



Enjeux et défis de la pratique infirmière en Abitibi-Témiscamingue

12 mai 2011

Geneviève Ménard, M. Sc. inf., M. Sc. (Adm. de la santé)

Directrice-conseil

Direction, Affaires externes

<http://www.oiiq.org>



**Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec**

Plan de présentation

- Grands enjeux du réseau de la santé
- Enjeux et défis pour la pratique infirmière
 - Évolution des effectifs
 - Évolution de la pratique infirmière
 - Développement des compétences un facteur-clé
 - Occupation du champ d'exercice
- Construire une vision partagée
 - Mandats et responsabilités des différents groupes d'influence en soins infirmiers
 - Quelques pistes et stratégies de réflexion
- Actualiser sa vision dans l'action et rechercher la cohésion
- Garder le cap sur nos priorités



Grands enjeux du réseau de la santé

- Avancement rapide des connaissances et des technologies
- ↑ Pathologies multiples et chroniques
- Environnement de travail en évolution : émergence de nouvelles responsabilités et de nouveaux rôles



Grands enjeux du réseau de la santé

- Transformation des contextes de soins
- Pénurie d'effectif
- Évolution des champs de pratique professionnelle

↳ *Objectifs d'accessibilité, de sécurité, de qualité, et de continuité des soins et des services*

Grands enjeux du réseau de la santé

La Loi 90 - Objectifs visés

- Permettre une meilleure utilisation des compétences des professionnels
 - Favoriser l'interdisciplinarité
- ↓
- Chacun doit s'approprier son champ d'exercice (son expertise) pour assumer pleinement les responsabilités qui lui sont réservées et celles qu'il peut partager avec ses collègues

 Le tout dans l'intérêt des patients

Grands enjeux du réseau de la santé

La Loi 90

« ...du droit de faire, on est interpellé davantage par la compétence requise pour faire... »

Réf. : Activité de formation conjointe OIIQ et FMOQ –
La collaboration médecin-infirmière - *Loi 90 : ordonnances collectives*



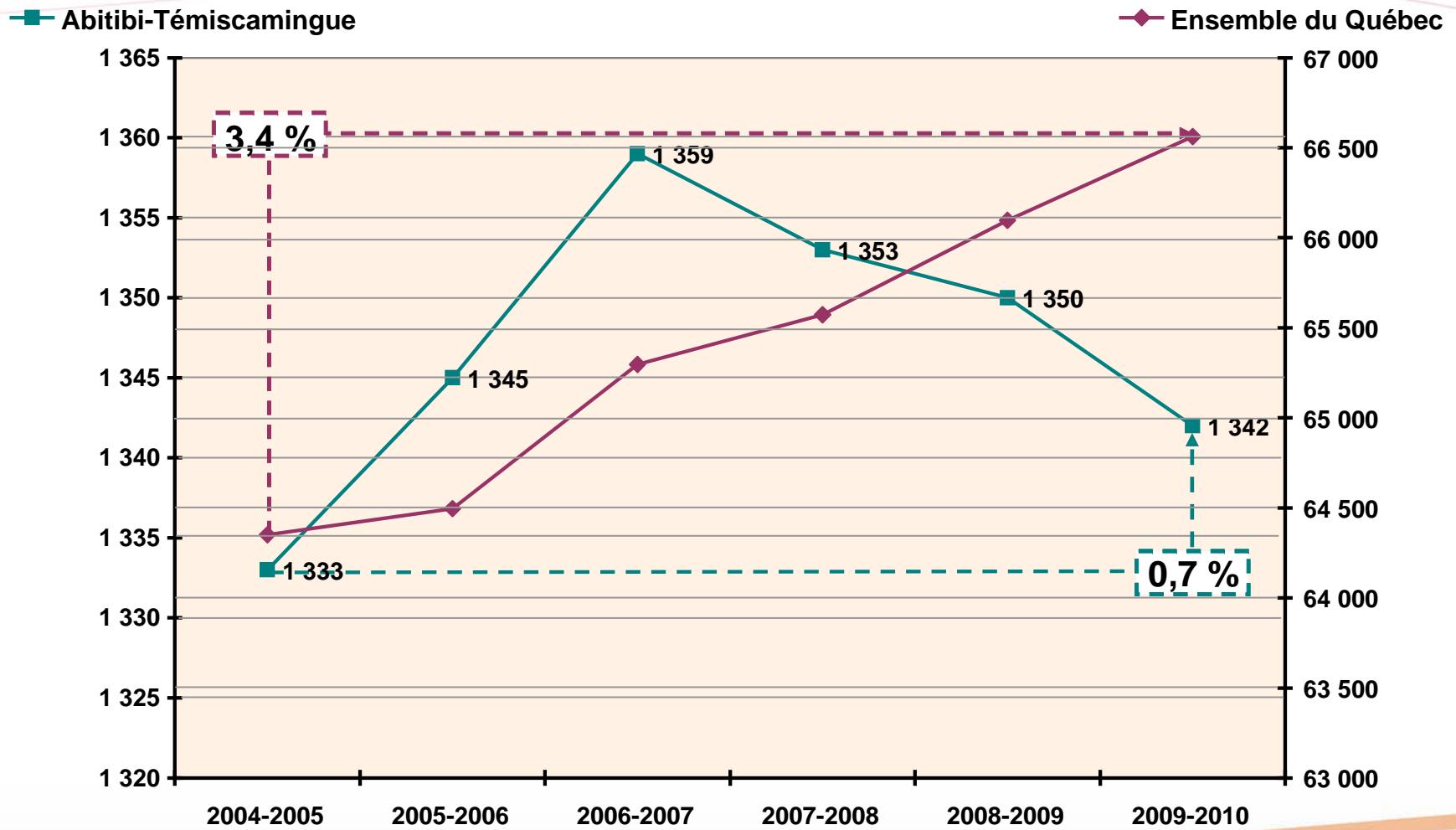
Enjeux et défis pour la pratique infirmière

