



Avancer ensemble pour aller plus loin!

**Présenté par**

L'Association des infirmières praticiennes spécialisées du Québec (AIPSQ)

**Personnes-ressources** : Mme Christine Laliberté, présidente de l'AIPSQ et Mme Isabelle Levasseur, vice-présidente de l'AIPSQ

**Coordonnées** : [presidente@aipsq.ca](mailto:presidente@aipsq.ca); [vp-pl@aipsq.ca](mailto:vp-pl@aipsq.ca)

## **Sommaire:**

L'Association des infirmières praticiennes spécialisées (AIPSQ) regroupant plus de 500 infirmières praticiennes spécialisées (IPS) travaille depuis de nombreuses années à l'élargissement et à l'évolution du rôle des IPS du Québec. Elle n'a aucune visée syndicale ou corporative et les membres siégeant au sein du CA sont des IPS bénévoles.

Elle est une référence reconnue en pratique avancée, notamment quant au rôle des IPS dans le milieu francophone européen et au Brésil.

Les recommandations dans le présent document sont le reflet des besoins formulés par les IPS et n'ont qu'un seul objectif : rendre plus efficient l'apport des infirmières au sein du réseau de la santé quel que soit leur champ de pratique et d'expertise en implantant une collaboration intrinsèque dépourvue de toute compétition mais axée sur les forces de chacune dans la dispensation de soins rigoureux et de qualité, et ce, dans le plus grand respect de la personne, sa famille/ses proches.

Pour assurer cette collaboration et avancer dans sa profession, l'IPS doit se sentir reconnue, soutenue, outillée et bénéficier de l'ouverture et de la confiance de ses pairs, de son ordre professionnel et des instances décisionnelles.

Pour avancer dans la profession et solidifier ses acquis, elle bénéficie des formations offertes par notre association et souhaiterait pouvoir compter sur des formations centrées sur la pratique infirmière avancée dans la programmation annuelle de l'OIIQ.

De plus, elle désire mettre à profit son expérience terrain pour faire avancer le rôle en participant à des comités consultatifs où il est question de la pratique quotidienne des IPS, de leur rôle, de leurs responsabilités et de la collaboration interprofessionnelle.

Au niveau de la population vieillissante du Québec qui, tôt ou tard, aura à bénéficier de soins de santé, il serait particulièrement important et bénéfique qu'une campagne destinée à promouvoir le rôle soit amorcée dans le but de sécuriser et de créer une ouverture à rencontrer et bénéficier des soins d'une IPS.

Les IPS débutantes et les IPS qui changent de milieu se retrouvent souvent isolées. En ce sens, il serait important que l'OIIQ soutienne l'AIPSQ et la DNSSI dans l'élaboration d'un programme de mentorat et d'un coffre à outils à l'intention de ces IPS.

Finalement, il serait pertinent de développer un doctorat clinique en pratique infirmière avancée par l'entremise d'un microprogramme d'au moins 15 crédits aux cycles supérieurs.

La profession infirmière occupe un espace timide dans le réseau de la santé malgré l'ampleur de l'expertise. Pourtant, dans la situation pandémique actuelle, de par l'engagement qu'elles ont pris, les infirmières demeurent au rendez-vous. Elles sont essentielles...dit-on! Il est temps de reconnaître, non pas par des mots, mais par des actions concrètes leur apport à la société! Il est grand temps d'unir toutes les infirmières vers un but commun : l'expansion de leur rôle dans le réseau de la santé et la reconnaissance valorisée entre pairs!

## Synthèse des recommandations

**# 1** : Promouvoir la collaboration intra-disciplinaire et favoriser la mise en valeur des forces et compétences de toutes les infirmières.

**# 2** : Favoriser les trajectoires de soins et services qui impliquent de façon très précoce l'apport des infirmières comme premier accès à la population.

