmières cliniciennes diplômées de l'Association des infirmières spécialisées en plaies, stomie et continence Canada (ISPSCC). L'AIISSQ, fondée en 1976, regroupe chaque année plus de 50 membres. Avec l'aide de ses partenaires, l'AIISSQ a été impliquée dans quelques dossiers d'envergure tels que l'instauration et la bonification de l'allocation gouvernementale accordée pour les appareils destinés aux stomisées, ainsi que le droit de prescrire de l'infirmière dans le domaine des soins de plaies. L'AIISSQ est, pour ses membres, un lieu d'échange sur les nouvelles pratiques exemplaires dans les trois domaines de leur pratique, soit les soins de plaies, les soins de stomie et les soins de continence.

Avant de débiter l'exposé général, précisons ce qu'est une infirmière stomothérapeute. L'infirmière stomothérapeute est une clinicienne qui, après son baccalauréat, a complété une formation théorique et pratique spécifique approfondie, structurée et standardisée en soins de plaies, stomies et continence. Le programme de formation compte 450 hres de formation théorique et 225 hres de préceptorat clinique individualisé. Seules les infirmières peuvent suivre ce programme. Cette formation est accréditée par le *World Council of Enterostomal Therapists* (WCETN) et se base sur les standards de pratique de la spécialisation. Au Canada, seul l'Institut d'enseignement de l'association des infirmières spécialisées en plaies, stomies et continence Canada (ISPSCC) est accrédité pour offrir cette formation. Il s'agit également de la seule façon de se prévaloir de la certification en plaies, stomie et continence de l'Association des infirmiers et infirmières du Canada (AIIIC). Contrairement à tous les autres domaines de

certification offerts par l'AIC, la certification plaies, stomies et continence, désignée par le sigle PSCC (C), n'est accessible qu'à celles qui détiennent leur diplôme de stomothérapeute. Depuis septembre 2020, la certification de l'AIC est obligatoire pour la diplomation des stomothérapeutes elle sert en quelque sorte d'examen d'entrée dans la spécialité au niveau canadien. Depuis 2018, les diplômées de l'Institut portent le titre d'infirmière spécialisée en plaies, stomies et continence (ISPSC) qui, contrairement au titre de stomothérapeute, est une désignation réservée et protégée par un copyright détenu au niveau canadien par les ISPSC.

L'AISQ travaille depuis plusieurs années déjà à la reconnaissance de cette tri-spécialité au niveau provincial. Il y a près d'une dizaine d'années des membres de l'AISQ avaient fait, sans succès, des démarches auprès de l'OIIQ pour faire reconnaître, la spécialité. La nouvelle génération de stomothérapeutes a repris le flambeau et, en 2016, lors du Congrès annuel de l'OIIQ, deux de nos membres ont pu exceptionnellement exprimer la nécessité de se pencher sur la reconnaissance de la tri-spécialité. En 2019, un Livre Blanc a été rédigé par l'AISQ et déposé à l'OIIQ, ainsi qu'à la direction des soins infirmiers (DSI) au niveau national, pour justifier la nécessité de reconnaître la spécialisation de ses membres. Une rencontre entre deux de nos membres et la directrice des soins infirmiers de la province, Sylvie Dubois, a d'ailleurs eu lieu à la suite du dépôt de ce document. En 2020, deux communications écrites, restées sans réponses, ont été envoyées à l'OIIQ pour relancer la demande de reconnaissance. C'est ainsi qu'il était tout à fait pertinent pour l'AISQ de participer à ce grand chantier national sur le devenir de la profession infirmière. La participation de l'AISQ à cette vaste consultation s'inscrit dans la poursuite de ses efforts en vue de l'aboutissement de sa mission actuelle, soit la démonstration et la réalisation concrète de la reconnaissance de cette spécialité clinique au Québec, comme c'est déjà le cas ailleurs au Canada.

Exposé général

Introduction

À la base, l'infirmière est une professionnelle de la santé qui possède un champ d'exercice précis et dont la pratique est encadrée par 17 activités qui lui sont réservées¹. Les rôles et les différents champs d'activité de la profession ont avantage à être mieux connus et utilisés par l'infirmière dans son quotidien afin d'améliorer la qualité et la sécurité des soins prodigués. Mais comment faire pour soutenir les infirmières sur le terrain dans l'application de leur plein champ d'exercice quand tout évolue à la vitesse grand v sur le plan de la recherche et des avancées scientifiques? Les infirmières en pratique avancée ne seraient-elles pas la solution?