L'évolution de l'effectif infirmier Abitibi-Témiscamingue



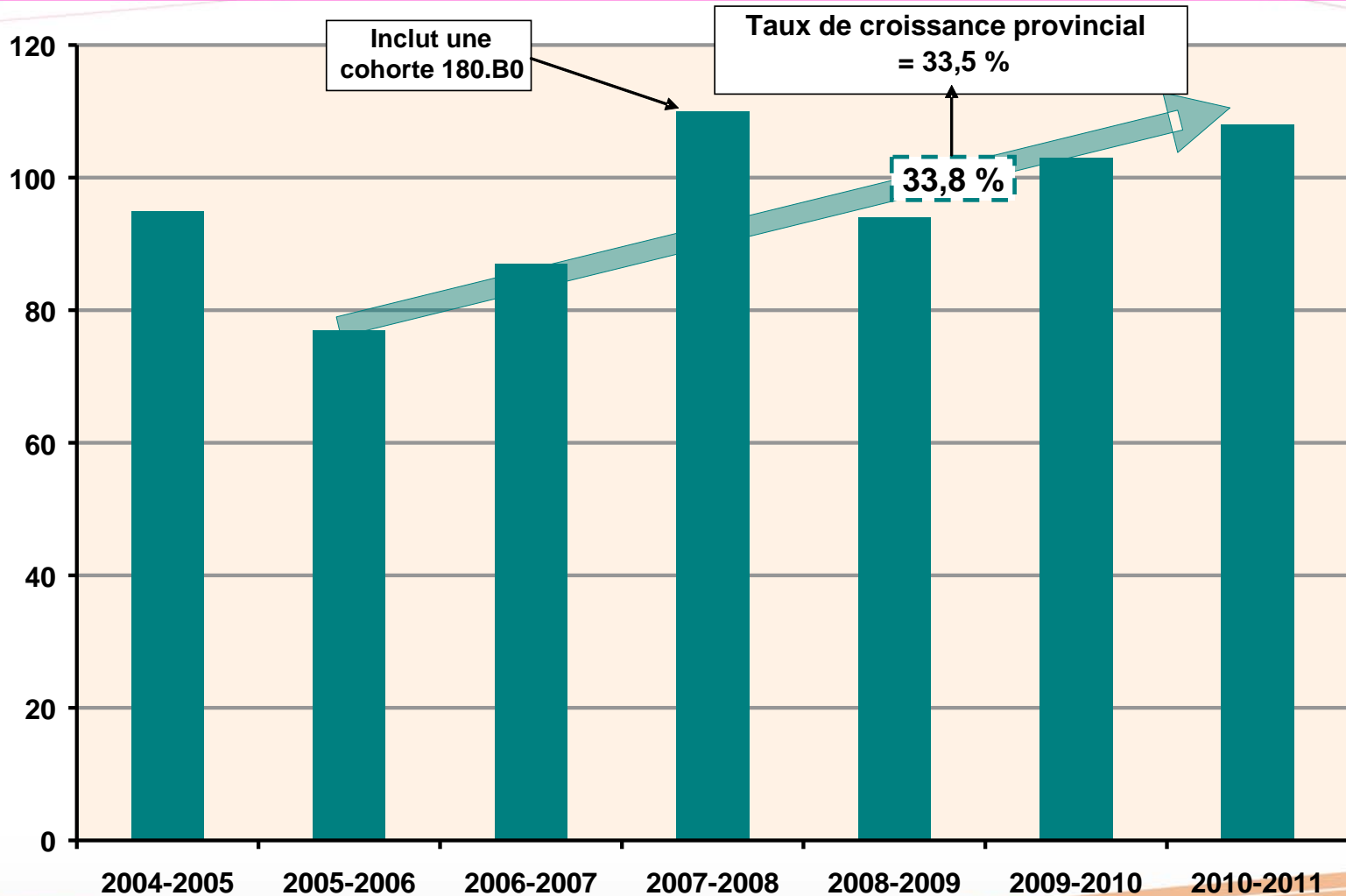
Évolution de l'effectif infirmier

Nombre d'infirmières et taux de croissance en 5 ans



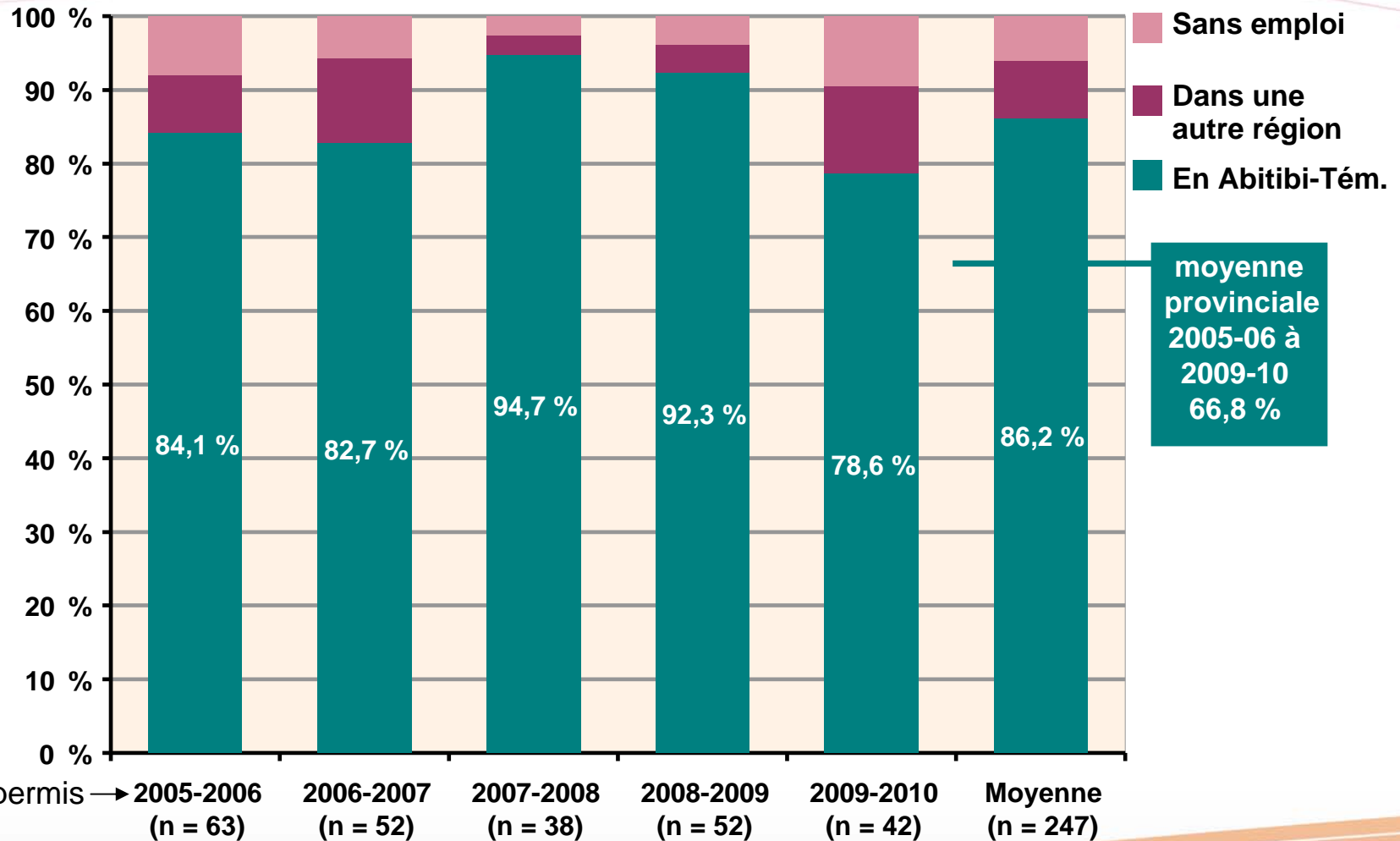
Évolution de l'effectif infirmier

N^{bre} d'inscriptions en formation initiale – Cégep Ab.-Tém.



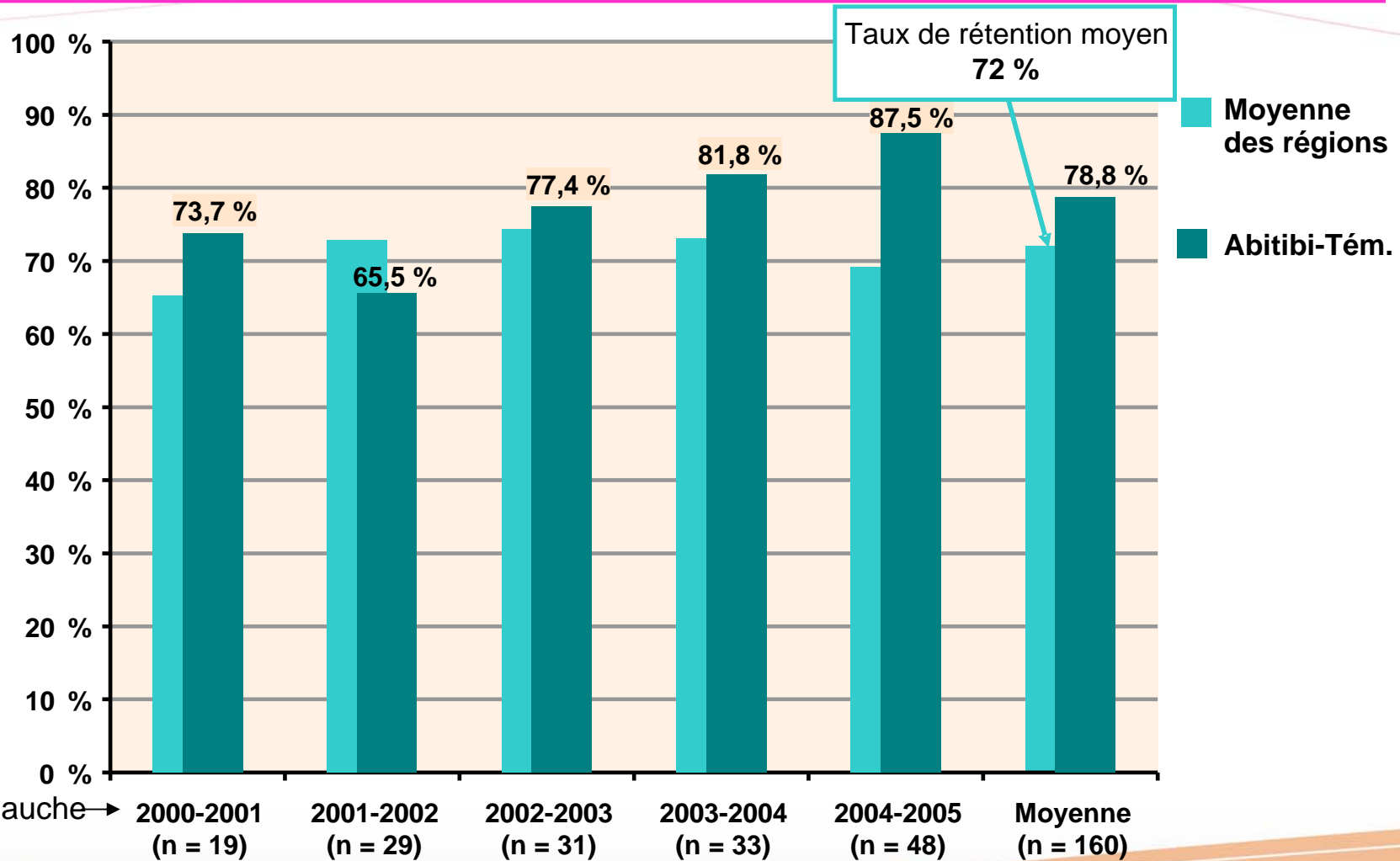
Évolution de l'effectif infirmier

% des diplômés du Cégep A-T embauchés dans la région



Évolution de l'effectif infirmier

Rétention (après 5 ans) de la relève embauchée en A.-T.



