



Association québécoise
des infirmières et infirmiers
en gérontologie

**DOCUMENT PRÉSENTÉ PAR L'ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES
INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS EN GÉRONTOLOGIE**

**DANS LE CADRE DES ÉTATS GÉNÉRAUX
DE L'ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC**

MARS 2021

L'Association québécoise des infirmières et infirmiers en gériatrie (AQIG) présente deux commentaires pour chacun des deux premiers thèmes et un avis pour le troisième thème.

Les membres de l'AQIG ayant élaboré ce document sont :

Huguette Bleau, Ph. D., présidente

Carole Dagenais, M. Sc. Inf., administratrice et membre du comité scientifique

Marie-Eve Tessier, DESS santé mondiale, M. Sc. Inf.(c), administratrice

Thème 1

- **Savoirs infirmiers et compétences infirmières : mieux y recourir pour mieux soigner**

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

De votre point de vue

Quels facteurs empêchent les infirmières et infirmiers d'occuper pleinement le champ d'exercice de leur profession?

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

Les conditions dans lesquelles exercent les infirmières et infirmiers¹ ne sont certes pas optimales, nommons principalement le contexte de travail, incluant les ratios irréalistes particulièrement en Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), une description des fonctions élastique, un manque de soutien clinique et, par-dessus tout, un travail en sous-effectif des membres de l'équipe de soins. Les ratios irréalistes ont été dénoncés dans le rapport d'enquête de la Société royale du Canada² lors de la première vague de la pandémie, par la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec qui en ont fait un enjeu de négociation au printemps 2020 et dans une lettre³ parue dans le journal de Québec, en juillet 2020, cosignée par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) et notre association. Nous avons également souligné cette problématique en 2014, lors d'une intervention à titre d'organisme non gouvernemental dans le cadre d'une consultation sur la maltraitance⁴. Quant à la description de fonctions des infirmières, elle doit leur permettre d'exercer pleinement leur champ de compétences et non être un amalgame de tâches non distribuées, tel que constaté dans tous les milieux de pratique. Le soutien clinique est essentiel afin d'acquérir et de maintenir les compétences et l'expertise nécessaires pour faire face à l'ampleur et à la complexité des problématiques de santé. S'autoriser socialement à utiliser ces savoirs et à faire preuve d'un leadership infirmier fort permettrait d'une part de rehausser l'offre de services et d'autre part de favoriser l'attraction de nouvelles candidates et la rétention des infirmières déjà engagées dans leur vie professionnelle. Une offre de services bonifiée par la pratique d'infirmières cliniciennes, d'infirmières praticiennes spécialisées (IPS) et d'infirmières cliniciennes spécialisées (ICS) augmenterait l'accessibilité aux soins de santé. Elles peuvent certainement répondre aux attentes de soins de la population n'ayant pas nécessairement besoin d'une expertise médicale, par leur présence en Centre local de services communautaires, dans les cliniques médicales, en milieu scolaire, en régions éloignées ou dans la communauté avec des clientèles vulnérables.

Thème 2

- Innovation et spécialisation infirmières : une voie pour les soins de l'avenir

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

De votre point de vue

- Comment soutenir l'émergence, le déploiement et la diffusion de pratiques infirmières innovantes (par exemple, l'utilisation de l'intelligence artificielle en soutien à l'expertise infirmière pour les soins à la personne âgée – [Profil AINÉES intelligent](#) –, le [projet RIRE](#), la pratique infirmière en cabinet privée, etc.), et ce, au bénéfice de la population?
- Quels sont les facteurs qui facilitent ou limitent le déploiement du rôle des ICS au Québec?
- Comment l'intégration des ICS au sein des équipes pourrait-elle être favorisée?

Un réseau de la santé mettant en place les structures nécessaires et offrant un contexte de travail de qualité, notamment des ratios infirmiers réalistes et des effectifs en quantité suffisante, permettrait une pleine utilisation du champ d'exercice infirmier. Des initiatives innovantes existent, de la recherche aussi. Par ailleurs, faut-il encore que l'information et la formation soient accessibles et les nouvelles pratiques exemplaires appliquées. Un leadership fort de la Direction des soins infirmiers (DSI) est une clé majeure dans le déploiement optimal du champ d'exercice infirmier, tout en ouvrant la voie à l'innovation. Un autre aspect fondamental est la disponibilité de la DSI à disposer de ressources d'expertes cliniques que sont les ICS en nombre suffisant. Le déploiement du rôle des ICS facilite l'instauration d'une culture scientifique par l'utilisation de données probantes et des pratiques exemplaires de soins. Les équipes ont besoin d'une personne référence qu'est l'ICS pour la formation, l'accompagnement des équipes soignantes à appliquer les meilleures pratiques et la mesure des effets sur le terrain. L'infirmière, quel que soit son milieu de pratique, doit pouvoir compter sur le soutien d'une experte ICS afin de pouvoir occuper pleinement son champ d'exercice. Enfin, il importe de considérer la portée significative de la pratique infirmière avancée dans le rayonnement local, national et international des soins infirmiers.

