



AVIS

VERS UNE MEILLEURE INTÉGRATION DE LA RELÈVE INFIRMIÈRE

Le Comité jeunesse de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec est d'avis que les milieux cliniques et les milieux d'enseignement doivent, individuellement et collectivement, assurer une intégration concertée de la relève infirmière.

Reçu favorablement par le Conseil d'administration de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec lors de sa séance de travail des 19 et 20 avril 2018.

INTRODUCTION

À titre de comité consultatif du Conseil d'administration (CA) de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), le Comité jeunesse a pour mandat d'explorer les questions relatives à la relève infirmière et de prendre position sur les enjeux de la profession qui la concernent. À cet effet, il a la responsabilité, après analyse des enjeux soulevés, de soumettre des avis au CA.

CONTEXTE

À la lumière des préoccupations manifestées sur différentes plateformes à l'égard de la qualité et de la sécurité des soins et du plus récent sondage sur la relève infirmière, il nous semble indispensable de nous pencher sur l'amélioration de l'intégration de la relève infirmière dans les différents milieux de soins et sur la formation offerte à celle-ci. Plus précisément, une intégration et un soutien adaptés au contexte de soins actuels ainsi qu'un rehaussement du niveau de formation pour mieux répondre aux besoins de soins et de santé actuels, s'avèrent maintenant essentiels en vue d'assurer une meilleure qualité des soins offerts à la population québécoise.

Nous observons que les jeunes infirmières et infirmiers sont de plus en plus nombreux à prendre leur place, à exercer leur leadership et à défendre les droits des patients. Le Comité jeunesse est plus que fier des membres de la relève qui se mobilisent, se rassemblent et proposent des solutions aux contraintes et défis actuels. Au cours des dernières semaines, plusieurs infirmières et infirmiers ont par ailleurs manifesté, sur différentes plateformes, des inquiétudes quant à la qualité et à la sécurité des soins. Le Comité jeunesse est ravi des prises de position de ces derniers. Nous souhaitons une poursuite des démarches des membres de la relève en ce sens et un accueil favorable des milieux cliniques et milieux d'enseignement aux solutions proposées.

À la lumière des propos recensés dans les médias et du plus récent sondage sur la relève infirmière (Solen, 2017), il nous semble indispensable d'explorer particulièrement les enjeux d'intégration soulevés par les infirmières et infirmiers de la relève. Plus précisément, nous nous intéressons à l'impact de l'intégration, du soutien et du niveau de formation sur la qualité des soins offerts à la population.

Nous souhaitons que les milieux cliniques et d'enseignement accueillent favorablement nos recommandations et les intègrent à leurs processus.

ENJEUX ET PISTES DE SOLUTIONS

Les principaux enjeux que nous souhaitons relever sont les suivants :

- ✓ difficile transition entre les milieux d'enseignement et les milieux cliniques;
- ✓ sous-optimisation de la période d'intégration en début de carrière.

Soutenus par les plus récents écrits en la matière, nous proposons d'offrir une intégration et un soutien adaptés au contexte de soins actuels (Horwarth, 2010; Pineau et al, 2015; Regan et al, 2017; Roy et Robichaud, 2016; Rush et al, 2015; Stalpers et al., 2015). Concrètement, nous suggérons :

- un plan d'intégration stable, clair et précis qui est arrimé avec les milieux d'enseignement, à l'intention de la relève infirmière;
- une formation et une orientation complètes et progressives;
- un programme encadré de mentorat¹ avec un mentor libéré;
- un type de poste adapté aux compétences de l'infirmière et de l'infirmier en début de pratique (par exemple, l'équipe volante devrait prioritairement être constituée d'infirmières et d'infirmiers détenant une expérience suffisante pour exercer de façon sécuritaire auprès d'une multitude de clientèles);
- un développement progressif des compétences face à la gestion des situations complexes;
- un accès à une conseillère ou un conseiller en soins en tout temps en début de pratique;
- une mise sur pied de voies officielles permettant à la relève infirmière d'avoir des réponses à ses questionnements cliniques et organisationnels;
- un soutien aux infirmières et infirmiers d'expérience quant à l'intégration de la relève et une valorisation de ce rôle comme étant partie prenante d'un accueil réussi;
- un développement et l'utilisation maximums des comités de la relève infirmière (CRI);
- une collaboration étroite avec les instances de gouvernance en soins infirmiers (DSI, CII) et les milieux d'enseignement pour une transition réussie d'étudiant à membre de la profession infirmière novice;
- des stratégies de promotion d'une bonne santé mentale au travail et des ressources disponibles en période d'intégration;
- une organisation qui permet aux infirmières et infirmiers d'assurer leur développement professionnel et de respecter la norme de formation continue;
- une gouvernance en soins infirmiers qui soutient et valorise les infirmières et infirmiers dans l'occupation pleine de leur champ d'exercice

Enfin, pour l'infirmière et l'infirmier de la relève, la formation initiale nous apparaît être un incontournable atout qui permet de développer les compétences requises pour répondre aux besoins de soins et de santé contemporains de la population (Audet et al, 2018; Comité jeunesse de l'OIIQ, 2012; Comité de la formation des infirmières, 2014; Liao et al, 2016; Stalpers et al, 2015).