Année d'embauche →

2000-2001
(n = 19)

2001-2002
(n = 29)

2002-2003
(n = 31)

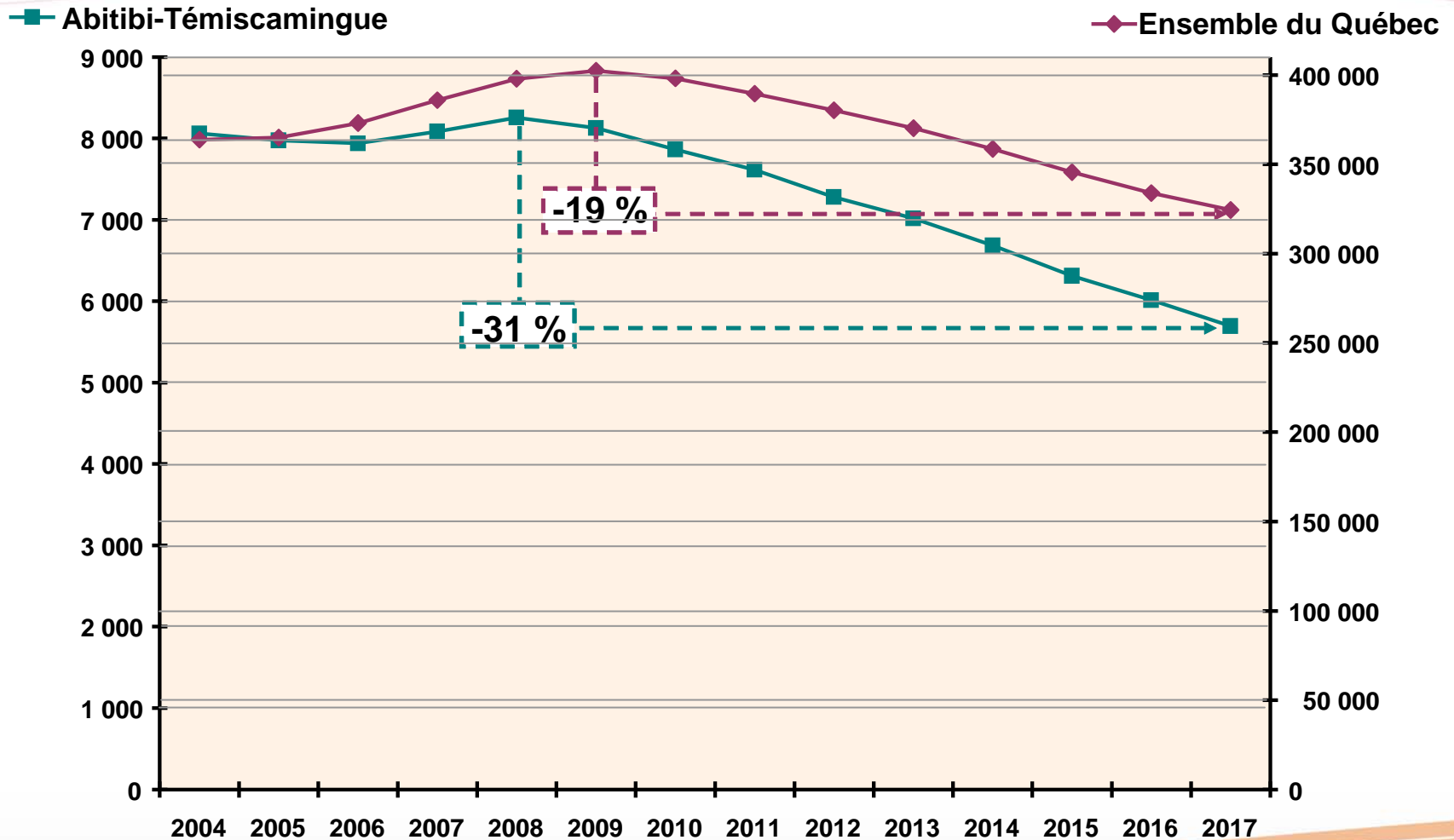
2003-2004
(n = 33)

2004-2005
(n = 48)

Moyenne
(n = 160)