**# 3** : *Impliquer les IPS dans les rencontres avec les autres ordres professionnels afin d'expliquer la portée de la formation et de la pratique clinique puis répondre aux questions qui ont un impact décisionnel sur le rôle des IPS.*

**# 4** : Créer un comité consultatif composé de représentants de plusieurs associations infirmières.

**# 5** : *Intégrer une IPS du conseil d'administration de l'AIPSQ (à visée non syndicale et non corporative) au comité consultatif sur la pratique des IPS au sein de l'OIIQ.*

**# 6** : Contribuer au soutien financier de pratiques innovantes telles que SABSA et ARCHIMÈDE et développer une campagne publique de communication pour promouvoir ces bonnes pratiques.

**# 7** : *Développer une campagne publique de promotion du rôle des IPS via les réseaux sociaux et télévisuels.*

**# 8** : Organiser un symposium de réseautage provincial sur la pratique infirmière avancée en intégrant divers acteurs clés afin de mettre en lumière les initiatives et innovations des IPS.

**# 9** : Poursuivre et soutenir le développement d'un coffre à outils permettant de guider, uniformiser et soutenir l'arrivée et l'intégration des nouvelles IPS dans leur milieu, en collaboration avec la DNSSI et l'AIPSQ.

**# 10** : Mandater et appuyer financièrement l'AIPSQ, organisme à but non lucratif, et son comité de formation pour offrir une formation annuelle développée spécifiquement pour les IPS.

**# 11** : Intégrer davantage de formations en pratique infirmière avancée à la programmation annuelle de l'OIIQ.

**#12** : Mandater et soutenir financièrement l'AIPSQ afin qu'elle développe, pour les IPSSA et les IPSSP, un cadre de pratique guidant l'élaboration, le développement et la mise en place d'un programme spécifique permettant de les soutenir et de faciliter leur spécialisation dans leur domaine de soins respectif.

**#13** : Soutenir l'AIPSQ, en collaboration avec la DNSSI afin qu'ensemble elles développent un programme provincial de mentorat IPS dans le but de briser l'isolement et de faciliter l'expérience de transition des IPS débutantes.

**#14** : Développer une campagne publique de promotion du rôle de l'ensemble des infirmières via les réseaux sociaux et télévisuels en appui à l'expertise globale de la profession.

**# 15** : Baccalauréat obligatoire pour tous en maintenant les deux voies d'accès soit la technique infirmière ou les sciences de la nature/santé afin d'augmenter le bassin d'infirmières cliniciennes et les accès à la pratique infirmière avancée.

**# 16** : Développer une communauté de pratique infirmière centralisée avec des volets spécifiques à la pratique infirmière avancée notamment les IPS, incluant des sous-sections dont l'une centrée sur l'expertise des infirmières cliniciennes en suivi des maladies chroniques.

**# 17** : *Développer un doctorat clinique en pratique infirmière avancée par l'entremise d'un microprogramme d'au moins 15 crédits aux cycles supérieurs.*

## Présentation de l'organisation :

L'AIPSQ a été fondée en 2005 afin d'assurer le développement, la mise en valeur, la pérennité ainsi que l'uniformité du rôle des infirmières praticiennes spécialisées (IPS) du Québec. Organisme **à but non lucratif**, elle n'a **aucune visée syndicale ou corporative** **et tous les membres du conseil d'administration agissent à titre de bénévole.**

L'Association représente plus de 500 IPS membres, peu importe leur classe de spécialité. Elle vise à bien connaître, comprendre et identifier les divers enjeux liés à la pratique en termes d'efficience et d'accessibilité aux services de santé pour les patients par l'occupation complète de leur champ de pratique. Elle s'assure aussi de créer un réseau d'échange professionnel et de partage d'informations. Depuis plus de trois ans, l'AIPSQ est une référence en pratique infirmière avancée, notamment quant au rôle des IPS, dans le milieu francophone européen ainsi qu'au Brésil. L'AIPSQ est membre de l'Association des infirmières et infirmiers praticiens du Canada (AIIPC/ NPAC) et du Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIEF).

Au cours des dernières années, l'AIPSQ a été très active pour favoriser le développement de la pratique infirmière avancée, principalement pour les IPS. Elle a rédigé de nombreux documents et mémoires appuyés sur les résultats probants notamment pour les changements règlementaires (lignes directrices 2014, nouveaux règlements liés aux IPS et lignes directrices 2018, PL43 et commission parlementaire 2019, présence à l'étude détaillée de la nouvelle loi modifiant la Loi sur les infirmières et infirmiers et autres dispositions législatives 2020, Règlement sur les IPS 2020 et lignes directrices 2020).