Thème 3

- Formation infirmière : pour relever les défis du 21^e siècle

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

De votre point de vue

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

Le contexte clinique du 21^e siècle évolue rapidement, exigeant une adaptation constante du rôle infirmier aux réalités contemporaines. Ainsi, répondre aux besoins complexes de santé de la population, relever les défis liés aux pratiques émergentes et faire face aux enjeux sociaux et environnementaux représentent autant d'opportunités à saisir pour l'infirmière en quête d'autonomie professionnelle.

Le vieillissement de la population⁵, l'augmentation des maladies chroniques, les besoins criants en santé mentale comptent parmi les domaines ayant un impact majeur tant sur la pratique quotidienne des soins infirmiers que sur la coordination des activités cliniques qui en découlent. De plus, l'intérêt renouvelé pour la santé publique et l'importance accordée aux mesures de prévention et contrôle des infections ont récemment permis d'en apprécier leur pertinence sur les habitudes de vie des individus et la protection de la population.

Bien que les services hospitaliers soient essentiels au traitement des pathologies aiguës, les besoins en ressources de première ligne deviennent de plus en plus pressants, notamment pour la clientèle âgée. En effet, l'augmentation de l'espérance de vie en santé, une meilleure gestion des maladies chroniques et le désir de la majorité des citoyens à demeurer le plus longtemps possible dans leur milieu de vie obligent, plus que jamais, les acteurs du système de santé à rehausser les services de première ligne, incluant les soins à domicile. En ce sens, il importe de saluer l'approche de gériatrie sociale initiée par la Fondation AGES⁶. Ce modèle permet, entre autres, « ... d'établir un trait d'union entre les

services communautaires et les services institutionnels en campant son action à même le milieu de vie des aînés, à même leur domicile et avec leurs proches aidants »⁶.

S'ajoute également la présence significative des nouvelles technologies⁷ dans le paysage des soins de santé. À ce chapitre, des experts de l'Angleterre prédisent que d'ici 20 ans, 90% de tous les emplois de leur système de santé national exigeront des habiletés numériques⁸. Les gains appréciables en termes d'accessibilité des services, d'efficacité des soins et de fluidité des communications imposent l'acquisition de connaissances en littératie numérique ainsi que le développement soutenu d'habiletés en ce domaine, quel que soit le secteur d'activités cliniques ou administratives^{8,9}. En ce sens, il importe de considérer l'utilisation des plateformes médiatiques par les consommateurs de soins dans l'approche des professionnels de la santé. Par ailleurs, la vigilance est de mise quant au maintien des aspects holistiques des soins infirmiers, centrés sur l'utilisateur, au sein d'un environnement technologique^{8,9,10}. L'automatisation des soins ne doit aucunement remplacer l'interaction humaine⁸.

Face à ces avenues prometteuses, l'infirmière doit être au rendez-vous! L'étendue de son champ d'exercice, sa présence tout au long de la trajectoire de soins et les différentes fonctions qu'elle peut occuper au sein du réseau de la santé et des instances professionnelles lui permettent d'influencer hardiment les soins et services à la population.

Pour ce faire, elle doit adopter une attitude proactive, être visible sur la place publique, développer son sens politique, se positionner comme leader en collaboration avec les autres professionnels concernés dans la réflexion menant à l'ajustement du système de santé face aux pratiques émergentes, s'impliquer activement dans la recherche de solutions aux problématiques sociales et climatiques et amorcer des initiatives visant l'intégration des avancées scientifiques et technologiques du 21^e siècle dans la pratique au quotidien^{8,9,11}.