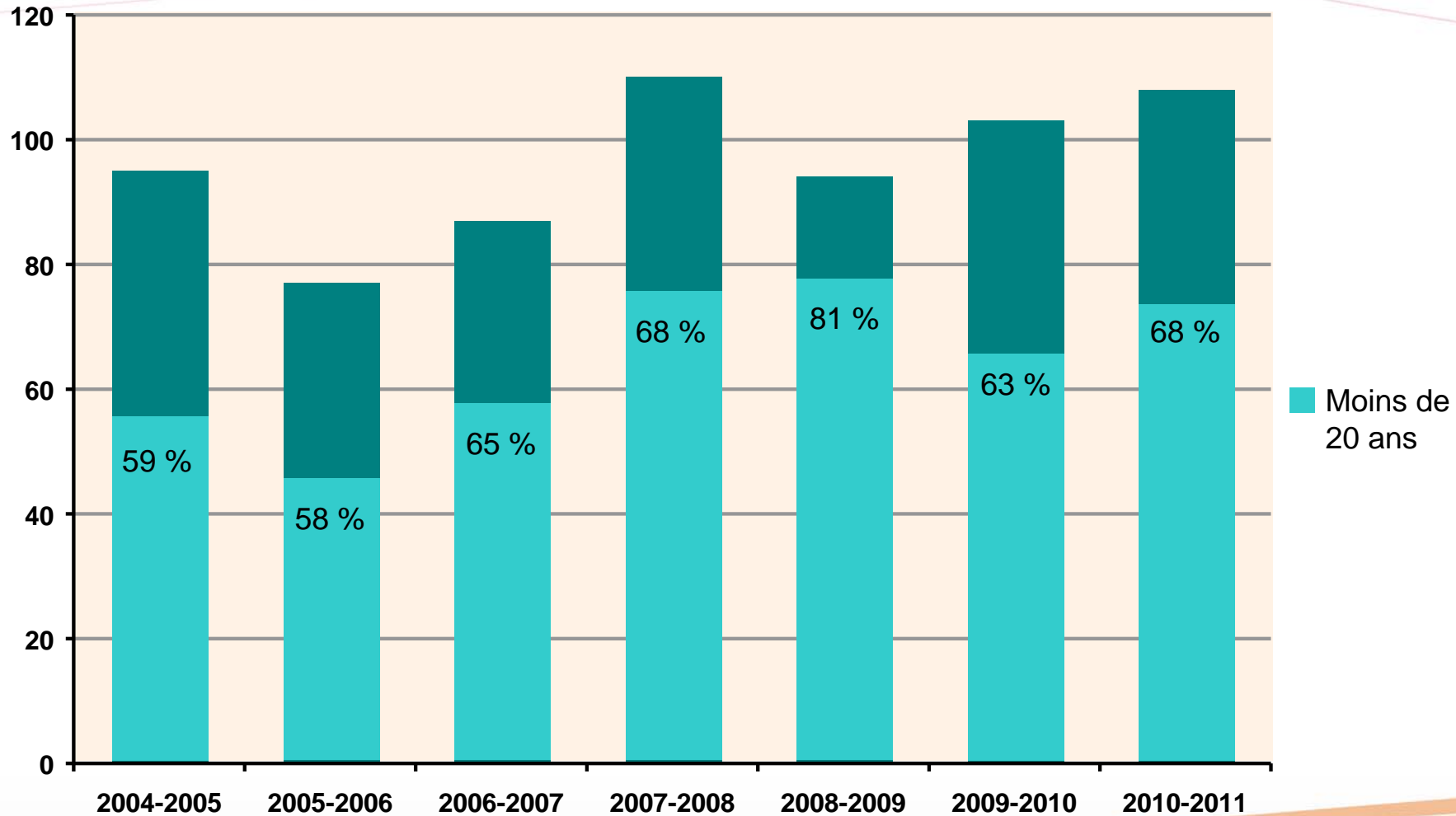
Évolution de l'effectif infirmier

Défi pour l'attraction – courbe démographique 16-19 ans



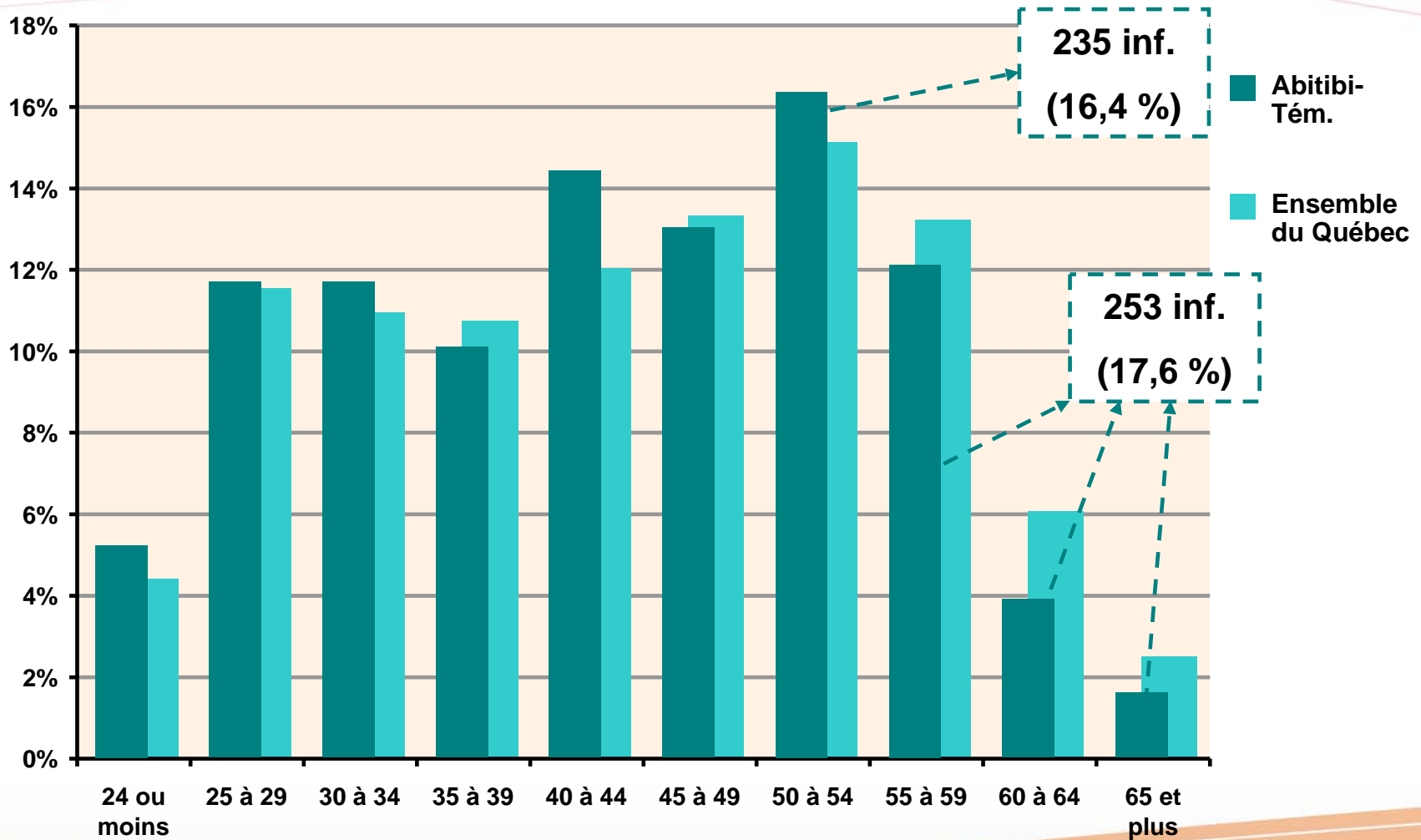
Évolution de l'effectif infirmier

Défi pour l'attraction – attirer les 20-30 ans



Évolution de l'effectif infirmier

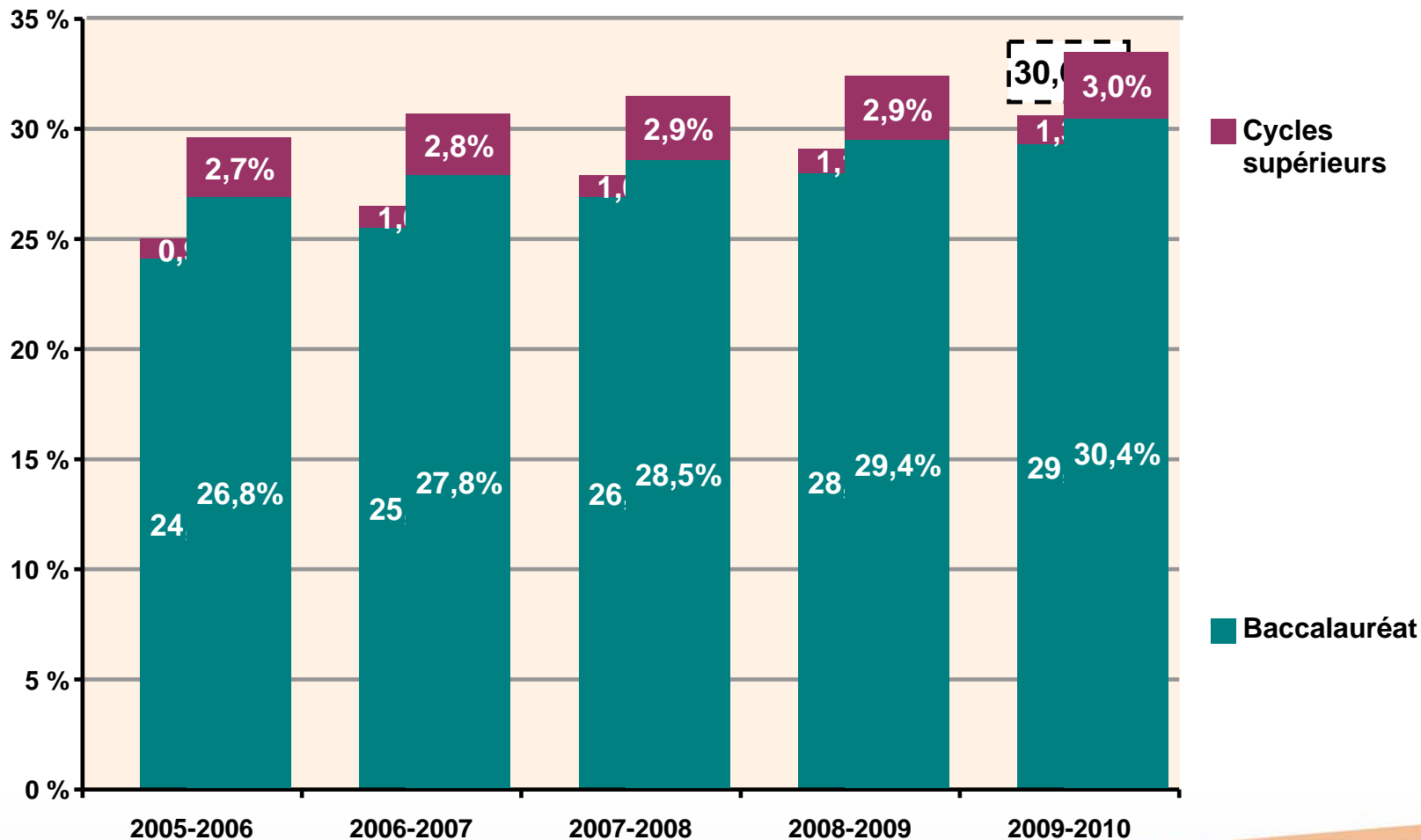
Classe d'âge des infirmières – départs à la retraite





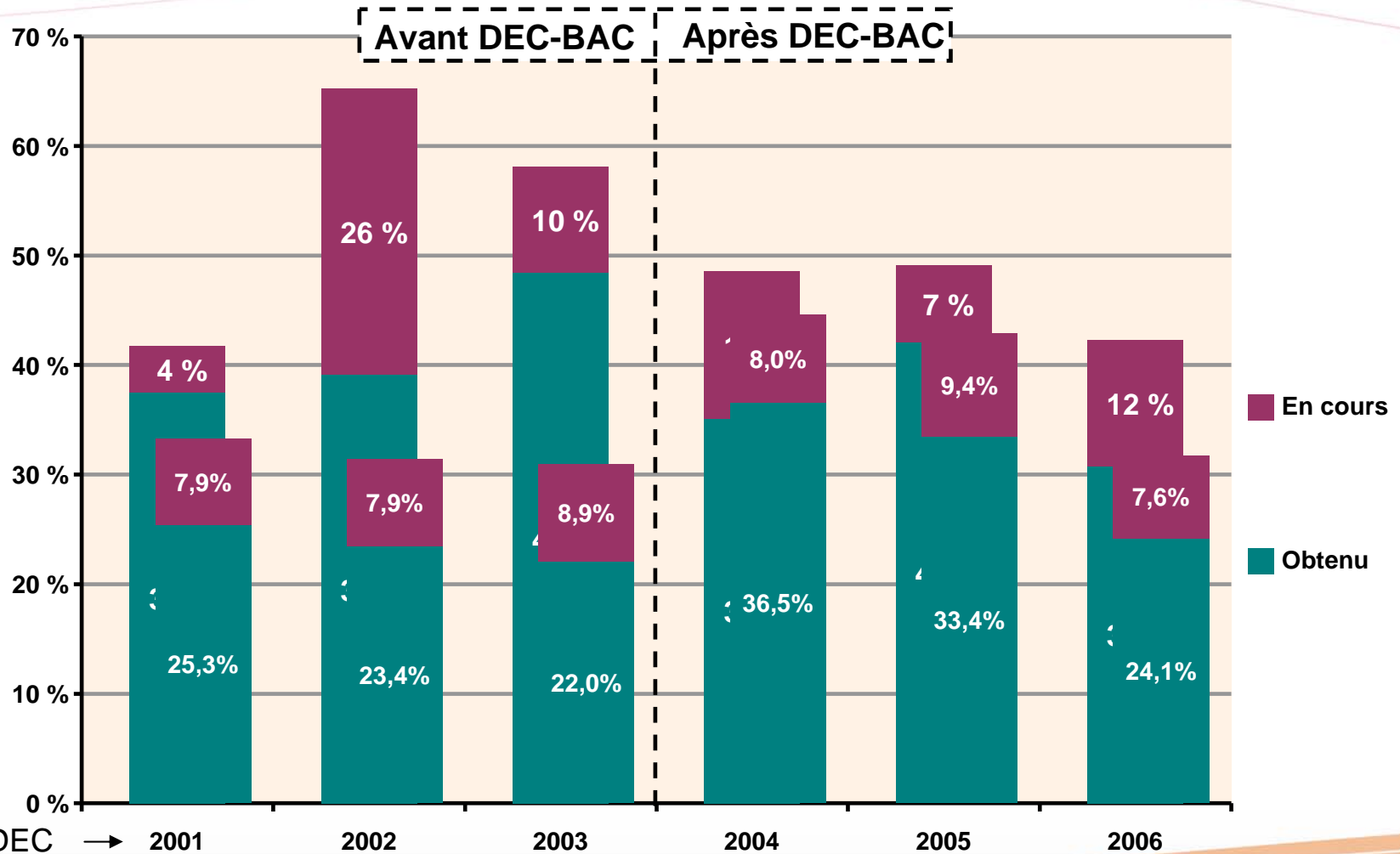
La niveau de formation en sc. inf.