Plusieurs membres bénévoles du CA ont contribué à l'avancée du rôle et à la présentation du rôle aux diverses universités du Québec, dans les médias et à l'international.

L'AIPSQ participe à la consultation des États généraux car elle croit fermement à l'avancement de la profession infirmière au Québec et souhaite contribuer à en favoriser le développement par le partage de ses idées. Le renforcement de la reconnaissance de la profession infirmière, la collaboration et le soutien entre pairs et l'évolution de la pratique infirmière avancée sont des incontournables.

L'AIPSQ a donc retenu les 3 thèmes soit : « les savoirs infirmiers et compétences infirmières : mieux y recourir pour mieux soigner; innovation et spécialisation infirmières : une voie pour les soins de l'avenir ; formation infirmière : pour relever les défis du 21<sup>e</sup> siècle ».

Le moment est venu pour que les infirmières du 21<sup>ème</sup> siècle se mobilisent ensemble pour faire reconnaître leur importante contribution au réseau de la santé québécois en se soutenant mutuellement, peu importe leur niveau de formation et avec le souci bienveillant de répondre aux besoins de la population.

Chaque avancée crée une synergie qui favorise l'avancement de l'ensemble des infirmières!

## Exposé général

### Thème 1 : Savoirs infirmiers et compétences infirmières : mieux y recourir pour mieux soigner

- Quels facteurs empêchent les infirmières et infirmiers d'occuper pleinement le champ d'exercice de leur profession?

La réponse est multifactorielle. Mentionnons d'abord la méconnaissance et le manque de reconnaissance du rôle des infirmières dont les IPS, tant par certains médecins et gestionnaires que par d'autres professionnels ou ordres professionnels. On observe aussi des enjeux de corporatisme, la crainte de perdre des sphères d'influence professionnelle, ou simplement l'incertitude en lien avec le changement. Ces éléments sont souvent interreliés et créent un impact significatif sur le recul ou la stagnation du champ d'exercice. Par contre, beaucoup d'influenceurs bienveillants (infirmières et autres), sont présents dans le réseau de la santé. Il faut avancer en toute collaboration en demeurant centré sur la logique des services à offrir et les besoins populationnels.

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

Les plus grands bénéfices pour la population seraient d'accroître la qualité des soins et l'accessibilité aux soins et services dans un délai raisonnable. La profession infirmière, bien que nous soyons plus de 77 000, demeure affaiblie dans sa notoriété par rapport à d'autres professionnels de la santé alors que nous sommes un nombre suffisamment important pour influencer l'évolution des soins dans le système de santé québécois. Les compétences diversifiées et le niveau de diplomation de l'ensemble des infirmières permettraient une modification substantielle des trajectoires de services du réseau de la santé. La pénurie de ressources professionnelles au Québec est masquée par une sous-utilisation des effectifs.

- Quels moyens pourraient être pris, par vous ou votre organisation pour favoriser une pratique à la hauteur des compétences et de l'expertise des infirmières et infirmiers?

Notre association a mis en place tous les moyens nécessaires pour faire reconnaître l'expertise des IPS. Nous avons contribué à de nombreuses rencontres formelles auprès des instances décisionnelles, rédigé de nombreux rapports ainsi que des mémoires basés sur des résultats probants pour permettre une compréhension du rôle des IPS, faire reconnaître leur niveau de formation et leur expertise. Nous avons aussi mobilisé les médias et créé une visibilité pour la profession.

Le parcours n'est pas encore terminé car, bien que les IPS soient reconnues par l'ensemble des influenceurs et des principaux chercheurs du Québec, certains émettent encore des obstacles à la reconnaissance complète du niveau de formation et d'expertise des IPS. Ainsi, malgré la révolution de la nouvelle *Loi modifiant la Loi sur les infirmières et infirmiers et autres dispositions législatives*, permettant aux IPS de poser des diagnostics et d'émettre les plans de traitements associés, le rôle des IPS du Québec

présente toujours un recul injustifié à certains égards par rapport à celui des IPS des autres provinces et territoires canadiens malgré le niveau de formation le plus élevé au Canada.