Aussi, il devient impératif de réviser les cursus scolaires des futures diplômées, d'enrichir les activités de formation continue des infirmières, d'assurer la représentativité du personnel infirmier dans les structures de gouvernance, de réaliser des projets de recherche sur l'identification des compétences requises et des meilleures pratiques dans les environnements numériques ainsi que les retombées des nouveaux modèles de prestation de soins, et de rehausser les investissements en ressources humaines, matérielles et financières^{8,9,11}.

Depuis plusieurs années, des associations, ordres professionnels et organisations nationales et internationales appuient officiellement le baccalauréat comme norme d'entrée de la profession infirmière. En 2011, le Conseil d'administration du Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIIEF) a adopté une prise de position sans équivoque dans le mémoire intitulé *La formation universitaire des infirmières et infirmiers* :

*une réponse aux défis des systèmes de santé*¹². Cet engagement a mené à la Déclaration de Genève adoptée en 2012, faisant appel aux gouvernements des pays de la francophonie à statuer sur le niveau universitaire de bachelier en sciences infirmières comme condition d'entrée à la profession infirmière¹³.

Le 2 mai 2012, le conseil d'administration de l'OIIQ a diffusé un mémoire intitulé : *La relève infirmière du Québec : une profession, une formation*. Par ses propos, l'OIIQ visait à établir une nouvelle norme d'entrée à la profession infirmière, soit le DEC-BAC complété ou le baccalauréat en sciences infirmières¹⁴. Suivant de nombreuses oppositions de fédérations professionnelles, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a rejeté la proposition de l'OIIQ, évoquant une absence de consensus et d'évaluation des compétences requises pour une infirmière détenant un baccalauréat¹⁵. L'Association canadienne des écoles de sciences infirmières (ACESI) a donc élaboré en 2015 un cadre national sur la formation infirmière, définissant les principaux apprentissages attendus au terme des programmes de baccalauréat, de maîtrise et de doctorat en sciences infirmières. Le cadre présente six domaines incontournables d'apprentissage : 1) connaissances, 2) recherche, méthodes, analyse critique et données probantes, 3) pratique infirmière, 4) communication et collaboration, 5) professionnalisme et 6) leadership. Ce cadre précise les attentes spécifiques à chacun des programmes¹⁶.

Malgré les efforts de représentation au niveau des instances gouvernementales, une grande hétérogénéité persiste dans les profils de formation des infirmières œuvrant dans les pays francophones. Le Canada figure parmi les trois pays francophones offrant toujours deux niveaux de formation, soit un niveau technique et un niveau universitaire. Le Québec demeure d'ailleurs la seule province donnant accès à la profession infirmière après seulement 14 années d'études, considérant le cursus collégial en place¹⁷. Le Rapport statistique sur l'effectif infirmier 2019-2020 au Québec fait état à ce jour de 48 % d'infirmières titulaires d'un baccalauréat, un seuil demeurant toujours sous la majorité¹⁸.

Ce décalage persistant quant au niveau de formation requis demeure questionnable, considérant les nombreux appuis scientifiques soutenant l'impact bénéfique du niveau universitaire de formation infirmière sur la qualité de soins et la réduction des coûts médicaux imputables aux erreurs, incidents et accidents, complications et mortalité¹². Face à ce constat, il y a lieu prioritairement de revoir la conception même de la discipline infirmière véhiculée par les instances politiques et les organisations de santé afin de prendre un virage vers une réelle priorisation de l'expertise infirmière. L'amélioration de la santé collective et la contribution de l'infirmière à celle-ci exige un niveau de formation suffisant et équivalent aux exigences requises de formation pour l'ensemble des autres professions en santé. Un tel changement nécessite donc préalablement un engagement politique concret se traduisant par un soutien financier suffisant pour faire face aux changements requis par le rehaussement du niveau de formation, notamment l'embauche de main-d'œuvre supplémentaire en

enseignement universitaire et l'amélioration des infrastructures et processus permettant de rehausser le nombre d'inscriptions.

Une harmonisation des programmes d'enseignement collégiaux et universitaires serait également souhaitable afin d'assurer une équité dans le transfert des connaissances requises pour la réussite de l'examen d'entrée dans la profession. Le contenu de celui-ci devrait être revu afin de refléter réellement le champ professionnel de l'infirmière détenant un diplôme universitaire. Afin de susciter l'intérêt et la motivation des étudiants, des programmes de bourses pourraient être mis en œuvre, semblables à ceux offerts pour les infirmières praticiennes spécialisées. Dans l'objectif de maintenir la rétention de la main-d'œuvre actuelle détenant un niveau de formation collégial, une reconnaissance des acquis pourrait être envisagée.