% de bachelières et de diplômées des cycles supérieurs



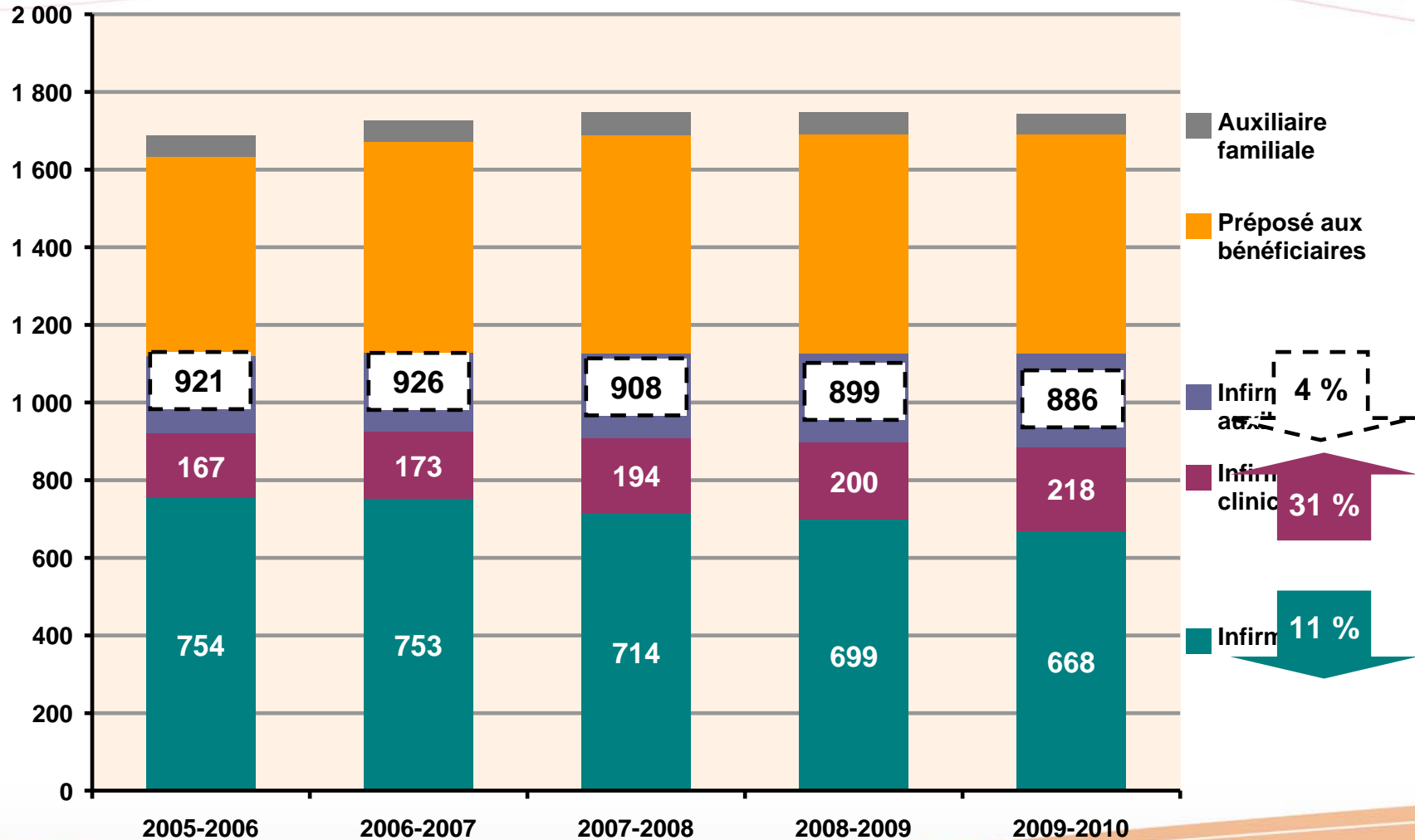
La niveau de formation en sc. inf.

% des diplômées du DEC poursuivant au BAC



La structure d'emploi dans le réseau

% des infirmières du réseau selon la catégorie d'emploi



Enjeux et défis pour la pratique infirmière

L'évolution de la pratique infirmière



L'évolution de la pratique infirmière

En 2003, la Loi 90 élargit le champ de pratique de l'infirmière et lui confère plus d'autonomie professionnelle

L'évolution de la pratique infirmière

14 activités réservées à l'infirmière, dont entre autres:

- Évaluer la condition physique et mentale:
 - Tenir compte d'un ensemble de variables individuelles et environnementales afin de prendre une décision clinique
 - Distinguer l'anormalité de la normalité, de détecter des complications, de déceler des problèmes de santé, de déterminer le degré de gravité ou d'urgence et d'établir les priorités et les conditions d'intervention

Évaluer signifie porter un jugement clinique

L'évolution de la pratique infirmière

14 activités réservées à l'infirmière

(suite)

- exercer une surveillance clinique incluant le monitoring et l'ajustement du PTI
- initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance
- effectuer des examens et tests diagnostiques invasifs, selon une ordonnance

L'évolution de la pratique infirmière

14 activités réservées à l'infirmière (suite)

- appliquer techniques invasives
- effectuer et ajuster des traitements médicaux et administrer et ajuster les médicaments selon une ordonnance
- déterminer le plan de traitement relié aux plaies

L'évolution de la pratique infirmière

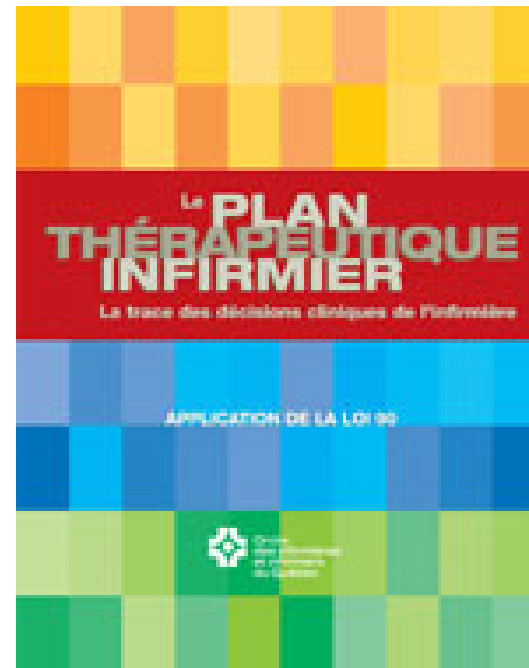
14 activités réservées à l'infirmière (suite)

- effectuer le suivi infirmier
- contribuer au suivi de la grossesse
- procéder à la vaccination
- décider de l'utilisation des mesures de contention

***Et ce, dans un univers interdisciplinaire
(leadership clinique)***

Le champ
d'exercice et
les activités
réservées des
infirmières

Mise à jour
du guide d'application
publié en 2003



Enjeux et défis pour la pratique infirmière

Le développement des compétences des infirmières: un facteur-clé



Le développement des compétences des infirmières: un facteur clé






Un levier incontournable

- Miser sur le savoir pour avancer et innover
- Donner à toutes les infirmières les moyens d'assumer l'ensemble des responsabilités que leur confère la loi, afin de:
 - Soutenir des services de santé de qualité
 - Faire évoluer les pratiques au rythme de l'évolution scientifique et technologique




