

AVIS CONJOINT ÉTATS GÉNÉRAUX OIIQ 2021

Au cœur de l'expertise infirmière :
Contribuer pleinement pour la
santé des Québécois

Direction des soins infirmiers
Conseil des infirmières et infirmiers

19 mars 2021

Thème 1 - Des savoirs et des compétences uniques

Comment optimiser la contribution des infirmières et infirmiers au système de santé ?

Malgré plusieurs stratégies utilisées pour favoriser l'utilisation du plein champ d'exercice par l'infirmière, et ce, par différentes techniques et instances ainsi que différents moyens, force est de constater que la plupart de nos infirmières ne connaissent pas tout le potentiel de leur champ d'exercice et, par conséquent, ne l'exercent pas dans le cadre de leurs fonctions.

Selon nous, les facteurs suivants empêchent les infirmières d'occuper pleinement le champ d'exercice de leur profession :

- À la base, nous croyons que le manque de clarté dans l'identité professionnelle de l'infirmière, la culture ou l'image qui persiste de l'infirmière comme étant une exécutrice de « tâches » et une assistante médicale, comparativement à une professionnelle clé dans la prise en charge globale de la personne requérant des soins et services de santé.
- La diversité des titres d'infirmière entraîne une confusion au sein même de la profession et auprès des autres professionnels de la santé.
- La méconnaissance de l'étendue de leur champ d'exercice et ses spécificités ainsi que ses limites. Concrètement, jusqu'où elles peuvent aller dans la coordination et la prestation de soins.
- La multitude de déclinaisons des titres d'emploi d'infirmières qui suscite de la confusion au sein de l'équipe interdisciplinaire sur l'étendue sur rôle de l'infirmière.
- La difficulté des infirmières à prendre la posture professionnelle qui leur revient de par leur expertise, le manque de confiance en leur capacité qui influence le leadership qu'elles peuvent exercer auprès des autres professionnels, des équipes de soins ainsi que des usagers et leurs familles.
- Le manque de modèle de rôle rend difficile l'intégration du rôle selon les standards souhaités. Faute de modèles, certaines novices se façonnent dans un rôle qui n'est plus à jour et qui ne répond pas à la réalité actuelle des soins et services.
- Nous émettons également l'hypothèse qu'un des freins est le parcours académique. Voici quelques pistes de solutions :
 - Les programmes de formations devraient inclure des volets sur le développement et l'exercice du leadership – du rôle d'expert dans l'équipe multidisciplinaire et de pivot quant à la connaissance de l'utilisateur/famille dans sa globalité;
 - Une exposition en stage qui reflète la réalité adaptée aux besoins populationnels est suggérée.

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

La population en général aurait une meilleure compréhension du rôle de l'infirmière et pourrait donc s'y référer plus souvent sans devoir à tout coup consulter un médecin. Ainsi, il y aurait un meilleur accès et utilisation des services de santé et un désengorgement dans certains services.

Nous croyons aux bénéfices suivants pour la population et le système de santé québécois si les infirmières pouvaient jouer pleinement leur rôle :

- Une population en meilleure santé (prévention de certaines maladies et promotion de la santé), ce qui permettra d'éviter et de diminuer le nombre d'hospitalisations et de réadmissions ainsi que de réduire les durées de séjour;
- Un retour plus rapidement de la population dans leur milieu de vie naturel grâce au rétablissement plus efficient;
- Le maintien prolongé de la population dans leur milieu de vie.

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

Il faut trouver comment mobiliser nos infirmières pour qu'elles prennent en charge leur développement professionnel et exercent leur leadership clinique. Plusieurs moyens sont pris pour valoriser et promouvoir le leadership clinique de l'infirmière au sein de la direction des soins infirmiers, voire même l'organisation. Nous devons potentialiser les initiatives déjà existantes, les déployer à travers les différentes missions de soins et en assurer la pérennité par une implication plus grande des directions cliniques. Nous devons également favoriser l'apport de conseillères en soins ou d'expertes cliniques qui agiraient à titre de coach/modèles de rôle pour soutenir les meilleures pratiques dans le quotidien et assurer ainsi le transfert de connaissances.

Quelques pistes de solutions :

- Bonifier le soutien clinique en augmentant le nombre d'expertes (conseillères en soins infirmiers, infirmières stomothérapeutes, etc.) cliniques dans les équipes terrain;
- Développer la formation continue, et ce, à toutes les étapes du cheminement de carrière des infirmières;
- Développer le rôle des assistantes infirmières-chefs (AIC) et des infirmières cliniciennes assistantes au supérieur immédiat (ICASI) en fonction du rôle contemporain.

En misant sur le développement de programmes d'orientation et de formation continue, voici quelques exemples de pratiques à consolider ou à développer pour y arriver :

- Élaborer des programmes de résidence dans les différentes spécialités;
- Promouvoir et mettre en place des pratiques/approches réflexives afin de développer le jugement clinique et critique et mieux consolider l'identité professionnelle;
- Mettre en place un programme d'intégration à la profession et de mentorat, d'une durée de 2 à 5 ans, visant à structurer le développement des compétences;
- Développer le concept d'unités collaboratives d'apprentissage;
- Mettre en place des référentiels de compétences :
 - Développer des modèles de rôle (de novice à expert).