Il semble aussi exister une compréhension limitée de ce qu'est une démarche clinique par hypothèses diagnostiques limitant la portée de l'évaluation effectuée par les IPS tant en santé physique qu'en santé mentale.

De plus, il existe encore une méconnaissance du rôle des IPS en pratique infirmière avancée outre les compétences médicales.

Notre association poursuivra ses démarches pour favoriser la connaissance et la reconnaissance du rôle de ses membres.

Toutefois, certains aspects ne relèvent pas uniquement de notre association. L'OIIQ doit aussi démontrer publiquement la valeur ajoutée du rôle de ses membres IPS. Ainsi, il est impératif que la hiérarchie des soins soit revue afin de mettre l'emphase sur les forces de chacune des infirmières et IPS mais aussi des autres ressources professionnelles du réseau de la santé. Ceci n'indique pas qu'on doit restreindre le champ d'exercice de l'un pour favoriser l'autre, mais bien de contribuer ensemble à prodiguer des soins complets tenant compte de toutes les sphères de vie et de santé de la personne, sa famille et ses proches. Le travail de collaboration implique l'utilisation des compétences de chacun au profit de la population.

Il est essentiel que les infirmières et IPS prennent la place qui leur revient dans le système de santé. On doit rassembler les IPS, les ICS et toutes les infirmières en pratique avancée ainsi que les chercheurs en sciences infirmières (PhD). Il faut aussi faire le pont entre les infirmières en pratique avancée et l'ensemble de nos collègues infirmières. Il est temps de briser le morcellement de la pratique tel qu'on a pu l'observer dans les dernières années. Il faut positionner la profession avec force et rigueur. Les infirmières sont omniprésentes et possèdent de grandes compétences. Si on ne se positionne pas, il y aura de nouveaux rôles émergents ou d'autres professionnels du réseau de la santé pour compenser et prendre la place alors que l'expertise est déjà au rendez-vous. Il faut saisir l'opportunité, cesser de craindre les risques de préjudice et faire confiance aux infirmières et infirmiers, aux IPS, aux ICS, aux conseillères et aux doctorantes, entre autres.

La profession infirmière a trop souvent baissé l'échine, nous devons remédier à la situation. L'OIIQ doit tenir le flambeau et faire davantage la promotion des forces de ses membres et de leur apport au système de santé incluant les IPS de toutes les classes de spécialités de façon équitable.

Nous souhaitons que l'OIIQ se positionne comme un chef de file auprès des autres ordres professionnels en soutien à ses propres membres afin de mettre en évidence les forces et compétences inhérentes à la profession infirmière, notamment en pratique infirmière avancée et qu'elle s'affirme en connaissance de cause, qu'elle implique les infirmières qui ont l'expertise pour défendre leur propre rôle et s'élève face à la mêlée. De plus, lorsque

l'OIIQ rencontre d'autres ordres professionnels auprès desquels le rôle de l'IPS est méconnu, elle devrait joindre des IPS aux conversations afin de pouvoir expliquer la portée de la formation et de la pratique clinique et répondre aux questions qui ont un impact décisionnel sur le rôle de l'IPS, notamment une IPS porte-parole de l'AIPSQ dépourvue d'enjeu corporatiste ou syndical et en pleine connaissance des attentes de toutes les instances du Québec face à l'évolution du rôle des IPS dans la population.

Il est aussi recommandé que l'OIIQ crée un comité consultatif statutaire composé de représentants de plusieurs associations infirmières. Fait à noter très important, les associations d'infirmières sont à but non lucratif, sans attache syndicale ou corporative. Il est très étonnant que l'OIIQ retire toute possibilité aux membres du CA de ces organisations de siéger sur des comités de l'OIIQ dont, notamment, le comité consultatif lié aux IPS. L'AIPSQ vise à potentialiser le rôle des IPS, ce qui s'avère bénéfique pour l'OIIQ. Plus les IPS rayonnent dans le réseau de santé québécois, plus la profession en retire des bénéfices. C'est ainsi que tous les travaux effectués par l'AIPSQ et partagés avec le MSSS, l'OIIQ et les autres instances significatives ont permis d'enrichir l'argumentaire qui a permis aux IPS de poser des diagnostics.