Le développement des compétences des infirmières: un facteur-clé

-  *Formation académique*
-  *Formation continue*
-  *Surveillance de l'exercice de la profession*

→ *Le fonds Patrimoine : un levier pour un meilleur accès à la formation*

Le développement des compétences des infirmières: un facteur-clé

 **Maintien et mise à jour des compétences essentielles à l'évolution de la pratique infirmière et au développement de la profession**

 ***Pour offrir aux personnes et à leurs proches des soins sécuritaires, de qualité, efficaces.***

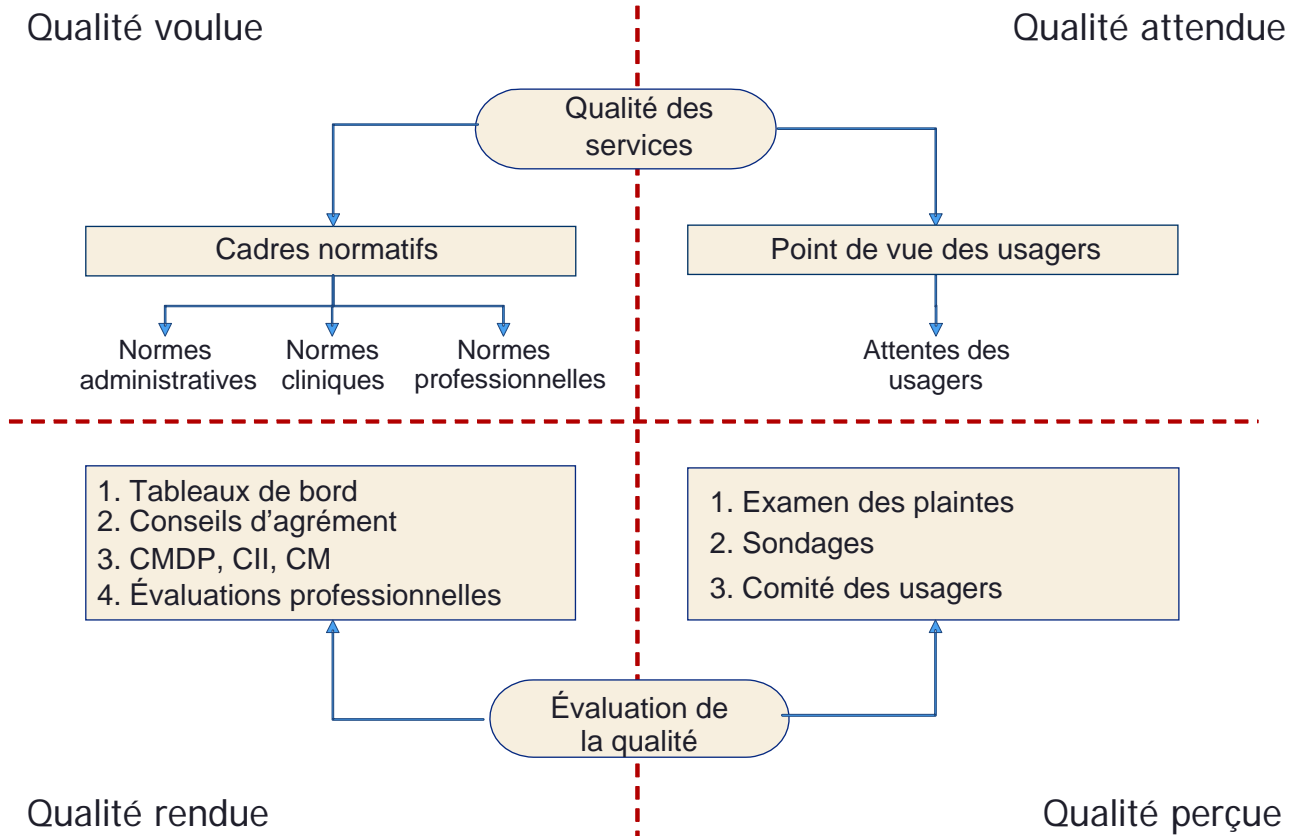
Le développement des compétences des infirmières: un facteur-clé

La surveillance de la pratique un incontournable

- développer une culture d'amélioration continue de la qualité
- rechercher l'excellence clinique \neq *la recherche de la perfection*

La synergie entre la formation, la clinique et la recherche, un incontournable

Le développement des compétences des infirmières: un facteur-clé



Source : Rocheleau, L. et Grenier, D. (2001), *L'amélioration continue de la qualité des services pour et avec l'utilisateur : évaluation des attentes et de la satisfaction des usagers : sondages 2000*, Rapport, Trois-Rivières, Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec.

Le développement des compétences des infirmières: un facteur-clé

Démarche de l'OIIQ

- Surveillance collective de l'exercice infirmier au Québec
- Document publié par l'OIIQ
 - *Inspection professionnelle – Instrument de vérification de la norme de documentation – Le plan thérapeutique infirmier*

Investir la totalité du champ d'exercice



Investir la totalité du champ d'exercice

- Des infirmières qui occupent pleinement leur champ d'exercice

➔ *Incitatif à la collaboration interprofessionnelle et un élément majeur de l'organisation du travail*

Investir la totalité du champ d'exercice

- Des infirmières qui exercent avec compétence leurs activités réservées dans tous les domaines cliniques
 - Lignes directrices
 - Prévention et gestion des maladies chroniques
 - Prévention contrôle des infections
 - Santé mentale
- Une organisation du travail mieux harmonisée avec l'exercice des compétences professionnelles et l'émergence de nouveaux rôles et dans un contexte de collaboration interprofessionnelle.

Investir la totalité du champ d'exercice

Quelques questions à se poser:

- Quelle est la contribution de l'infirmière?
- Occupe-t-elle pleinement son champ d'exercice? Que doit-on prioriser?
- L'activité relève-t-elle uniquement du champ d'exercice de l'infirmière (la situation clinique est complexe et requiert une évaluation clinique et nécessite une surveillance)?
- L'activité est-elle partagée avec un ou d'autres professionnels?
- Avons-nous établi clairement les modalités de suivi du client et déterminé qui est responsable de quoi?
- Quelles données cliniques doit-on partager?

Investir la totalité du champ d'exercice

Lignes directrices publiées par l'OIIQ

- (En cours) Lignes directrices coloscopie
- (2010) L'exercice infirmier en santé communautaire – Soutien à domicile, 2^e édition
- (2008) Les soins infirmiers périopératoires – lignes directrices pour les activités des infirmières auxiliaires en salle d'opération
- (2008) Le domaine des soins infirmiers périopératoires – continuum de soins et fonctions infirmières (*en révision*)

Investir la totalité du champ d'exercice

Lignes directrices publiées par l'OIIQ

- (2008) La collaboration interprofessionnelle dans le service de l'hémodynamie
- (2007) Le triage à l'urgence – Lignes directrices pour l'infirmière au triage à l'urgence
- (2006) Le plan thérapeutique infirmier – La trace des décisions cliniques de l'infirmière

Investir la totalité du champ d'exercice

Lignes directrices publiées par l'OIIQ

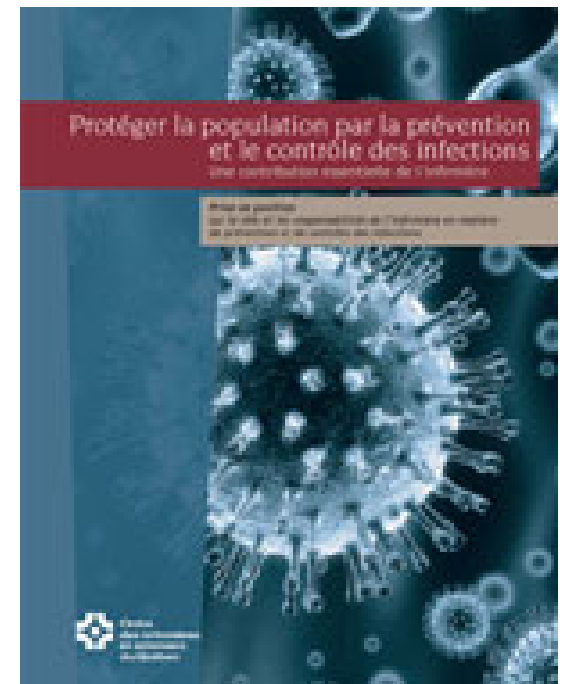
- (2008) Étendue des activités médicales exercées par l'infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne
- (2006) Étendue des activités médicales exercées par l'infirmière praticienne spécialisée en néphrologie
- (2006) Étendue des activités médicales exercées par l'infirmière praticienne spécialisée en néonatalogie
- (2006) Lignes directrices sur les modalités de la pratique de l'infirmière praticienne spécialisée

Investir la totalité du champ d'exercice

Lignes directrices publiées par l'OIIQ

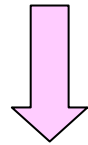
- (2006) Étendue des activités médicales exercées par l'infirmière praticienne spécialisée en cardiologie
- (2005) Lignes directrices - Application de techniques invasives par les infirmières et les infirmiers
- (2005) Lignes de conduite à l'intention des infirmières atteintes d'une infection hématogène
- (2004) Insertion du cathéter veineux central introduit par voie périphérique – Application de techniques invasives par les infirmières et les infirmiers

Outils de référence



Investir la totalité du champ d'exercice

 ***Quels sont nos leviers pour relever les défis?***



Une organisation du travail harmonisée dans un contexte de collaboration interprofessionnelle.