1 OIIQ, 2021. Champ d'exercice et activités réservées à la profession infirmière. Récupéré de <https://www.oiiq.org/pratique-professionnelle/exercice-infirmier/infirmieres-et-infirmiers>

Lorsqu'on s'arrête aux 17 activités réservées de l'infirmière force est de constater que la réelle maîtrise pleine et entière de celles-ci exige un niveau de connaissances et de compétences avancées. Avec les multiples fusions d'établissements, les infirmières ont actuellement l'occasion de changer facilement de poste ou de secteurs d'activités, que ce soit pour affronter de nouveaux défis ou faciliter la conciliation travail-famille. L'infirmière experte dans son département, unité ou milieu, est devenue plus rare en raison de ce mouvement constant de personnel. Et pourtant, pour exercer son plein champ d'exercice, il faut maîtriser son domaine de pratique. L'infirmière est de plus en plus valorisée dans l'autonomie qu'elle peut avoir au niveau de sa pratique mais, pour être autonome et jouer pleinement son rôle, il faut de la confiance, des compétences et des connaissances à jour basées sur les plus récentes pratiques exemplaires. Les infirmières en pratique avancée, spécialisée dans un champ d'activité précis, peuvent adéquatement les soutenir et augmenter leurs connaissances et compétences. Pouvoir compter sur une infirmière dont la spécialité est reconnue permet d'offrir aux infirmières généralistes une ressource importante et précieuse pour s'investir pleinement dans leur propre champ de pratique.

Ce mémoire aidera à répondre aux différentes questions sur les deux thèmes suivants : **Savoirs infirmiers et compétences infirmières : mieux y recourir pour mieux soigner** et **Innovation et spécialisation infirmières : une voie pour les soins de l'avenir**. Les thèmes seront développés de façon à mettre à l'avant-plan l'expertise de l'infirmière stomothérapeute qui, selon l'AIISSQ, devrait être reconnue comme infirmière en pratique avancée. De plus, la discussion présentée pourrait assurément être en grande partie transposée à d'autres domaines d'activités.

La stomothérapeute, détentrice de savoirs et de compétences uniques

La stomothérapie, est une pratique infirmière aux multiples facettes qui se base sur des données probantes. C'est ce qui permet d'offrir des soins d'excellence, tant au niveau préventif que curatif et ce, dans les trois champs de pratique de la spécialité (plaies, stomies et continence) en plus de faciliter l'atteinte des objectifs de santé (thérapeutique, réhabilitation ou palliation) des individus vivant des désordres gastro-intestinaux, génitaux-urinaires et tégumentaires. La pratique de la stomothérapie est axée sur l'amélioration de la qualité des soins, de la qualité de vie et de la qualité de la santé globale pour ces mêmes individus, tout en réduisant le coût des soins², et ce, peu importe le milieu où ces usagers se trouvent³.

La formation des stomothérapeutes fournit un cadre de pratique spécifique et particulier à chacun des 3 champs de compétences. Ce cadre inclut le processus d'évaluation, les diagnostics infirmiers, les objectifs à atteindre, la planification,

² Bliss, D. Z., Westra, B. L., Savik, K. et Hou, Y. (2013). Effectiveness of wound, ostomy and continence-certified nurses on individual patient outcomes in home health care. *JWOCN*, 40(2): 135-42.

³ Bonham, P.A., Lawrence, K.G., Bauer, C.A., Jacobson, T.M., Scardillo, J. et Slachta, P.A. (2018). Ostomy, and Continence Nursing: Scope and Standards of WOC Practice, 2nd Edition. *JWOCN*, 45(4): 369-87.

l'implantation des interventions, l'évaluation et le suivi impliquant le patient, sa famille et l'équipe interprofessionnelle.⁴

Actuellement, les diverses formations offertes dans les établissements d'enseignement de la province ne comprennent pas les trois champs de pratique, elles sont généralement exemptes de préceptorat clinique, ne donnent pas accès à la certification de l'AICC et ne sont pas associées à un titre officiel et protégé. Le volet *soins de plaies* est le plus partagé de nos trois champs d'expertise. Des cours spécifiques aux soins de plaie sont actuellement offerts dans différentes universités mais ceux-ci se limitent au volet théorique et aucun stage clinique ne leur est associé. En termes de connaissances et de compétences réellement atteintes, ceci laisse place à de grandes variations parmi les infirmières qui s'y inscrivent. Les cours universitaires en soins de plaies sont généralement ouverts à divers professionnels de la santé (infirmières, physiothérapeutes, médecins, etc.) qui ont chacun des champs d'exercice différents, et qui ne sont donc pas uniquement adaptés à la pratique infirmière. Notons que des cours sur la continence sont généralement offerts aux physiothérapeutes, et qu'il n'existe aucun cours universitaire abordant spécifiquement les soins de stomie. S'il est vrai que les soins des plaies sont spécifiquement associés à l'une des 17 activités de l'infirmière, il n'en demeure pas moins que ce domaine de pratique nécessite régulièrement l'intervention et l'implication d'une expertise plus poussée, comme celle détenue par les infirmières stomothérapeutes. De plus, il devient laborieux pour les usagers et les employeurs de connaître le véritable degré de compétences des détenteurs de ces différents certificats. Soulignons également que la majorité de ces programmes de formation font appel à l'expertise des stomothérapeutes, lesquelles sont vivement sollicitées pour partager leur savoir et leurs compétences. L'OIIQ elle-même a régulièrement recours à l'expertise des stomothérapeutes afin d'offrir de la formation continue à ses membres ou encore pour contribuer à la rédaction d'articles dans la revue *Perspective Infirmière*.

