

Soins et services aux personnes âgées : un tournant pour les 8 000 infirmières et infirmiers en gérontologie ?

Présenté à:

l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Abitibi-Témiscamingue

Sylvie Berthiaume, directrice-conseil

Direction des affaires externes et des statistiques sur l'effectif

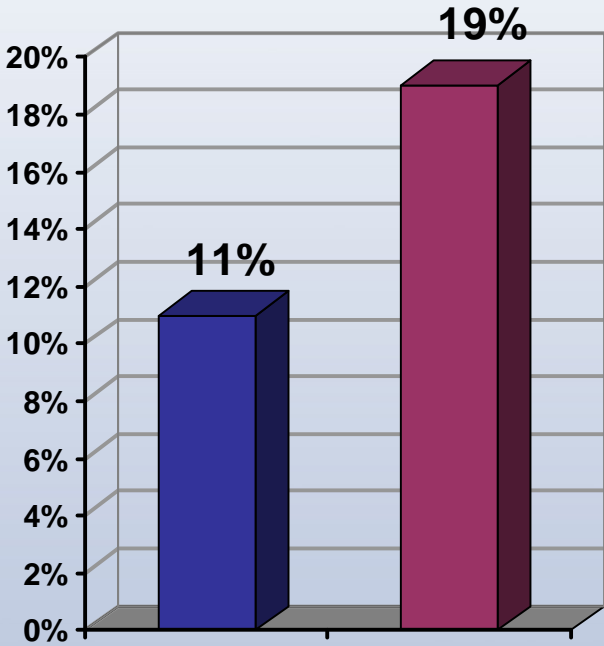
8 juin 2010

L'effectif infirmier en gérontologie en 2008

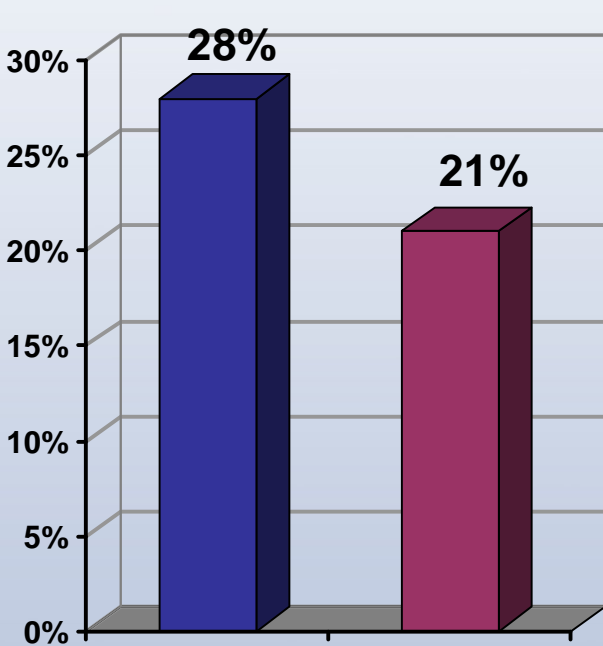
- 8 200 infirmières exercent en gérontologie :
 - 12 % de l'effectif infirmier qui exerce au Québec (66 000)
 - 2^e domaine de pratique en effectif
 - mais en décroissance :
 - ✓ 2000 : 14 %
 - ✓ 2008 : 12 %