Thème 2 - Innover pour mieux soigner

Comment maximiser le recours aux pratiques innovantes et avancées dans les soins à la population ?

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

Au quotidien, nos cliniciens nous soumettent des idées/initiatives locales pour améliorer les pratiques cliniques et les soins et services qui pour la plupart sont des pratiques innovantes répondant à un besoin de la population. Nous devons soutenir ces initiatives en les structurant et en offrant le soutien requis et profiter de ces initiatives pour développer des projets de recherches afin de pousser la réflexion et soutenir l'innovation. Nous devons également soutenir nos infirmières dans le développement de leurs habiletés quant aux technologies de l'informatisation clinique, dès la formation initiale et en l'intégrant dans le programme de formation continue.

Nous devons reconnaître le rôle essentiel de l'infirmière dans la prise en charge globale de l'utilisateur/famille via des plates-formes de télésanté, notamment en région éloignée où les usagers sont plus à risque (à domicile).

Les comités de la relève des CII peuvent apporter un soutien à l'organisation quant aux moyens qui soutiennent l'émergence de pratiques innovantes.

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

Le déploiement du titre d'emploi d'infirmière clinicienne spécialisée est inégal à travers le réseau, ainsi que le rôle attendu, ce qui rend difficile la création de postes. Il y a une confusion entre les fonctions de conseillère-cadre en soins infirmiers (CCSI), conseillères en soins infirmiers (CSI), infirmière clinicienne spécialisée (ICS), infirmière en pratique avancée (IPA), infirmière praticienne spécialisée (IPS) et infirmière clinicienne. Selon le parcours académique et la spécialisation, nous devons bien identifier les sphères de pratiques, bien camper le rôle et avoir une compréhension commune ainsi qu'une application commune pour évaluer la pertinence de développer des postes d'ICS dans des secteurs identifiés afin de répondre à des besoins spécifiques tant au niveau de la qualité que de l'accès.

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

Lorsque nous aurons une compréhension commune du rôle attendu de l'ICS comparativement aux autres titres d'emploi déjà présents ainsi que les clientèles visées, voici quelques exemples de ce qui pourrait être évalué comme contribution de ces spécialistes :

- Un meilleur déploiement des trajectoires clientèles pour améliorer l'accès, mais également l'accompagnement et la fluidité aux différents points de transition;
- Être des expertes cliniques en soutien aux équipes dans les trajectoires.

Thème 3 - Former le présent, développer l'avenir

Comment permettre aux infirmières et infirmiers de faire face aux défis du 21^e siècle ?

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

Mettre l'accent sur le rôle d'experte clinique et d'intervenant pivot pour la prise en charge des usagers. Une professionnelle de la santé à part entière qui a de la crédibilité aux yeux de ses collègues professionnels et de la population en général et qui prend des décisions selon son jugement clinique. Une scientifique qui s'implique dans la recherche et qui appuie sa pratique sur des données probantes, et une pratique exemplaire. Une professionnelle d'envergure et autonome à qui l'on demande l'avis clinique à titre d'expert au même titre qu'un médecin ou autre professionnel. Une professionnelle impliquée dans le développement et le rayonnement de la pratique.

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 ?

La transformation de la formation initiale au BAC comme exigence d'entrée dans la profession infirmière doit se faire dans un horizon de plusieurs années (5 à 10 ans) afin de bien le faire. Il y a un travail de fond à réaliser quant aux attendus à la fin du parcours académique pour bien préparer ce changement et mieux définir la posture professionnelle souhaitée. Une clarification des rôles et responsabilités des autres professionnels gravitant autour de l'infirmière est requise, notamment et principalement, l'infirmière auxiliaire. Cette transition doit se faire dans le respect et la reconnaissance de l'expertise des infirmières issues de la formation collégiale de 3 ans (DEC) qui seront toujours présentes.

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

Tout d'abord, nous devons bien établir les rôles de chaque titre d'emploi. Pour ce faire, une réflexion de fond à un plus haut niveau (MSSS) sera nécessaire afin de s'assurer de l'harmonisation et la complémentarité de chacun des professionnels. Un positionnement ministériel devra être obtenu quant à l'importance de l'expertise-conseil de la direction des soins infirmiers :

- Développement de la pratique;
- Développement de programmes cliniques;
- Soutien des activités d'enseignement et de recherche;
- Encadrement du préceptorat, de l'intégration et de l'accompagnement des nouvelles recrues;
- Encadrement et soutien clinique auprès des professionnels en soins infirmiers dans le maintien et le développement des compétences.

En terminant, nous réitérons l'importance d'amorcer une réflexion sur les différentes nomenclatures d'infirmières afin de bien définir leur rôle et leurs responsabilités ainsi que de déterminer à quels besoins cliniques elles répondent de façon individuelle. Cette réflexion nous permettra de développer une compréhension commune, de consolider l'identité professionnelle de l'infirmière et de bien circonscrire son rôle au sein des équipes professionnelles. Ainsi, nous réussirons enfin à ce que l'infirmière exerce son plein champ d'exercice et fait valoir son leadership en tant qu'experte clinique.