Conformément à notre *Avis sur la formation de la relève infirmière (2012)*, nous réitérons donc que le rehaussement de la formation initiale au niveau du baccalauréat « fournit les acquis théoriques nécessaires au développement du jugement clinique, ce qui facilite l'intégration dans les milieux de travail, tout en favorisant le développement professionnel ».

Le Comité jeunesse provincial est plus engagé que jamais à améliorer le système de soins et de santé du Québec et nous croyons fortement que des changements sont nécessaires afin d'assurer la protection du public.

¹ Les résultats du sondage *Selena* démontrent que les infirmières et infirmiers de la relève préfèrent le mentorat au préceptorat; le mentorat est donc à privilégier. Plus précisément, le mentor est une infirmière ou un infirmier d'expérience qui est en relation professionnelle sur une base volontaire tout au long de l'intégration d'une infirmière ou d'un infirmier, alors que le précepteur est une infirmière ou un infirmier d'expérience qui est en relation professionnelle officielle pour une durée préétablie avec une infirmière ou un infirmier novice.

AVIS

CONSIDÉRANT QUE le Comité jeunesse (ci-après le « Comité) a pour mandat d'explorer les questions relatives à la relève infirmière et de prendre position sur les enjeux de la profession qui la concernent, conformément à la **Motion 97-06-05** adoptée par le Bureau de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (ci-après « l'OIIQ ») les 26 et 27 juin 1997;

CONSIDÉRANT QUE le Comité a pour responsabilité de soumettre des avis au Conseil d'administration de l'OIIQ;

ATTENDU QUE le Comité s'assure d'inscrire ses actions dans la finalité des axes de la planification stratégique 2015-2020 de l'OIIQ;

ATTENDU l'intégration rapide des infirmières et infirmiers de la relève sur le marché du travail;

ATTENDU le niveau de connaissances élevé exigé dès le départ à la relève infirmière;

ATTENDU les défis de transformation du réseau de la santé;

ATTENDU la nécessité d'être capable d'intervenir dans des situations complexes de soins;

ATTENDU les besoins de soins et de santé évolutifs de la population;

ATTENDU l'impact direct de l'intégration de la relève sur la qualité et la sécurité des soins offerts aux patients;

CONSIDÉRANT QUE le Comité a adopté l'avis « Vers une meilleure intégration de la relève infirmière » conformément à la *Procédure sur le fonctionnement du Comité jeunesse* approuvée par le Comité de direction le 9 novembre 2017;

Le Comité jeunesse de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec est d'avis que les milieux cliniques et les milieux d'enseignement doivent, individuellement et collectivement, assurer une intégration concertée de la relève infirmière.

RÉFÉRENCES

- Audet, L. A., Bourgault, P., & Rochefort, C. M. (2018). Associations between nurse education and experience and the risk of mortality and adverse events in acute care hospitals: A systematic review of observational studies. *International Journal of Nursing Studies*, *80*, 138-146.
- Comité jeunesse de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), 2012. Avis sur la formation de la relève.
https://www.oiiq.org/sites/default/files/uploads/pdf/l_ordre/comites/comite_jeunesse_provincial/publications/comite_jeunesse_avis_sur_la_formation.pdf
- Comité de la formation des infirmières, 2014. Avis sur la formation de la relève infirmière.
https://www.oiiq.org/documents/20147/1306159/oiiq_avis_formation_releve_infirmiere_2014.pdf/e5bbbf1-e042-da66-2738-b2935ca11ba4
- Horwarth, S. K. (2010). Improving the novice nurse orientation plan: a collaborative model. *Nursing management*, *41*(6), 10-14.
- Liao, L. M., Sun, X. Y., Yu, H., & Li, J. W. (2016). The association of nurse educational preparation and patient outcomes: Systematic review and meta-analysis. *Nurse education today*, *42*, 9-16.
- Pineau Stam, L. M., Spence Laschinger, H. K., Regan, S., & Wong, C. A. (2015). The influence of personal and workplace resources on new graduate nurses' job satisfaction. *Journal of nursing management*, *23*(2), 190-199.
- Regan, S., Wong, C., Laschinger, H. K., Cummings, G., Leiter, M., MacPhee, M., ... & Young-Ritchie, C. (2017). Starting Out: qualitative perspectives of new graduate nurses and nurse leaders on transition to practice. *Journal of nursing management*, *25*(4), 246-255.
- Roy, J., & Robichaud, F. (2016). Le syndrome du choc de la réalité chez les nouvelles infirmières. *Recherche en soins infirmiers*, (4), 82-90.
- Rush, K. L., Adamack, M., Gordon, J., Janke, R., & Ghement, I. R. (2015). Orientation and transition programme component predictors of new graduate workplace integration. *Journal of nursing management*, *23*(2), 143-155.
- Stalpers, D., de Brouwer, B. J., Kaljouw, M. J., & Schuurmans, M. J. (2015). Associations between characteristics of the nurse work environment and five nurse-sensitive patient outcomes in hospitals: a systematic review of literature. *International Journal of Nursing Studies*, *52*(4), 817-835.