



Marcel LaHaye

L'évolution des soins infirmiers exige la création de spécialités infirmières

Aujourd'hui, la complexification des soins impose à la profession de nouveaux défis. Pour les relever avec succès, l'OIIQ considère que la reconnaissance de spécialités est nécessaire.

Quand on parle aux infirmières de plus de 55 ans, toutes se rappellent de l'époque des programmes de formation dits « post-scolaires » par lesquels des infirmières pouvaient se spécialiser, notamment en cardiologie et en psychiatrie. Il y a même eu un programme de formation sage-femme pour celles qui désiraient pratiquer en régions éloignées. Malgré la réputation d'excellence de ces infirmières spécialisées, ces programmes ont malheureusement disparu au début des années 1970. Au sein de la profession, l'enjeu de la formation s'est alors polarisé sur la question du baccalauréat comme condition d'accès à la profession et cela a duré deux décennies! Le rehaussement de la formation initiale a complètement occulté les besoins de formation dans des domaines cliniques particuliers. Deux autres facteurs ont également freiné la reconnaissance de la spécialisation dans notre profession: d'une part, la volonté de se définir comme généraliste et, d'autre part, la volonté de préserver l'ancienneté comme critère d'accès à un poste quel qu'il soit. Aujourd'hui, la complexification des soins impose à la profession de nouveaux défis. Pour les relever, l'OIIQ considère que la reconnaissance de spécialités est nécessaire.

Une tendance internationale

Il est clair que partout dans le monde l'heure est à la spécialisation infirmière. Le Conseil international des infirmières (CII) soutient que les spécialités peuvent être déterminées en fonction de l'âge de la clientèle, tels les soins pédiatriques; du type de maladie, tels les

soins psychiatriques; du contexte de pratique, tels les soins de première ligne; ou encore de la nature des soins, tels les soins critiques. La formation spécialisée s'acquiert toujours après une formation d'infirmière généraliste et cible un domaine restreint du champ de pratique, ainsi que des compétences précises qui dépassent largement l'apprentissage d'une technique particulière. La spécialisation concerne uniquement la pratique clinique et exclut les domaines de la gestion, de l'enseignement et de la recherche. La plupart des pays ont reconnu des spécialités infirmières selon des mécanismes très diversifiés. En France par exemple, il y a trois spécialités qui sont réglementées: l'infirmière anesthésiste, l'infirmière de bloc opératoire et l'infirmière puéricultrice. Aux États-Unis, ce sont des agences de certification ou des associations d'infirmières qui offrent la certification dans plusieurs spécialités. Le premier programme de certification américain a été offert dès 1973. En 2002, plus de 350 000 infirmières en Amérique du Nord détenaient l'une ou l'autre des 40 certifications décernées par ces agences. Au Canada, la certification relève de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) qui administre des examens dans quatorze spécialités. On estime qu'il y a au Québec environ 300 infirmières qui auraient réussi l'un des examens de l'AIIC.

La situation au Québec

Au Québec, le système professionnel considère la spécialisation comme une mesure de protection du public qui vise à reconnaître formellement les per-

sonnes ayant le droit de porter le titre de spécialiste; seuls les ordres ont le pouvoir de délivrer un certificat de spécialiste. L'exemple le plus connu est celui des médecins: le Collège des médecins du Québec reconnaît 35 spécialités. Plusieurs associations d'infirmières souhaitent que l'Ordre reconnaisse leur domaine d'expertise comme une spécialité, notamment l'Association québécoise des infirmières en oncologie (AQIO), l'Association des infirmières en prévention des infections (API), l'Association québécoise des infirmières et infirmiers en santé mentale (AQISM), le Regroupement des infirmières et infirmiers en soins intensifs du Québec (RIISQ) et l'Association des infirmières et infirmiers d'urgence du Québec (AIUQ). Cette année, un avis ministériel portant sur la contribution des infirmières à la lutte contre le cancer et le Rapport Aucoin sur les infections nosocomiales recommandaient formellement la formation d'infirmières spécialisées dans ces deux domaines. Nous sommes également informées des conclusions préliminaires d'un rapport d'un comité d'experts en santé mentale présenté à l'Office des professions du Québec qui permettait aux infirmières possédant une formation de niveau universitaire en santé mentale d'exercer de nouvelles activités dans ce domaine.

Depuis deux ans, le Bureau de l'Ordre, sensible au contexte actuel, a entrepris de documenter la question. Les études et les consultations nous ont convaincues que, dans plusieurs domaines, l'exercice infirmier exige des compétences plus poussées. Nonobstant le fait que le permis d'infirmière permet, en principe, d'exercer partout, l'Ordre voudrait s'assurer que des secteurs spécialisés pourront compter sur un nombre suffisant d'infirmières spécialement formées pour exercer les activités les plus complexes et à plus haut risque de préjudice ou encore, pour remplir les rôles nouveaux. La reconnaissance de la spécialité par l'Ordre contribuerait à assurer la protection du public en précisant la formation et les autres conditions requises pour la délivrance de certificats de spécialistes.

En septembre dernier, le Bureau a pris position en faveur de la création de spécialités infirmières dans quatre domaines prioritaires: les soins critiques et d'urgence, les soins oncologiques, la santé mentale et la psychiatrie et, enfin, la prévention des infections.

Au cours des prochains mois, l'Ordre mènera des consultations en vue de dégager au sein de la profession un consensus sur les conditions et les modalités de délivrance de ces certificats de spécialistes. Il nous faut déterminer les conditions d'admissibilité à ces certificats, par exemple les diplômes universitaires et

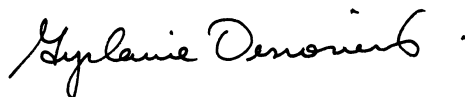
les autres conditions nécessaires à l'obtention du diplôme, tel l'examen. Cet aspect est crucial car il faut démontrer à l'Office des professions du Québec que la spécialité exige une formation approfondie tant théorique que pratique qui ne peut être assurée simplement par un enrichissement de la formation de base ou par un simple cours de perfectionnement.

La reconnaissance de l'expérience acquise

Dans le règlement de l'Ordre, il faudra prévoir une disposition transitoire, c'est-à-dire applicable pour un temps limité, lors de la création de la spécialité, permettant à des infirmières de faire reconnaître les connaissances et les compétences qu'elles ont acquises dans le domaine de la spécialité créée. Ainsi, une infirmière détentrice d'un DEC répondant aux critères d'expérience exigés pourrait faire une demande pour se présenter à l'examen et obtenir éventuellement un certificat dans cette spécialité.

Il y a quelques années à peine, nous avons réussi à rehausser la formation initiale DEC et à mettre de l'avant le programme intégré DEC-BAC. Plus récemment, la Loi 90 a autorisé l'exercice des infirmières praticiennes possédant un niveau de formation de maîtrise en sciences infirmières. De façon générale, cette Loi ouvre notre champ d'exercice et suscite une demande pour des rôles nouveaux, par exemple l'infirmière de première ligne en santé mentale ou l'infirmière pivot en oncologie. Tous conviendront que la spécialisation infirmière représente le chaînon manquant pour faire face à de nouveaux défis de soins et constitue à la fois une mesure efficace de protection du public et une stratégie d'attrait à notre profession par l'offre d'un large éventail de nouvelles carrières dans le domaine clinique. Je suis profondément convaincue qu'il y a urgence d'agir, de former et de reconnaître les infirmières spécialisées dont notre système de santé a tant besoin. ●

La présidente,



Gyslaine Desrosiers