Enfin, il convient de rappeler que le rehaussement unique de la formation initiale ne peut résoudre à lui seul les enjeux liés à l'étendue de la pratique infirmière. Il est essentiel que les établissements de santé démontrent une volonté réelle d'agir sur les dysfonctionnements organisationnels et mettent en place les conditions favorables à la valorisation et l'utilisation adéquate des compétences des infirmières ; par exemple, la mise en valeur d'activités de soins requérant les compétences de l'infirmière bachelière et l'octroi d'un salaire adapté aux compétences requises¹⁹.

Afin de favoriser une culture de développement professionnel continu au sein de la profession, l'AQIIG²⁰ croit qu'en plus de reconnaître la formation universitaire de niveau baccalauréat pour l'entrée à la profession infirmière, convertir la norme actuelle de formation continue en règle, obligatoire et requise au renouvellement annuel du permis d'exercice, est une condition *sine qua non*. En toute cohérence, cette règle devrait être majorée pour les infirmières de pratique avancée. Les infirmières de toutes spécialités et fonctions devraient également continuer à bénéficier, en toute équité, du soutien de l'employeur pour un accès à des formations en cours d'emploi, à des sommes budgétisées annuellement et à des congés de formation.

Pour sa part, l'AQIIG contribue, depuis 35 ans, au développement professionnel des infirmières en regard des soins aux personnes âgées. Il s'agit d'activités concrètes, accessibles et répondant aux besoins de formation et d'information des infirmières. Également, le dynamisme et la richesse de la vie associative ainsi que l'implication dans l'espace public et professionnel permettent une valorisation et une fierté envers la profession, une façon de retenir les infirmières déjà engagées dans leur vie professionnelle et d'attirer de futures candidates vers les soins infirmiers.

Notre mission est la diffusion du savoir en géro-geriatrie afin de promouvoir la qualité des soins et services aux personnes âgées, de favoriser l'amélioration des compétences professionnelles et de valoriser les savoirs par le soutien et le partage de nouvelles connaissances en ce domaine.

Ainsi, l'AQIIG offre des possibilités concrètes de développement professionnel sous différentes formes. Elle organise des colloques, des journées scientifiques en présentiel et en visioconférence sur l'ensemble du territoire québécois, des soupers conférences, et maintenant des webinaires. Les sujets d'intérêt varient selon les besoins, les données issues de la recherche et les sujets d'actualité. De plus, deux fois par année, nos membres reçoivent la revue *La Gérontoise*²⁰, la publication officielle de l'Association, fondée en 1989 et qui est la première et unique revue francophone entièrement dédiée aux soins infirmiers en gériatrie en Amérique du Nord. Son mandat est de produire des articles d'intérêt en soins infirmiers aux aînés, de publier des résultats de recherches, des essais cliniques et des travaux d'étudiants et de chercheurs universitaires ainsi que de susciter des réflexions sur les enjeux professionnels et sociaux impliquant les personnes âgées.

Cette offre variée et complémentaire de formation continue permet aux infirmières de cumuler des heures accréditées et non accréditées afin de répondre à la norme érigée par l'OIIQ. En ce sens, une démarche est en cours afin de devenir un organisme accréditeur encadré par l'application de politiques et procédures conformes aux exigences requises, incluant le choix de formateurs chevronnés.

Des bourses de formation continue sont également octroyées. Tout au long de son existence, l'AQIIG a offert plusieurs milliers de dollars aux infirmières afin de contribuer à leur développement professionnel, tant dans leur démarche académique pour l'obtention d'un cycle supérieur qu'en cours d'emploi.

Il faut aussi mentionner la possibilité de réseautage durant certaines activités, lequel permet de faire des contacts et des échanges professionnels utiles à la promotion du leadership et du savoir infirmier. Les réseaux sociaux étant maintenant une source d'information essentielle, l'AQIIG diffuse sur ses plateformes médiatiques (site Web, Facebook, LinkedIn) diverses informations utiles et d'intérêt telles que la recherche de candidats pour une étude en particulier ou une information sur un sujet de recherche, la diffusion d'un webinaire gratuit ou le lancement d'un livre.