**Recommandation # 1** : Promouvoir la collaboration intra-disciplinaire et favoriser la mise en valeur des forces et compétences de toutes les infirmières.

**Recommandation # 2** : Favoriser les trajectoires de soins et services qui impliquent de façon très précoce l'apport des infirmières comme premier accès à la population.

**Recommandation # 3** : Impliquer les IPS dans les rencontres avec les autres ordres professionnels afin d'expliquer la portée de la formation et de la pratique clinique puis répondre aux questions qui ont un impact décisionnel sur le rôle des IPS.

**Recommandation # 4** : Créer un comité consultatif composé de représentants de plusieurs associations infirmières.

**Recommandation # 5** : Intégrer une IPS du conseil d'administration de l'AIPSQ (à visée non syndicale et non corporative) au comité consultatif sur la pratique des IPS au sein de l'OIIQ.



## **Thème 2 : Innovation et spécialisation infirmières : une voie pour les soins de l'avenir**

- Comment soutenir l'émergence, le déploiement et la diffusion de pratiques infirmières innovantes, et ce, au bénéfice de la population?

Il existe déjà quelques modèles de pratiques innovantes au Québec. Pensons notamment à la clinique Archimède ou à la clinique SABSA situées toutes deux à Québec. Ces modèles valorisent et mettent à profit l'expertise et le leadership non seulement de la pratique infirmière avancée mais aussi de l'ensemble des professionnels de la santé qui s'y trouvent au profit de la population québécoise en améliorant l'accès aux soins et services de santé, la qualité et la continuité des soins. Elles mettent l'accent sur l'utilisation de la meilleure ressource pour répondre aux besoins populationnels (IPS, infirmières, médecins et autres ressources professionnelles). Ces modèles favorisent l'autonomie et le déploiement du rôle de chacun et ce sont les besoins du patient qui déterminent la meilleure ressource par l'intermédiaire de trajectoires spécifiques. Pour développer et maintenir ce type de modèle, il est impératif d'impliquer des équipes de recherche et d'établir un plan stratégique de communication incluant une campagne publique de promotion et de valorisation qui permettront de soutenir de telles initiatives de pratique infirmière avancée dans un contexte de collaboration interprofessionnelle optimale.

Face à la difficulté flagrante d'obtenir des milieux de stage, une autre façon de soutenir l'émergence de la pratique IPS serait d'instaurer des cliniques universitaires basées sur les fondements mêmes de la collaboration interprofessionnelle où les infirmières occupent un rôle prépondérant. Outre un soutien financier, ce genre d'innovation devrait recevoir un appui de l'OIIQ, voire une implication en partenariat avec les universités.

- Quels sont les facteurs qui facilitent ou limitent le déploiement du rôle des IPS au Québec?

La méconnaissance et le manque de reconnaissance du rôle et du niveau de formation sont, sans aucun doute, les premiers facteurs qui limitent le déploiement du rôle des IPS. Il serait bénéfique de développer une campagne provinciale de promotion du rôle afin de sensibiliser les différents acteurs clés au rôle et à la valeur ajoutée des IPS au Québec. Il faut aussi établir clairement la distinction entre les différents rôles infirmiers tout en mettant en valeur les forces de chacun d'entre eux. Des initiatives telles que la web-série «Stagiaire d'un jour» s'inscrivent dans ce sens. Il faut également miser sur l'utilisation des médias sociaux et télévisuels pour joindre le public cible.

De plus, organiser des forums sur la pratique infirmière avancée au Québec serait également intéressant afin de soutenir et valoriser les pratiques innovantes en joignant les gestionnaires et cadres en soins infirmiers, les IPS, les ICS, les chercheurs en sciences infirmières (PhD) et autres disciplines dans le but de mettre en commun les initiatives bénéfiques et permettre une opportunité de réseautage et de partage des bonnes pratiques. Le CIUSSS de la capitale nationale en a d'ailleurs créé les premiers jalons avant la pandémie de COVID 19.