Quelques caractéristiques

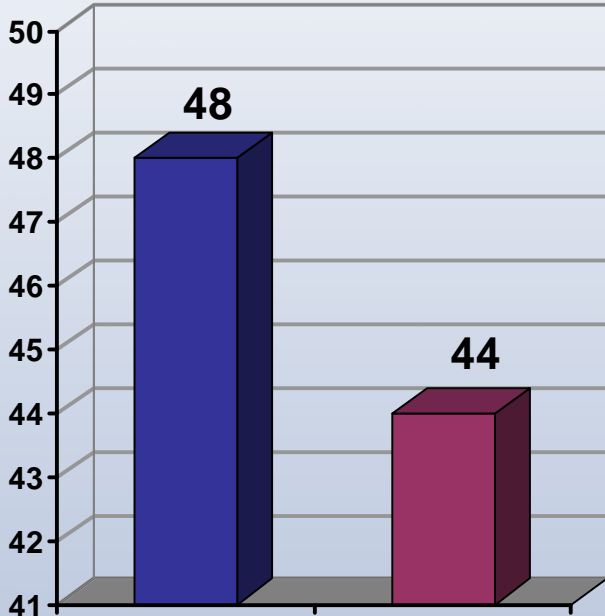
Relève*



55 ans +



Âge moyen

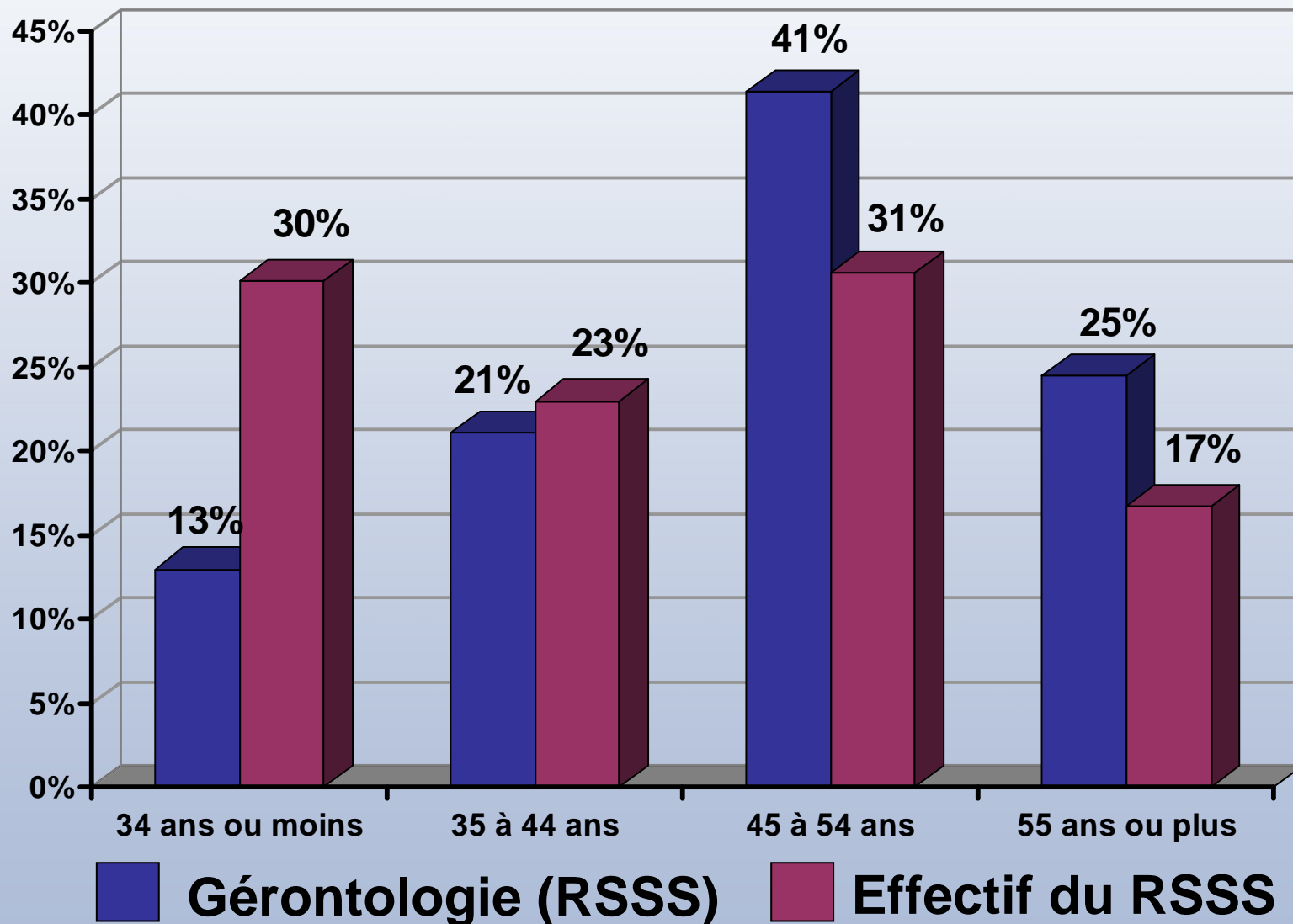


* Permis au cours des 5 dernières années

 **Gérontologie**

 **Effectif global**

Dans le RSSS : 25 % des infirmières en gériatrie ont 55 ans et +



Évolution des fonctions occupées

Principale fonction
Infirmière
Infirmière clinicienne
Conseillère
Autre fonction clinique
Total partiel - clinique
Gestion
Enseignement et recherche
TOTAL