Chaque année, les gouvernements provinciaux et territoriaux du Canada consacrent plus de 250 milliards de dollars aux soins de santé, soit 35% de leur budget annuel⁵. Ceci sans oublier les prévisions des modèles économiques qui indiquent une augmentation de 1% des coûts des soins de santé, chaque année jusqu'en 2036, uniquement en raison du vieillissement de la population⁶.

Les trois champs de pratique des infirmières stomothérapeutes touchent un grand nombre d'individus et engagent une part importante de cette enveloppe budgétaire. Les principaux facteurs garants du succès de l'atteinte des objectifs de santé des gens ayant des besoins en soins de plaies, stomies ou continence, sont la disponibilité et l'accessibilité à :

- des soins spécialisés basés sur des données probantes,

⁴ Ibid.

⁵ Institut canadien d'information sur la santé. (2018). National health expenditure trends, 1975 to 2018. Ottawa, ON: CIHI.

⁶ Mackenzie, H. et Rachlis, M. (2010). The sustainability of Medicare. Canadian Federation of Nurses. Tiré de https://nursesunions.ca/wp-content/uploads/2017/07/Sustainability.web_e.pdf

- du matériel adapté et abordable.⁷

Les résultats d'une revue systématique⁸ sur la valeur ajoutée de la pratique des stomothérapeutes, a révélé de nombreux avantages quant à leur présence dans le réseau de la santé, tels que:

- diminution du nombre de visite par patient,
- diminution du temps de cicatrisation des plaies,
- diminution des coûts de prise en charge des plaies,
- meilleur soutien aux familles et aux infirmières en pratique courante,
- diminution du nombre de visites à l'urgence et des réadmissions à l'hôpital.

Ces mêmes auteurs soulignent que l'implication des stomothérapeutes se traduit par le développement de protocoles de soins standardisés et la mobilisation de l'intérêt des autres infirmières.

Actuellement, le réseau de santé compte très peu de postes de stomothérapeute, ce qui ne permet pas de desservir adéquatement et équitablement l'ensemble de la population de la province. La création de postes d'infirmière stomothérapeute dans tous les milieux de soins (hospitalier, soins longue durée, CLSC) autant dans un contexte urbain que rural, permettrait d'assurer l'implantation, sous un leadership basé sur la compétence, de nombreux protocoles tels que : prévention des plaies, prise en charge de leurs complications, accompagnement d'une personne stomisée aux prises avec des difficultés d'appareillage, etc.

L'accessibilité aux soins d'une stomothérapeute a été enchâssée dans la chartre des droits des patients stomisés⁹. Malheureusement, force est de constater que dans plusieurs régions du Québec (ex : Côte-Nord, Gaspésie, Abitibi entre autres) les patients n'ont pas accès à un tel service. La création de postes de stomothérapeutes partout sur le territoire permettrait de corriger la situation. En plus d'augmenter l'accessibilité et l'équité pour la population québécoise, la création de ces postes permettrait que les avancées en matière de soins de plaies, de stomies et de continence se rendent plus rapidement en région, pour que non seulement la population en bénéficie, mais également pour permettre de diminuer les coûts par une meilleure utilisation des ressources, autant humaines que matérielles, en plus d'harmoniser les produits et services dans tout le réseau. Les innovations en soins de plaies, stomies et continence sont fréquentes et ce champ de pratique évolue rapidement. La science qui appuie les pratiques dans ces trois domaines fournit constamment des données probantes pour l'amélioration des soins apportés par les stomothérapeutes. La présence de celles-ci dans les milieux de soins permet à ces mêmes milieux de rester à l'affût des changements de pratique. De plus, comme les soins sont de plus en plus complexes et que les

⁷ Bonham, P.A., Lawrence, K.G., Bauer, C.A., Jacobson, T.M., Scardillo, J. et Slachta, P.A. (2018). Ostomy, and Continence Nursing: Scope and Standards of WOC Practice, 2nd Edition. JWOCN, 45(4): 369-87.

⁸ Baich, L., Cummings, G. C. et Wilson, D. (2010). Enterostomal therapy nursing in the Canadian home care sector: what is its value? JWOCN, 37(1): 53-64.

⁹ Société canadienne des personnes stomisées. (2019). Ostomy information. Tiré de : <https://www.ostomycanada.ca/charter-of-ostomates-rights/>

usagers se retrouvent plus rapidement dans la communauté, l'accessibilité à cette expertise sans cesse renouvelée permet de maintenir une qualité et une sécurité de service pour tous.