**Recommandation # 6 :** Contribuer au soutien financier de pratiques innovantes telles que SABSA et ARCHIMÈDE et développer une campagne publique de communication pour promouvoir ces bonnes pratiques.

**Recommandation # 7 :** Développer une campagne publique de promotion du rôle des IPS via les réseaux sociaux et télévisuels.

**Recommandation # 8 :** Organiser un symposium de réseautage provincial sur la pratique infirmière avancée en intégrant divers acteurs clés afin de mettre en lumière les initiatives et innovations des IPS.

- Comment l'intégration des IPS au sein des équipes pourrait-elle être favorisée?

Afin de faciliter l'intégration des IPS dans les équipes de soins, il serait intéressant de développer un coffre à outils pour soutenir les gestionnaires, les membres des équipes et les nouvelles IPS. Ce coffre à outils pourrait inclure les principales étapes essentielles au développement et à l'intégration du rôle d'IPS au sein d'équipes de soins. Ces étapes couvriraient, entre autres, les neuf étapes du cadre PEPPA de Bryant-Lukosius et DiCenso (2004), valoriseraient l'importance d'un bon plan de communication et garantiraient l'accès à de la formation continue pour soutenir l'intégration de l'IPS en début de pratique. La DNSSI a, dans les dernières années, amorcé une initiative en ce sens et il faut assurément y donner suite. L'OIIQ doit appuyer et soutenir la démarche, comme un partenaire essentiel. Il doit aussi contribuer à la formation continue des IPS en appui à l'AIPSQ, association à but non lucratif et augmenter le nombre de formations en pratique infirmière avancée à sa programmation annuelle.

**Recommandation # 9 :** Poursuivre et soutenir le développement d'un coffre à outils permettant de guider, uniformiser et soutenir l'arrivée et l'intégration des nouvelles IPS dans leur milieu, en collaboration avec la DNSSI et l'AIPSQ.

**Recommandation # 10 :** Mandater et appuyer financièrement l'AIPSQ, organisme à but non lucratif et son comité de formation pour offrir une formation annuelle développée spécifiquement pour les IPS.

**Recommandation # 11 :** Intégrer davantage de formations en pratique infirmière avancée à la programmation annuelle de l'OIIQ.

Les IPS en soins aux adultes et en soins pédiatriques, suite à leur formation générale, doivent se spécialiser dans un domaine spécifique de soins. Pour ce faire, elles doivent compter sur leur milieu de soins pour développer un programme de spécialisation afin de parfaire et affiner leurs connaissances et consolider leurs compétences et savoirs spécifiques à leur domaine de soins. Quelques milieux ont développé des programmes

structurés mais plusieurs n'ont pas cette chance. Il est essentiel de développer un cadre de pratique en uniformisant la formation, permettant ainsi d'améliorer la qualité et la sécurité des soins offerts par ces IPS et, par conséquent, faciliter et soutenir leur intégration.

**Recommandation #12 :** Mandater et soutenir financièrement l'AIPSQ afin qu'elle développe, pour les IPSSA et les IPSSP, un cadre de pratique guidant l'élaboration, le développement et la mise en place d'un programme spécifique permettant de les soutenir et de faciliter leur spécialisation dans leur domaine de soins respectif.

Les nouvelles IPS vivent un niveau élevé de stress en début de pratique, et ce, en raison des nombreuses transitions professionnelles qu'elles vivent, notamment : changement de rôle et parfois changement de milieu, changement d'équipe, changement de domaine de soins, etc. Plusieurs seront les premières IPS dans leur milieu clinique; elles n'ont donc pas de modèle de rôle IPS pour bénéficier d'un mentorat et ainsi faciliter leur expérience de transition. Il serait donc essentiel de développer un réseau de mentorat pour les IPS où des jumelages entre IPS d'expérience et IPS débutantes seraient possibles.

**Recommandation #13 :** Soutenir l'AIPSQ, en collaboration avec la DNSSI afin qu'ensemble elles développent un programme provincial de mentorat IPS dans le but de briser l'isolement et de faciliter l'expérience de transition des IPS débutantes.