Investir la totalité du champ d'exercice

Collaboration interprofessionnelle:

Comité conjoint OIIQ – CMQ

Partage d'activités en hémato-oncologie:

Selon un protocole, une ordonnance individuelle et un programme de formation

- Retrait d'un cathéter veineux central d'aphérèse
- Effectuer une biopsie cutanée
- Ponction/aspiration/biopsie de moelle osseuse au niveau des crêtes iliaques

Investir la totalité du champ d'exercice

Collaboration interprofessionnelle (suite):

Comité conjoint OIIQ – CMQ

Des travaux se poursuivent:

- Lignes directrices pour les infirmières en salle d'opération
- Sutures
- Constat de décès

Investir la totalité du champ d'exercice

Collaboration interprofessionnelle (suite):

Comité conjoint OIIQ – CMQ

Partage d'activités en urodynamie:

Selon un protocole, une ordonnance collective et un programme de formation

- Dans le cadre de son évaluation – présence ou non de selles, l'infirmière peut utiliser la radiographie pour constater l'absence ou la présence et en arriver à la conclusion qu'une OC de médicaments en vente libre est applicable.

Investir la totalité du champ d'exercice

Collaboration interprofessionnelle (suite):

Comité conjoint OIIQ – OIIAQ

- Mise à jour de la fiche d'information en intraveinothérapie

Les travaux se poursuivent:

- Entente conjointe OIIQ – OIIAQ sur le partage d'activités professionnelles liées à l'exercice de l'infirmière auxiliaire dans le domaine de la dialyse péritonéale
- Lignes directrices pour les infirmières auxiliaires en salle opération

Investir la totalité du champ d'exercice

Collaboration interprofessionnelle (suite):

Loi 21 - Travaux en cours avec ordres professionnels de la santé mentale

- Règlement permettant à l'infirmière d'évaluer le trouble mental
- Règlement sur ce que n'est pas la psychothérapie

Investir la totalité du champ d'exercice

Collaboration interprofessionnelle (suite):

Travaux conjoints OIIQ – OTIMRO

- Énoncé de position conjointe concernant l'utilisation de l'échographie doppler et de la pléthysmographie en laboratoire vasculaire

Travaux en cours:

- Utilisation de l'échographie de surface par les infirmières

Investir la totalité du champ d'exercice

Contribution des non-professionnels

La dispensation de soins infirmiers, tant dans la communauté que dans les établissements du réseau de la santé tend à s'ajuster pour répondre aux nombreux besoins compte tenu des ressources disponibles

↪ Le recours à des intervenants non infirmiers dans le cadre de projets de réorganisation du travail est un des éléments de solutions.

Investir la totalité du champ d'exercice

Mais comment, dans ce contexte maintenir la qualité et la sécurité des soins infirmiers?

Travaux en cours à l'OIIQ

➤ Développer un cadre de référence

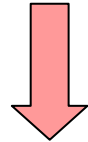
- Les règles relatives aux activités d'exception prévues au *Code des professions* et au règlement de l'OPQ
- Les activités dérèglementées pouvant être confiées à un intervenant non-infirmier
- L'encadrement clinique des soins infirmiers pour une prestation sécuritaire et de qualité des activités qui pourraient être confiés à un intervenant non-infirmier, dont les responsabilités incontournables pour la DSI et la RSI

Investir la totalité du champ d'exercice



Investir la totalité du champ d'exercice

 *Quels sont nos leviers pour relever les défis?*



Les ordonnances collectives constituent un levier déterminant permettant aux infirmières d'investir pleinement leur champ de pratique et aura un impact considérable sur l'accessibilité des services de santé à la population québécoise.

Investir la totalité du champ d'exercice

OIIQ - Plan de promotion de l'ordonnance collective

Trois enjeux clés:

- L'occupation du champ d'exercice en lien avec les OC
- L'expertise infirmière et les bénéfices pour le patient
- La collaboration interprofessionnelle

Investir la totalité du champ d'exercice

- Mettre en œuvre les stratégies de mise en valeur des OC
 - ✓ Colloque des CII-CIR: Ordonnances collectives: Place à l'efficacité!
 - ✓ Vitrine Web
- Assurer le soutien au développement de la pratique professionnelle infirmière en lien avec les OC
 - ✓ Vitrine Web, guichet de gouvernance clinique, service d'aide-conseil, tournée régionale
- Assurer le suivi, auprès du MSSS, sur l'avancement des travaux découlant de l'entente sur l'ajustement des médicaments par les infirmières dans le cadre d'une OC

Investir la totalité du champ d'exercice

Quelques questions à se poser:

- Quelles sont les OC élaborées dans notre milieu?
- Quels sont les besoins de la clientèle et les difficultés d'accessibilité aux services?
- Quelle est la contribution de l'infirmière? Comment occuper pleinement son champ d'exercice?
- Que doit-on prioriser dans notre milieu ou dans notre région et quelles sont les stratégies à mettre en place ensemble?
- Que doit-on mettre en place pour soutenir les infirmières afin qu'elles puissent exercer avec compétence et sécurité?

Construire une vision partagée

Mandats et responsabilités des différents groupes d'influence en soins infirmiers

Mandats et responsabilités des différents groupes d'influence en soins infirmiers

*Quel que soit le rôle occupé,
l'exercice du leadership est essentiel!*

CII – DSI – CIR - Enseignant

Mandats et responsabilités des différents groupes d'influence en soins infirmiers

Mandat de l'Ordre régional

- *Assurer la représentation des infirmières de la région à l'OIIQ conformément à la loi et aux règlements*
- *Favoriser une vie associative professionnelle pour nos membres*

Mandats et responsabilités des différents groupes d'influence en soins infirmiers

Mandat du CII

Responsabilité envers le CA

- Appréciation générale de la qualité des actes infirmiers
- Recommandations :
 - règles de soins
 - distribution appropriée des soins infirmiers

Avis au DG

- Organisation scientifique et technique
- Évaluation et maintien des compétences

Mandats et responsabilités des différents groupes d'influence en soins infirmiers

Responsabilités de la DSI et de la RSI

Art. 207 de la LSSS

- Surveiller et contrôler la qualité des soins infirmiers dispensés dans le centre
- S'assurer de l'élaboration des règles de soins infirmiers
- Collaborer à l'élaboration des règles de soins médicaux
- Veiller au bon fonctionnement des comités du conseil des infirmières et infirmiers et s'assurer que ce conseil apprécie adéquatement les actes infirmiers posés dans le centre

Mandats et responsabilités des différents groupes d'influence en soins infirmiers

Responsabilités de la DSI

Art. 208 de la LSSS

- S'assurer de la distribution appropriée des soins infirmiers dans le centre
- Planifier, coordonner et évaluer les soins infirmiers en fonction des besoins du centre

Mandats et responsabilités des différents groupes d'influence en soins infirmiers

Mandat du CIR

Responsable envers le CA de l'agence

- Donner avis sur :
 - organisation, distribution et intégration des soins et PMO
 - questions relatives à l'accessibilité et coordination des services infirmiers
 - approches novatrices de soins et leurs incidences sur la santé

Comités selon les besoins

Mandats et responsabilités des différents groupes d'influence en soins infirmiers

Responsabilités des enseignants

- Des programmes de formation des étudiantes en soins infirmiers
- Axe recherche

Mandats et responsabilités des différents groupes d'influence en soins infirmiers