Prenons par exemple, en CHSLD, la prévention des lésions de pression et la prise en charge rapide de celles-ci, ou encore l'accès aux produits de soins de stomies, de la peau et de plaies, permettraient d'augmenter la qualité du service offert pour que les résidents puissent profiter d'une expertise clinique spécialisée au même titre que les patients hospitalisés ou à domicile. Pour ce qui est du soutien à domicile, l'infirmière doit, entre autres, connaître la personne âgée, les troubles cognitifs, les soins de plaies, de continence, de stomie, etc. Le soutien d'une infirmière clinicienne spécialisée (ICS) en soins de plaies, stomie, continence permet l'avancement de ces champs d'activité pour l'infirmière généraliste, en plus d'assurer que les récentes pratiques exemplaires soient connues et appliquées et, qu'au final, l'utilisateur reçoive non seulement les meilleurs soins dans un délai raisonnable, mais profite également d'une prise en charge optimale.

Augmenter le nombre de poste d'infirmières stomothérapeutes est une façon concrète de reconnaître l'importance du rôle qu'elles jouent dans le réseau de la santé. Par l'enseignement, l'accompagnement et le mentorat, les infirmières stomothérapeutes permettent aux autres infirmières de s'investir et d'utiliser pleinement leurs champs de compétence, en plus de devenir plus autonome dans leur pratique quotidienne. Les stomothérapeutes appliquent, intègrent et transmettent des connaissances de pratiques avancées, de pratiques exemplaires, ainsi que des éléments issus des recherches sur des bases factuelles spécifiques aux problématiques de leurs champs de pratique. Les démonstrations cliniques sur le terrain, avec le personnel soignant, assurent une meilleure compréhension de sa part, permettent de faire de l'enseignement continu pour que le patient puisse à son tour bénéficier de soins de meilleure qualité, et ce en toute sécurité. La présence des ICS issues d'une variété de domaines d'expertise permettrait non seulement d'assurer une vigie sur le terrain, mais soutiendrait ces infirmières dans l'appropriation de leur plein champ d'exercice.

L'infirmière stomothérapeute : un chef de file en matière d'innovation

Selon le document « Pratique infirmière avancée : réflexion sur le rôle de l'infirmière clinicienne spécialisée »¹⁰, les infirmières en pratique avancée « ...sont des expertes cliniques, des leaders et des agents de changement : elles sont les principales ressources humaines sur qui il faut compter pour améliorer l'accès aux services de santé et pour offrir des soins de qualité, économiques et viables ».

Cette définition correspond au rôle actuel des infirmières stomothérapeutes dans les établissements de santé québécois. La pratique actuelle des infirmières

¹⁰ Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (2016) Réflexion sur le rôle de l'infirmière clinicienne spécialisée, Montréal: Québec. [Document PDF].

stomothérapeutes concorde également en tout point avec la description de la pratique infirmière avancée émise par l'AIIIC.

« ... un niveau avancé de la pratique des soins infirmiers cliniques, [...] maximise l'utilisation de connaissances acquises aux études supérieures, d'un savoir infirmier approfondi et d'une compétence confirmée au service des besoins de santé des personnes, des familles et des groupes, des communautés et des populations dans le domaine de la santé. Cette pratique consiste à analyser et combiner des connaissances; comprendre, interpréter et appliquer la théorie des soins infirmiers et les résultats de la recherche infirmière; façonner et faire progresser le savoir infirmier et la profession infirmière dans son ensemble » (AIIIC, 2016, cité dans OIIQ, 2016)¹¹.

Pendant la majeure partie de leur travail professionnel, les infirmières stomothérapeutes effectuent des soins directs à la clientèle, ce qui est également un aspect souligné dans la description d'une pratique avancée par l'OIIQ : « Donner des soins directs à la clientèle constitue la compétence essentielle et centrale de la pratique avancée [...et] devrait minimalement occuper 20% de son temps »¹².

Finalement, la description que fait l'OIIQ des infirmières cliniciennes spécialisées correspond également à la pratique des infirmières stomothérapeutes. En effet, elles offrent «...des soins plus complexes, améliorent les connaissances et les compétences des infirmières par le coaching et créent une dynamique d'expertise pour la discipline infirmière qui perfectionne les soins aux patients »¹³. Elles sont également reconnues pour leur leadership en soins de plaies, de stomie et de continence et ce, autant auprès des usagers que des autres professionnels de la santé, ce qui est une compétence essentielle à la pratique infirmière avancée¹⁴.

Les principales embûches au déploiement et à la reconnaissance des ICS (autre qu'en prévention des infections) découlent de la réglementation actuelle, et probablement de l'échelle salariale qui est plus élevée pour ce titre d'emploi. La création de nouvelles spécialisations au niveau des ICS ne doit pas nécessairement passer par le retrait ou l'ajout d'activités spécifiques à l'un ou l'autre des titres d'emploi, il faut se pencher davantage sur la complémentarité et le soutien que peut offrir l'infirmière clinicienne spécialisée à l'infirmière généraliste. Un peu comme le ferait le médecin spécialiste face au médecin de famille.

¹¹ AIIIC cité dans : Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (2016) Réflexion sur le rôle de l'infirmière clinicienne spécialisée, Montréal: Québec. [Document PDF].

¹² Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (2016) Réflexion sur le rôle de l'infirmière clinicienne spécialisée, Montréal: Québec.