### **Thème 3 : Formation infirmière : pour relever les défis du 21<sup>e</sup> siècle**

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

Il faut poursuivre les efforts afin que les infirmières et IPS puissent pratiquer la pleine étendue de leur champ de pratique, notamment les 17 activités infirmières prévues à l'article 36 de la Loi sur les infirmières et infirmiers (LII) ainsi que les 8 activités prévues à l'article 36.1 pour les IPS. Il faut également uniformiser la pratique des IPS au niveau national afin de valoriser le rôle et la pratique infirmière avancée du Québec dans le but d'améliorer l'accès, la sécurité, la qualité et la continuité des soins et services de santé des Québécoises et des Québécois.

L'infirmière et l'infirmier du 21<sup>ème</sup> siècle doivent occuper pleinement leur champ d'exercice et être soutenus par l'OIIQ pour être confortables dans ce rôle essentiel. L'ensemble des infirmières incluant les gestionnaires et directeurs doivent faire une campagne de valorisation de la pratique et appuyer les troupes. La profession infirmière ne doit pas se faire ralentir dans son rôle par des directeurs non infirmiers ou d'autres professionnels de la santé et l'OIIQ se doit d'être le chef de file à cet égard.

**Recommandation #14** : Développer une campagne publique de promotion du rôle de l'ensemble des infirmières via les réseaux sociaux et télévisuels en appui à l'expertise globale de la profession.

- 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?

Les deux voies d'accès à l'obtention du baccalauréat en sciences infirmières devraient être maintenues et obligatoires, soit via la technique en soins infirmiers (3 ans) suivie du baccalauréat en sciences infirmières (2 ans) ou bien le diplôme d'études collégiales en sciences de la nature /santé (2 ans) suivi du baccalauréat en sciences infirmières (3 ans). Ces voies d'accès devraient être soutenues afin d'augmenter le bassin d'infirmières cliniciennes disponibles. Ceci permettrait d'augmenter le bassin de candidates potentielles pour poursuivre leurs études aux 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> cycles universitaires. À l'heure où le réseau de la santé se complexifie, nous avons besoin d'une expertise avancée et d'une robuste formation afin de préparer les infirmières à occuper des postes stratégiques et mettre à profit leurs perspectives et leur expertise en pratique clinique, en recherche, en gestion, en politique et au niveau des médias.

**Recommandation # 15** : Baccalauréat obligatoire pour tous en maintenant les deux voies d'accès soit la technique infirmière ou les sciences de la nature/santé afin d'augmenter le bassin d'infirmières cliniciennes et les accès à la pratique infirmière avancée.

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

Comme nous le savons, le développement des savoirs infirmiers et des sciences de la santé évolue à un rythme effréné. Les soins de santé et les besoins populationnels se sont complexifiés. Afin de garantir la qualité et la sécurité des soins et services infirmiers offerts à la population, il est essentiel de développer une communauté de pratique pour les membres de la profession afin de garantir l'accès aux données probantes issues de la recherche et développer une offre de formation cohérente et répondant aux besoins des IPS. L'Association américaine des infirmières praticiennes spécialisées a développé une communauté de pratique et des sous-communautés de pratique pour chacune des classes de spécialités, ce qui facilite le réseautage pour ses membres. De plus, elle offre de la formation continue diversifiée et mise à jour à leur intention. Cela favorise l'échange

des différents profils d'expertise au sein même de la pratique infirmière avancée et permet également de faciliter le transfert de connaissances de la recherche vers la clinique.

Il va de soi que la mise en commun de différents profils de formation et d'expertise enrichirait l'offre de formation et valoriserait l'expertise de pratique infirmière avancée. Il serait intéressant de mettre à profit l'expérience des chercheurs en sciences infirmières (PhD), des conseillères en soins infirmiers, des conseillères cadres en soins infirmiers, des ICS et des IPS, entre autres, afin d'enrichir et de diversifier la communauté de pratique. Cette communauté de pratique pourrait mettre en place un forum traitant de différents thèmes où les membres pourraient échanger entre eux afin de partager leur expérience et leurs questionnements. Les infirmières cliniciennes ont, elles aussi, développé une expertise notamment en suivi des maladies chroniques et pourraient enrichir cette communauté. Un financement devient essentiel pour la création et la pérennité de la communauté incluant la création de séances de formation continue.