Mandats du comité jeunesse

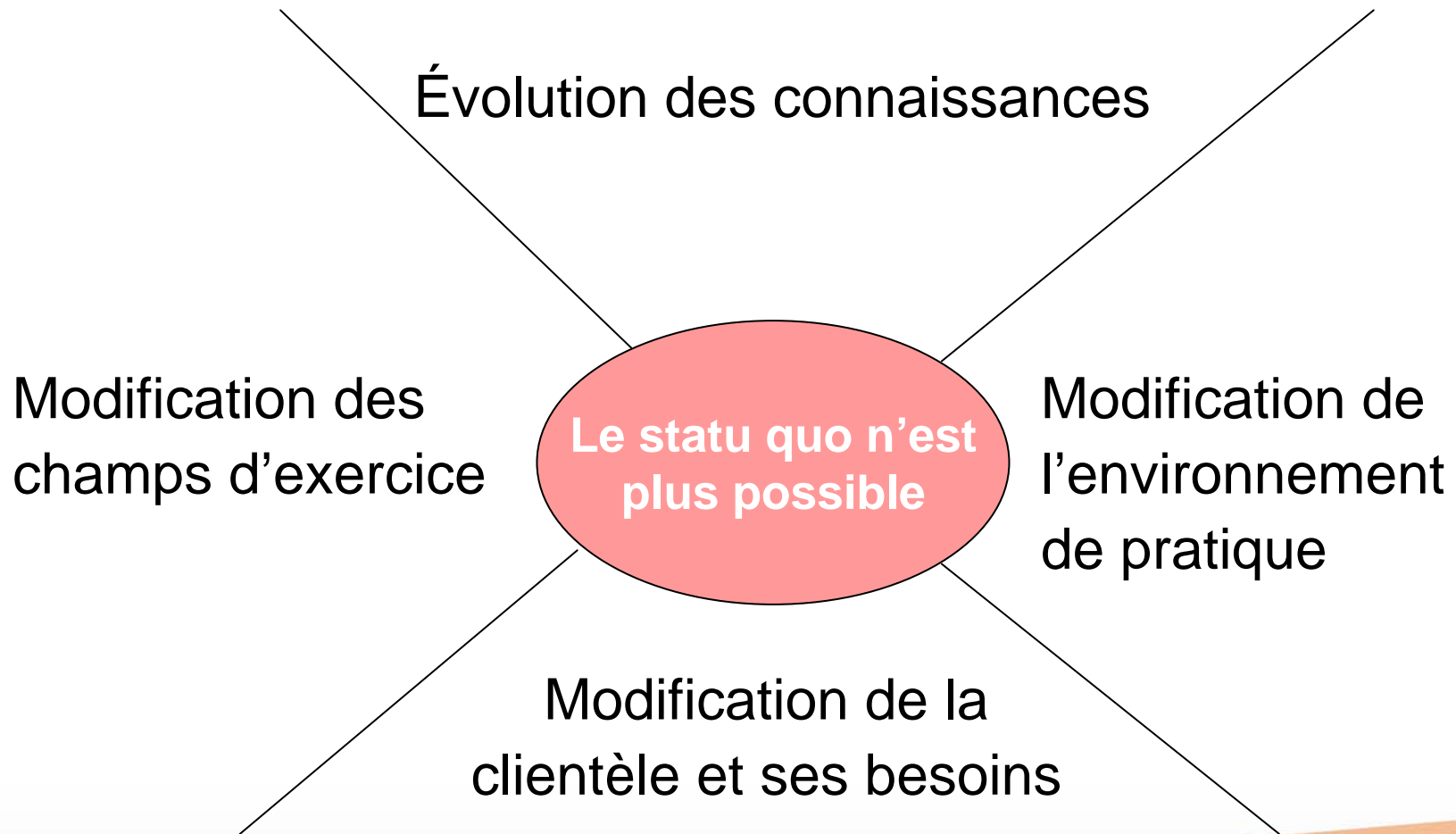
- Proposer des activités qui visent à faciliter l'intégration des jeunes à la profession
- Formuler des avis et participer activement, entre autres, à la recherche de solutions aux problématiques qui touchent de près les jeunes infirmières et infirmiers
- Faire la promotion de la profession infirmière auprès des étudiants en choix de carrière et des adultes en réorientation
- Prendre position sur des enjeux de la profession qui concernent particulièrement les jeunes infirmières et infirmiers

Construire une vision partagée

Quelques pistes et stratégies de réflexion




Quelques pistes et stratégies de réflexion



Quelques pistes et stratégies de réflexion

- Ajuster l'offre de service pour répondre à l'évolution des besoins de la population
- Intégrer les nouvelles pratiques et les progrès technologiques
- Rendre des services sécuritaires, de qualité accessibles, continus et complémentaires

 ***Tout en assurant la disponibilité et la rétention de la main-d'œuvre***

Quelques pistes et stratégies de réflexion

Les incontournables pour l'expertise infirmière:

Dans un contexte de progression des connaissances et de complexité des enjeux en présence dans notre réseau, plus que jamais, nous devons:

1. Miser sur le savoir pour avancer et innover

Afin que, les infirmières qui exercent avec compétence

Les leviers:

- Le développement des compétences
- Le développement d'une culture d'amélioration de la qualité



Quelques pistes et stratégies de réflexion

Les incontournables pour l'expertise infirmière:

Dans un contexte de progression des connaissances et de complexité des enjeux en présence dans notre réseau, plus que jamais, nous devons:

2. Investir la totalité du champ d'exercice

Afin que, les infirmières qui occupent la totalité de leur champ d'exercice

Les leviers:

- les ordonnances collectives constituent un levier déterminant
- une organisation du travail harmonisée afin que les infirmières:
 - assument leurs responsabilités avec la contribution des infirmières auxiliaires et des préposés
 - assument leurs responsabilités dans un contexte interdisciplinaire

Quelques pistes et stratégies de réflexion

Les incontournables pour l'expertise infirmière:

Dans un contexte de progression des connaissances et de complexité des enjeux en présence dans notre réseau, plus que jamais, nous devons:

3. Assurer l'attraction et la rétention des infirmières

Les leviers:

- vigie active sur l'évolution des effectifs
- activités d'attraction à la pratique des 20-30 ans
- programme de préceptorat

Quelques pistes et stratégies de réflexion

Pour relever ces défis

- Responsabilité de tous
- Partage de nos connaissances, nos compétences
- Remettre en cause nos processus, les analyser et apporter les modifications nécessaires

La synergie entre la formation, la clinique et la recherche, un incontournable

La synergie entre le local, le régional et le provincial, un incontournable

Quelques pistes et stratégies de réflexion

Une opportunité pour faire autrement

- Quelle compréhension avons-vous de la pratique infirmière en Abitibi-Témiscamingue?
 - Nos forces
 - Nos points de vulnérabilité
- Quelles les priorités d'actions? Les difficultés, les préoccupations, les cibles d'amélioration.
- Quel message devons-nous communiquer à nos infirmières et à nos partenaires?

Actualiser sa vision dans l'action et rechercher la cohésion

Nous vous invitons à partager vos préoccupations, votre vision d'avenir de la pratique infirmière, vos priorités d'action

Actualiser sa vision dans l'action et rechercher la cohésion

1. *Miser sur le savoir pour avancer et innover*
 - *Développer les compétences infirmières*
 - *Développer une culture d'amélioration de la qualité*
2. *Invertir la totalité du champ d'exercice infirmière*
 - *Promouvoir une organisation du travail mieux harmonisée*
 - *Promouvoir les ordonnances collectives: levier incontournable*
3. *Assurer l'attraction et la rétention des infirmières*
4. *Assurer la visibilité des réalisations des infirmières au profit de la santé de la clientèle*

Actualiser sa vision dans l'action et rechercher la cohésion

- **Miser sur le savoir pour avancer et innover (développement compétence et culture ACQ)**
Priorité ciblée:
Comment rendre accessible des outils cliniques?
Suite aux recommandations de l'exercice de surveillance de l'OIIQ, échanger sur les bons coups et les cibles d'amélioration communes. Y a-t-il lieu de plan d'action régional. Si oui, qui fait quoi, quelle structure régionale pour aborder les questions?
- **Invertir la totalité du champ d'exercice infirmière (OC et organisation du travail)**
Priorité ciblée:
S'assurer que les infirmières comprennent bien la portée de leur champ, dont l'évaluation de la condition de santé physique et mentale
 - **Plan de formation et de transfert de connaissances à prévoir – Cibler le(s) formateur(s) – Prioriser la formation pour agent multiplicateur, dont les jeunes infirmières ayant un intérêt en formation**
 - **Audit qualité évaluation de la condition de santé**
 - **Plusieurs OC déployées dans la région – diffusion des listes d'OC via vitrine web de l'OIIQ**

Actualiser sa vision dans l'action et rechercher la cohésion

- *Assurer l'attraction et la rétention des infirmières*

Priorité ciblée:

Attraction des 20-30 ans à la profession infirmière (voir avec Comité jeunesse)

- *Assurer la visibilité des réalisations des infirmières au profit de la santé de la clientèle*

Priorité ciblée:

Préalable: Sensibiliser le rôle professionnel – Publiciser les bons coups au niveau local (mandat CII et DSI) et régional (via web OIIAT)

Garder le cap sur nos buts communs

Identifier des buts communs et prioritaires pour repositionner la pratique infirmière

- Qui sont les acteurs-clés et partenaires pour faciliter l'atteinte des buts
- Comment rallier les personnes autour de ces buts

Actualiser sa vision dans l'action et rechercher la cohésion

**« Une vision sans action n'est
qu'un rêve »**

Mandela



Garder le cap sur nos buts communs

« Personne ne sait exactement ce qui se passera à l'avenir. En réfléchissant aux possibilités, on peut toutefois prendre une décision plus rationnelle sur le genre d'avenir qui est le plus souhaitable et chercher ensuite à le réaliser. »

Source : AIIC (2006)