¹³ Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (2016). Le champ d'exercice et les activités réservées des infirmières et infirmiers, 3e édition. Montréal: Québec

¹⁴ Mathieu L, Bell L, Ramelet A-S, Morin D. (2016). Les compétences de leadership pour la pratique infirmière avancée : proposition d'un modèle de développement pour la formation et la pratique clinique. *Revue Francophone Internationale de Recherche Infirmière*;2(2):105-13.

La formation standardisée des stomothérapeutes et le copyright associé au titre canadien d'infirmière spécialisée en plaies, stomies et continence offre l'assurance d'uniformité dans la formation, et est garante de la sécurité des soins offerts à la population. Parmi toutes les associations d'infirmières ayant développé des expertises particulières (urgence, pédiatrie, gériatrie etc.), les infirmières stomothérapeutes sont probablement les seules à devoir obtenir un diplôme pour pouvoir utiliser leur titre. De plus, plusieurs des stomothérapeutes actuellement dans le réseau occupent des postes de conseillères en soins infirmiers-stomothérapeute/soins de plaies dans les différents établissements, ainsi que d'autres postes de conseillères en soins dans différents secteurs d'activité.

À travers sa pratique et sa carrière, l'infirmière stomothérapeute est appelée à assumer de nombreux rôles, dont celui de consultante, d'enseignante, de leader, en plus de ceux associés à la pratique clinique et à la recherche.

Un des objectifs premiers du rôle clinique de l'infirmière stomothérapeute est d'atténuer les risques dans les soins prodigués au patient, éliminant ainsi les retards de progression attribuables à des choix de traitements inappropriés par du personnel non formé ou inexpérimenté.¹⁵

La pratique d'une infirmière stomothérapeute varie en fonction de ses milieux de travail et elle se doit d'adapter cette pratique aux caractéristiques de celui-ci: soins aiguës ou critiques, unités de long séjour ou convalescence, soins à domicile en milieu urbain ou rural, ethnicité, niveau économique, etc. Elle doit aussi adapter son approche clinique selon l'âge des usagers, car les défis en soins de plaies, de stomies, de fistules, de drains percutanés ou de continence touchent autant la clientèle pédiatrique, adulte, aînée, psychiatrique, palliative ou à défis multiples.

Être consultante implique généralement que l'ensemble des membres de l'équipe interdisciplinaire reconnaisse l'étendue des compétences et des connaissances de la professionnelle consultée. Que les consultations se fassent de façon formelle ou informelle, elles nécessitent, dans le cas des stomothérapeutes, des connaissances spécialisées dans des domaines cliniques précis.¹⁶ La stomothérapeute est consultée autant pour des questions de pratique clinique que sur des politiques, des procédures, des lignes directrices, des normes de pratique et de l'enseignement. Les consultations peuvent également porter sur la conception et la gestion de projets, les pratiques organisationnelles requises (POR) pour l'agrément des soins de santé, les activités d'assurance et d'amélioration de la qualité, ainsi que sur les initiatives de leadership et de recherche. Pour répondre à ces demandes, elle est en contact avec les autorités sanitaires locales et les secteurs des soins de santé des gouvernements fédéral et provinciaux pour s'assurer que le public québécois reçoive les plus hauts niveaux de soins personnalisés en matière de plaies, stomies et continence.¹⁷

¹⁵ NSWOC, 2021.

¹⁶ McNally Forsyth, D., Rhudy, L., et Johnson, L.M. (2002). The Consultation Role of a Nurse Educator.

¹⁷ NSWOC, 2021

Pour la stomothérapeute, le rôle de consultante englobe fréquemment un rôle de liaison, de modèle, de personne ressource et de leader avec les membres de l'équipe interprofessionnelle avec lesquels elle collabore, comme facilitatrice, négociatrice, décideuse et coordonnatrice des soins de stomies, de plaies et en continence. Elles veillent ainsi à ce que le plan de soins infirmiers (actions/interventions) reflète leurs connaissances approfondies et spécialisées de la physiopathologie gastro-intestinale, génito-urinaire, tégumentaire et des systèmes connexes, ainsi que des complications potentielles pouvant être associées à la maladie ou au traitement, par exemple, hernie ou ulcère dans la région péristomiale, fistules, prolapsus, dermatite de contact, infection de plaie, lésion de pression, etc. Souvent, il incombe aussi à la stomothérapeute de déterminer, avec l'équipe interdisciplinaire, si le plan de traitement mis en place est efficace ou s'il doit être révisé, et ce, jusqu'à la résolution de la problématique ou de l'atteinte des objectifs.¹⁸ Elle peut proposer l'implication d'autres professionnels de la santé dans l'équipe interdisciplinaire lorsque nécessaire. Tous ces éléments sont essentiels à la prestation de soins complets¹⁹ car ils favorisent une expérience positive pour l'utilisateur et engagent pleinement l'infirmière stomothérapeute dans des activités cliniques avancées.