Gérontologie	
1999-2000	2008-2009
74,9%	70,0%
3,5%	8,1%
1,3%	1,4%
3,2%	1,8%
82,9%	81,2%
16,5%	17,3%
0,5%	1,4%
100,0%	100,0%

Effectif global	
1999-2000	2008-2009
79,1%	65,9%
4,7%	15,8%
3,5%	2,3%
2,7%	2,8%
90,0%	86,8%
7,4%	8,0%
2,6%	5,2%
100,0%	100,0%

augmentation : 4,6

augmentation : 11,1

Le vieillissement de la population

- Le Québec compte environ un million de personnes âgées de 65 ans et plus :
 - dépasse pour une première fois, les jeunes de 15 ans et moins
 - d'ici une vingtaine d'années, leur nombre aura doublé :
 - ✓ quart de la population du Québec

Des perceptions à changer

« Les aînés d'aujourd'hui veulent se prendre en mains, ne plus être dépendants de l'État et demeurer en bonne santé »

(AQESSS, 2007)

Des bilans de santé très hétérogènes : trois profils

- 65 ans : une balise qui n'est pas synonyme de perte d'autonomie :
 - majorité reçoit des services de santé courants
 - 20 % seulement en perte d'autonomie
- 75 à 84 ans :
 - 45 % du soutien à domicile en CLSC
 - la plus forte prévalence de maladies chroniques multiples
- 85 ans et plus :
 - 42 % de la clientèle hébergée
 - cumul de problèmes de santé complexes (dont, forte prévalence des troubles cognitifs)

Un continuum d'interventions adapté à l'évolution du vieillissement

- De la gestion des maladies chroniques
- À l'application de programmes de soins de plus en plus spécialisés

Gestion des maladies chroniques

« Quand les problèmes de santé sont chroniques, l'utilisation d'un modèle de soins aigus ne fonctionne pas »

(OMS,2003)

Difficulté des systèmes de santé à implanter un modèle de gestion des maladies chroniques

- Principaux problèmes :
 - système de santé axé sur les soins aigus et épisodiques
 - prestation des soins fragmentée
 - manque d'outils avancés de soutien clinique pour les professionnels
 - pratique non basée sur les résultats probants
 - absence d'un système d'information
 - échec à l'autosoins (prise en main de sa santé par les patients)

Les principes fondamentaux

- Prévention primaire afin de réduire l'impact des maladies chroniques à long terme
- Gestion optimale des maladies chroniques afin de réduire leurs impacts à court et moyen termes tant sur la qualité de vie des patients que sur le plan économique
- Participation du patient et / ou de la famille
- Collaboration interprofessionnelle

(Prisme, mars 2005)

Les leviers québécois à consolider

- Politique familiale sur la médecine familiale (FMOQ) :
 - expansion de la pratique en GMF et en cliniques-réseau :
1 médecin / 1 infirmière
- Plan de gestion des maladies chroniques du MSSS (2010)
- Les services de soutien à domicile :
 - complétés par des services dans la communauté
- Les nouvelles technologies d'information clinique

Un rôle élargi pour l'infirmière

■ L'infirmière :

- voit ses activités réservées se développer :
 - ✓ cibles :
 - suivis systématiques de clientèles
 - ordonnances collectives
- se voit confier des responsabilités de gestion d'équipe de soins infirmiers ou de coordination d'équipes multidisciplinaires
- agit de plus en plus comme gestionnaire de cas

En soins de longue durée

« En hébergement, on a constaté énormément de sous-classification. Beaucoup de soins d'assistance étaient donnés par des infirmières alors qu'on a besoin d'elles au moment où les soins sont de plus en plus complexes. L'idée était que les infirmières jouent vraiment leur rôle. »

(Agnès Gaudreault, directrice des soins infirmiers au CSSS de la Vieille-Capitale)

(Le Soleil, 12 juillet 2009)

Surtout que...