**Recommandation # 16 :** Développer une communauté de pratique infirmière centralisée avec des volets spécifiques à la pratique infirmière avancée notamment les IPS, incluant des sous-sections dont l'une centrée sur l'expertise des infirmières cliniciennes en suivi des maladies chroniques.

Il est également impératif d'uniformiser la pratique des infirmières, et ce, peu importe leur niveau de formation, avec le reste du Canada et des États-Unis afin de permettre un échange de main-d'œuvre et d'expertise au niveau national et international, de faire reconnaître l'expertise québécoise et de faire rayonner notre profession au-delà des frontières. Le Québec serait plus attractif pour les infirmières et les IPS d'ailleurs qui pourraient contribuer à l'enrichissement du rôle par leur bagage expérientiel; perspective non négligeable pour contrer la pénurie d'infirmières au Québec et augmenter le bassin d'infirmières pour recruter, entre autres, des IPS.

Le vieillissement démographique de la population et le développement continu des technologies biomédicales et pharmaceutiques ont entraîné une complexité croissante des soins et services de santé et nécessitent une expertise avancée. Pour répondre aux besoins populationnels, les États-Unis ont donc mis en place plus de 357 programmes de «*Doctorate of Nursing Practice*» (DNP) à l'intention des IPS (AACN, 2021). Les IPS du Québec ont une maîtrise en sciences infirmières ainsi qu'un diplôme d'études supérieures spécialisées (DESS), ce qui totalise environ 75 à 78 crédits au total. Les États-Unis offrent la possibilité de faire un «Post-Master DNP» pour les détentrices d'une maîtrise afin d'obtenir un doctorat clinique. Au Québec, il serait donc possible de développer et créer un microprogramme aux cycles supérieurs d'au moins 15 crédits afin d'obtenir le nombre de crédits nécessaires menant à un doctorat clinique (l'équivalent d'un DNP aux États-Unis). Considérant les besoins croissants, notamment dans les CHSLD, en santé mentale, et les soins de 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> lignes, ces crédits permettraient de rehausser la formation et de mieux préparer nos IPS à exercer leur leadership et à transférer les données

probantes issues de la recherche dans la pratique clinique. Par ailleurs, ces dernières pourraient occuper des postes stratégiques dans la formation des futures IPS au sein des universités et leur expertise serait reconnue parce que détentrices d'un doctorat clinique.

**Recommandation # 17** : Développer un doctorat clinique en pratique infirmière avancée par l'entremise d'un microprogramme d'au moins 15 crédits aux cycles supérieurs.

Afin de mieux connaître le rôle des IPS, le niveau de formation, les endroits où les retrouver ou les différentes classes de spécialités, vous pouvez consulter les deux derniers mémoires de l'AIPSQ aux adresses suivantes :

Analyse et recommandations de l'AIPSQ sur le projet de Règlement sur les infirmières praticiennes spécialisées 2020 :

[https://aipsq.com/images/AIPS00\\_M%C3%A9moire\\_projet\\_de\\_r%C3%A8glement\\_IPS\\_20200812\\_VF.pdf](https://aipsq.com/images/AIPS00_M%C3%A9moire_projet_de_r%C3%A8glement_IPS_20200812_VF.pdf)

Commentaires sur le projet de loi n°43 -- Loi modifiant la Loi sur les infirmières et infirmiers et d'autres dispositions :

[https://aipsq.com/images/M%C3%A9moire\\_AIPSQ\\_-\\_PL\\_n43\\_-\\_Finale.pdf](https://aipsq.com/images/M%C3%A9moire_AIPSQ_-_PL_n43_-_Finale.pdf)

Site de l'AIPSQ : <https://aipsq.com/>

## Références

American Association of Colleges of Nursing (2021). *DNP Fact Sheet*.  
<https://www.aacnnursing.org/Portals/42/News/Factsheets/DNP-Factsheet.pdf>

Bryant-Lukosius, D. et DiCenso, A. (2004). « A framework for the introduction and evaluation of advanced practice nursing roles ». *Journal of Advanced Nursing*, 48(5), 530-540.