Grâce à sa formation, l'infirmière stomothérapeute est en mesure d'avoir un regard objectif et critique sur les données probantes théoriques et de les mettre en perspective avec la pratique clinique, ce qui en fait la professionnelle tout indiquée pour évaluer les nouveaux outils et les instruments de mesure qui permettent d'améliorer la prise en charge des stomies, fistules, drains percutanés, plaies et problèmes de continence. Finalement, elle est habileté à justifier la disponibilité du matériel spécialisé nécessaire, en tenant compte des ressources humaines et financières, tout au long du continuum de soins, de l'hôpital jusqu'au retour au domicile, incluant l'équipe interdisciplinaire et tout autre ressource communautaire.

Les directions d'établissement des soins de santé doivent avoir dans leurs équipes interdisciplinaires des stomothérapeutes pour jouer ce rôle de leader clinique en :

- élaborant des politiques et des procédures de soins standardisées pour les soins spécifiques nécessaires aux soins de stomies, de plaies, de fistules et de continence,
- concevant des outils tels que des algorithmes décisionnels, et des outils d'évaluation pour faciliter l'élaboration et la réalisation du plan de traitement touchant aux stomies, fistules, drains percutanés, plaies et problèmes de continence,
- étant en mesure d'identifier les barrières potentielles lors d'implantation de nouveaux outils ou de nouvelles pratiques et proposer des moyens pour faciliter l'adhésion à ceux-ci.

¹⁸ Bryant R, et Best M. (2016). Management of draining wounds and fistulas. Dans Bryant et Nix. Acute & chronic wounds current management concepts. (5^e. Ed.) St. Louis, MO: Mosby: 538-561.

¹⁹ Bethell, E. (2006). The Role of the Tissue Viability Clinical Nurse Specialist.

L'implication des stomothérapeutes dans une variété de projets innovants tant au niveau provincial que national permet à la profession de rayonner. Par exemple, en 2015, l'OIIQ remettait son Prix innovation clinique à Mme Luce Martineau, stomothérapeute, PSCC(C), pour son projet *L'expertise infirmière et podiatrique : un levier pour la guérison de l'ulcère du pied diabétique*.

Actuellement, dans la province, plusieurs projets de télésanté sont mis en marche de façon à fournir des soins spécialisés en plaie, stomie et continence dans les endroits non desservis de façon traditionnelle (sans CLSC ou soins de proximité), comme c'est le cas dans les réserves autochtones, par exemple.

Les infirmières stomothérapeutes parviennent à maintenir leurs connaissances en étant membres de leurs associations provinciale et nationale, ce qui leur offre l'accès aux plus récentes mise à jour dans leur champ de pratique ainsi que le soutien de leurs pairs. Aux 5 ans, l'AIC exige que chaque infirmière certifiée renouvelle sa certification en plaies, stomies et continence, ce qui offre au public et aux employeurs l'assurance du maintien de la compétence de celle-ci. Il est indéniable que la stomothérapeute, une clinicienne jouant un rôle central lors de la prise en charge de problématiques de soins précis, se distingue clairement de celui d'une infirmière généraliste (Annexe I).

En vue d'optimiser la valeur de chaque dollar dépensé, les organisations de soins de santé partout au pays, incluant le Québec, composent avec des contraintes financières importantes tout en s'efforçant d'offrir des soins de grande qualité. Les administrateurs sont constamment à la recherche de moyens d'optimiser leurs ressources humaines et financières par le biais de décisions cliniques fondées sur des données probantes, afin d'offrir des services efficaces et sécuritaires. La pression exercée pour atteindre un maximum d'efficacité est encore plus forte dans les provinces comme l'Ontario, le Québec et la Colombie-Britannique, où le financement des soins de santé est lié au nombre de patients vus et d'interventions effectuées.

Les administrateurs sont également chargés de répondre à la demande croissante en matière de services tout en assurant la viabilité et la sécurité du système. En raison du manque de lits dans les hôpitaux et les établissements de soins de longue durée, les patients sont souvent contraints à de longues attentes avant de pouvoir avoir accès à ces milieux de soins. Pour tenter de libérer des lits dans les établissements de soins de courte durée, on procède au transfert rapide des patients vers les soins communautaires.²⁰ Ceci oblige les services de soins à domicile à répondre à la demande et, à leur tour, de contrôler les dépenses.

Les gouvernements sont confrontés au défi peu enviable d'offrir des soins de grande qualité, malgré des financements limités. Ils visent l'obtention de rapports publics favorables, un accès optimal, une transition des patients efficace et

²⁰ Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (2018). Consulté de :<https://www.fcass-cfhi.ca/>

sécuritaire, de faibles taux de réadmission dans les hôpitaux, et des budgets équilibrés.

Alors que les dépenses en soins de santé au Canada ne cessent de grimper, les administrateurs de soins de santé ressentent une pression accrue de fournir des soins rentables, et les décideurs focalisent de plus en plus sur la qualité et la viabilité du système. Les problèmes de plaies, de stomies et de continence sont des enjeux courants dans tous les milieux de soins de santé au Canada, et le Québec ne fait pas exception. Les ISPSC peuvent aider à alléger les contraintes des administrateurs et des décideurs en fournissant des soins de meilleure qualité et sécuritaires, en réduisant les coûts et en améliorant l'état de santé des patients.