- La pénurie d'infirmières presse les gestionnaires à remplacer l'infirmière par un autre soignant :
 - ex. : la nuit, remplacement des infirmières par des infirmières auxiliaires
- L'introduction en grand nombre des infirmières auxiliaires ne suffit pas pour répondre aux besoins

Les soins aux personnes âgées, moins glamour, mais un défi du futur !

Rôle élargi de l'infirmière, formation et attraction sont indissociables

Le rôle de l'infirmière en CHSLD...

- Examen clinique :
 - évaluation et surveillance
- Intervention et suivi :
 - implantation de programmes de soins
- **Leadership clinique** :
 - planification et PTI
 - cas complexes

Sous la supervision des infirmières

- Les infirmières auxiliaires doivent contribuer à l'évaluation et à la réalisation des plans de soins
- Les soins d'assistance doivent être exécutés par les préposés aux bénéficiaires

Quelques programmes de soins spécialisés pertinents

- Programme de prévention du delirium
- Programme de gestion de la douleur
- Programme de prévention des chutes
- Programme de prévention des contentions
- Programme de prévention de l'insomnie
- Programme de prévention de la déshydratation
- Programme de prévention des plaies de pression
- **Leadership clinique :**
 - formation des soignants :
 - ✓ la validation
 - ✓ la diversion
- Programme de prévention de l'abus et de la violence
- Programme de détection de la dysphagie
- Programme de prévention de la dépression et des idéations suicidaires
- ...

Le virage du CSSS de la Vieille- Capitale

Centres d'hébergement : fini les infirmières qui donnent des bains



(Québec) Il y a deux ans, huit centres d'hébergement pour personnes âgées de Québec avaient un criant besoin d'au moins 25 infirmières. Or, seulement trois ont été embauchées.

Le plan : rehausser les compétences des infirmières, des infirmières auxiliaires et des préposés aux bénéficiaires et redonner à chaque métier les tâches qui lui reviennent.

leSoleil

Publié le 12 juillet 2009 à 05h00 | Mis à jour le 12 juillet 2009 à 05h00

Des constats sur la formation

- Selon plusieurs études canadiennes :
 - la formation initiale des infirmières ne répond pas aux besoins d'une population vieillissante
- *Le Rapport d'experts sur les stages cliniques (2009) :*
 - grande disparité dans les heures consacrées à la géro-geriatrie
 - recommandation : minimum de 120 heures de stages cliniques

Des enjeux pour la formation : une clé pour les rôles attendus

- Rehaussement des contenus en gériatrie dans les formations initiales
- Développement d'une culture de formation continue employés / employeurs
- Promotion et élargissement des offres de formation continue

L'attraction de la relève

- Il faut donner le goût aux jeunes infirmières de faire carrière en gériatrie :
 - par exemple, faire le lien entre ce qui s'enseigne à l'école et l'appliquer concrètement en centre d'hébergement
 - multiplier les occasions de mettre les futures professionnelles avec les aînés en travaillant étroitement avec les maisons d'enseignement
 - valoriser l'autonomie professionnelle commandée par un poste en hébergement ou à domicile

« L'infirmière qui manque »

Éditorial D'Ariane Krol - La Presse 14 avril 2010

- Embauche d'une IPS dans un CHSLD de Winnipeg, résultats après un an :
 - résidants qui prennent 9 médicaments ou plus : - 50 %
 - utilisation d'antipsychotiques : - 60 %
 - facture totale de médicaments : - 17 %
 - transfert à l'urgence : - 20%

...et dans les CHSLD du Québec ?

- Nombre d'IPS en soins de première ligne au Québec :
 - 19 exercent
 - 116 sont aux études
 - cible :
 - ✓ 500 d'ici 5 ans
 - 2011 :
 - ✓ changement réglementaire pour l'exercice en CHSLD

**« Il existe une pénurie plus importante de
soins infirmiers que d'infirmières
en CHSLD »**

(Philippe Voyer, inf., Ph.D.)