Le réseau de la santé au Québec fait face à des pressions intenses en matière d'accessibilité. Les départs à la retraite du personnel infirmier ne font qu'accentuer le problème. Actuellement, la charge de travail des infirmières s'alourdit et les équipes de soins sont épuisées partout sur le territoire. La venue des infirmières praticiennes spécialisées (IPS) dans le réseau et l'élargissement de leur rôle a permis de relâcher un peu de cette pression. L'élargissement du rôle des pharmaciens permet aussi de bonifier l'accessibilité aux soins de santé. Nous croyons que la reconnaissance des stomothérapeutes en tant qu'infirmières cliniciennes spécialisées en plaies, stomie et continence par l'OIIQ, permettra de mieux représenter publiquement notre champ de pratique et d'assurer un standard de qualité supérieure dans les soins spécialisés. En augmentant le nombre de postes associés à cette spécialité, il sera alors possible pour les stomothérapeutes de contribuer de manière significative à l'amélioration de l'accessibilité aux soins, tout en préservant les critères de sécurité et de qualité pour les patients.

Conclusion

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) avait déjà soulignée, en 2008, la tendance observée vers la spécialisation en matière d'offre de service en santé, et ce, dans la majorité des pays développés. En reconnaissant notre spécialisation clinique et en créant plus de postes d'infirmières spécialisées en soins de plaies, stomies et continence à travers le réseau, il sera possible d'attirer plus d'infirmières vers cette pratique clinique spécifique. Ce faisant, la population sera desservie plus adéquatement, la qualité de vie de cette dernière s'améliorera, les coûts associés à la prise en charge de ces problèmes complexes diminueront, et le nombre de complications et visites aux urgences qu'elles entraînent souvent, diminueront également tout en restant sécuritaires.

Avec la reconnaissance de la spécialisation, plaie, stomie et continence, combinée avec le droit de prescrire, les stomothérapeutes seraient en mesure d'offrir des services cliniques de manière presque exclusivement autonome, nécessitant seulement des corridors de services ou des ententes pour les patients ayant

besoin de soins médicaux, autre façon d'augmenter l'accès aux soins de façon considérable.

Notre proposition serait de reconnaître entièrement le cours des ISPSCC incluant l'examen de certification de l'AIC. Si l'obtention d'un diplôme d'étude supérieur spécialisé (DESS) est incontournable dans le processus de reconnaissance de notre spécialisation, nous proposons qu'un tronc commun, qui regrouperait les mêmes cours pour toutes les spécialités cliniques, soit offert dans les universités et que les crédits de cours spécialisés proviennent de la reconnaissance du diplôme de l'Institut des ISPSCC, comme c'est le cas à l'Université Western en Ontario. Ceci permettrait d'offrir une formation complète de 2e cycle tout en respectant la propriété intellectuelle des différents établissements d'enseignement.

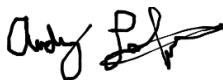
L'AISQ espère vivement que l'OIIQ comprendra le bien-fondé de cette demande de reconnaissance en permettant d'une part aux stomothérapeutes de porter le titre qui leur revient, soit celui d'infirmière clinicienne spécialisée en soins de plaies, stomies et continence. En plus de représenter clairement leurs champs de pratique, ce titre permettra aux stomothérapeutes de s'associer pleinement à leurs collègues au niveau national et international en vue de faire avancer la profession. L'aspect le plus important de cette démarche de reconnaissance est de permettre l'accessibilité à des soins spécialisés sécuritaires, offerts par des cliniciennes spécialisées reconnues, pour les Québécois de tous âges qui méritent de les recevoir, comme c'est le cas ailleurs au pays.



Pascale Bellemare, infirmière clinicienne stomothérapeute



Valérie Chaplain, infirmière clinicienne stomothérapeute, PSCC(C)



Audrey Lafortune, infirmière clinicienne stomothérapeute, PSCC(C)

Annexe I : Tableau comparatif des activités de l’infirmière généraliste et de l’infirmière stomothérapeute en soins de plaies, stomies et continence.

Comparatif des activités de l’infirmière stomothérapeute et de l’infirmière		
Activités	Infirmière	Stomothérapeute
Plaies	<ul style="list-style-type: none"> Déterminer le plan de traitement relié aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments et prodiguer les soins et les traitements qui s’y rattachent 	<ul style="list-style-type: none"> Prévenir la perte d’intégrité des téguments par l’évaluation des facteurs de risque, l’élaboration d’un plan de prévention et en soutenant l’implantation du plan de prévention par le personnel soignant. Évaluer, établir un plan de traitement et assurer le suivi pour les plaies nécessitant l’application d’une thérapie par pression négative (INESS, 2015). Évaluer, établir un plan de traitement et assurer le suivi pour les altérations tégumentaires qui dépasse les observations indicatrices d’une trajectoire de guérison prévisible en 12 semaines. Développer des protocoles de soins des plaies et du matériel éducatif basés sur les écrits scientifiques ainsi que les lignes directrices pour soutenir les équipes soignantes en place. Évaluer, établir un plan de traitement et assurer le suivi pour les atteintes des membres inférieurs, des pieds et des ongles en présence ou non d’une plaie, lorsque la perfusion artérielle est sous-optimale, impliquant le choix des systèmes de compression dans les cas d’ulcères mixte dont la valeur de l’IPSCB est inférieure 0.8 Évaluer, établir un plan de traitement et assurer le suivi des plaies chez la clientèle particulière, telle que, mais sans si limiter : néonatalogie, blessé médullaire, obésité morbide, lymphœdème, oncologie, dermatologie, complication chirurgicale, fistule dans le lit d’une plaie. Coordonner les références pour des services interdisciplinaires ou thérapies adjuvantes (ex. oxygénothérapie hyperbare, stimulation électrique, nutritionniste, physiothérapeute, ergothérapeute, médecins spécialistes). Recommandation des produits nécessaires à la réalisation d’un plan de traitement pour les personnes des Premières Nations non assurées. <p><i>NB. L’infirmière stomothérapeute effectue toutes les activités du champ d’exercice de l’infirmière puisqu’elle est inscrite au tableau de l’ordre des infirmières et infirmiers du Québec.</i></p>
Stomies	<ul style="list-style-type: none"> Introduire un doigt, ou un instrument au-delà des barrières physiologiques; 	<ul style="list-style-type: none"> Enseignement et marquage préopératoire. Développer et offrir une relation d’aide pour faciliter l’acceptation de la stomie. Sélection, en collaboration avec l’usager, du meilleur appareillage de stomies selon les objectifs établis, incluant l’ajustement d’appareillages complexes ou de bandes herniaires pour des conditions particulières telles que : stomie à hauts débits, profil abdominal irrégulier. Enseigner à l’usager/famille l’ensemble des éléments nécessaire à l’adaptation d’une stomie : soins, hygiène, activités quotidiennes et vie sociale ainsi que les signes de complications et la prise en charge de ceux-ci.

	<ul style="list-style-type: none"> • Changer l'appareillage d'une stomie; • Soutenir l'usager et prodiguer l'enseignement nécessaire. 	<ul style="list-style-type: none"> • Counseling d'ordre varié pour toutes les problématiques d'adaptation associées à la stomie : intimité sexuelle, alimentation, activités de la vie quotidienne et toutes autres préoccupations. • Traiter les complications au niveau de la stomie et de la peau péristomiale. • Enseigner à l'usager éligible la procédure d'irrigation de sa colostomie. • Plaider pour le remboursement des fournitures, l'accès aux des services spécialisés et l'accès à un soutien à long terme. • Recommandation des produits nécessaires pour les personnes des Premières Nations non assurées
<p>Continence</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Effectuer des examens et des tests invasifs, selon une ordonnance. 	<ul style="list-style-type: none"> • Réaliser une évaluation ciblée comprenant un historique pertinent pour identifier les risques, facteurs contributifs et causes réversibles de l'incontinence. • Fournir l'enseignement pour des stratégies préventives, incluant conseils pour la prise de liquide et habitudes alimentaires. • Fournir l'enseignement pour l'entraînement comportemental (intestinal et vésical) et la rééducation musculaire pelvienne. • Prévention/traitement de la détérioration de la peau liée à l'incontinence basée sur une évaluation rigoureuse pour distinguer la dermatite associée à l'incontinence ou d'autres types de lésions cutanées. • Prescrire à l'aide de la prescription infirmière les produits nécessaires pour le traitement des infections possibles. • Sélection et gestion des produits ou dispositifs de gestion de l'incontinence (ex. produits absorbants, collecteurs fécaux, systèmes de gestion fécale intra-anal). • Sélection, ajustement et enseignement des soins de pessaires. • Enseigner aux usagers et leur famille la gestion : des cathéters urinaires à demeure (ex. cathéters urétraux à demeure, cathéters sus-pubiens, méthodes de fixation des cathéters); des cathéters externes et le cathétérisme intermittent. • Prévention et prise en charge des complications associées au cathéter (ex. infection des voies urinaires, obstruction, fuite, dégradation de la peau environnante). • Développer des protocoles et des programmes de meilleures pratiques pour la gestion de l'incontinence (fécale et urinaire) et la prévention et traitement de la dermatite d'incontinence. • Évaluer l'efficacité des interventions et les progrès de l'usager pour identifier d'éventuelles complications et ainsi déterminer si des changements dans le plan de soins sont nécessaires, et/ou déterminer si les références à d'autres professionnels de soins de santé ou spécialistes sont justifiées pour une évaluation ou un traitement ultérieur. • Recommandation des produits nécessaires pour les personnes des Premières Nations non assurées.