En tant qu'organisme du milieu, notre engagement s'exprime dans plusieurs projets de recherche concernant les aînés. Mentionnons la visibilité offerte au projet de recherche-action de Véronique Dubé, titulaire de la Chaire de recherche Marguerite-d'Youville d'interventions humanistes en soins infirmiers de l'Université de Montréal. Cette recherche, intitulée «Apprendre pour cheminer ensemble», a été subventionnée par le ministère de la Famille dans le cadre du programme de subvention Québec ami des aînés (QADA). Nous avons également collaboré avec la Chaire Desjardins en soins infirmiers à la personne âgée et à la famille de l'Université de Montréal aux projets ESPA (Entente sur le Soutien aux Proches Aidants) et MeSSAGES (Méthode *électronique* de Soutien aux Stratégies d'Apprentissage à la GESTion du Stress). Ce dernier a été subventionné par le MSSS-secrétariat des Aînés.

Enfin, à titre d'organisme représentant des intervenants de premier plan en santé, l'AQIIG est régulièrement appelée à donner son avis sur les enjeux sociétaux concernant les personnes âgées. Comme partenaire national non gouvernemental, elle est aussi consultée par le ministère de la Santé et des Services sociaux sur des sujets comme la maltraitance, ainsi que par le SIDIIEF et l'OIIQ sur des enjeux liés à la profession infirmière.

Pour faire face au défi du 21^e siècle, l'AQIIG favorise non seulement le développement professionnel, mais valorise la place prépondérante de l'infirmière quant aux enjeux de santé de demain.

¹ Afin de faciliter la lecture, les termes décrivant les fonctions seront féminisés et incluront le masculin, et ce, tout au long des différents textes de ce document.

² Société royale du Canada (2020, juin). *Rétablir la confiance : la COVID-19 et les soins de longue durée*. Ottawa Ontario.

³ Voir à l'annexe 1 : Mathieu, L. et Bleau, H. (2020, 20 juillet). Des soins optimaux pour les personnes âgées en CHSLD: il faut passer à l'action! *Le Soleil*.

⁴ Voir à l'annexe 2 : Document sur la maltraitance présenté par l'AQIIG à titre de membre du sous-comité des partenaires nationaux non gouvernementaux de recherche et de support aux pratiques. (2014). *La dénonciation obligatoire de la maltraitance envers les aînés en milieu d'hébergement*.

⁵ L'Organisation mondiale de la Santé a décrété la *Décennie pour le vieillissement en bonne santé 2020-2030*. <https://www.who.int/fr/initiatives/ageing/decade-of-healthy-ageing>.

⁶ Gériatrie sociale : geriatricsociale.org, récupéré le 1^{er} mars 2021.

⁷ Les applications numériques, la génomique, l'intelligence artificielle, la robotique.

⁸ Health Education England. (2019). *Preparing the health care workforce to deliver the digital future*. <https://topol.hee.nhs.uk/>.

⁹ Strudwick G., Wiljer D., Inglis F., (2020), *Soins infirmiers et soins compatissants dans un monde technologique : document de discussion*. Toronto, ON, AMS Healthcare.

¹⁰ Pepito, J. A. et Locsin, R. (2019). Can nurses remain relevant in a technologically advanced future? *International Journal of Nursing Sciences*. 6, 106-110.

¹¹ Institute of Medicine. (2011) *The Future of Nursing: Leading Change, Advancing Health*. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/12956>.

¹² Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIIEF) (2011). *La formation universitaire des infirmières et infirmiers, une réponse aux défis des systèmes de santé*. Mémoire adopté par le conseil d'administration du SIDIIEF. Montréal, Québec : SIDIIEF.

¹³ Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone [SIDIIEF] (2012). *Déclaration en faveur de la formation universitaire pour les infirmières et infirmiers de l'espace francophone*. Genève, Suisse : SIDIIEF.

¹⁴ Ordre des infirmières et infirmiers du Québec [OIIQ] (2012). *La relève infirmière du Québec : une profession, une formation*. Montréal, Québec : OIIQ.

¹⁵ Marquis, M. (2014). Bac obligatoire pour les infirmières : la proposition est rejetée. Récupéré de <https://www.lapresse.ca/actualites/sante/201401/08/01-4726763-bac-obligatoire-pour-les-infirmieres-la-proposition-est-rejetee.php>.

¹⁶ Association canadienne des écoles de sciences infirmières (ACESI) (2015). *Cadre national de l'ACESI sur la formation infirmière. Rapport Final*. Ottawa, Ontario.

¹⁷ Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIIEF) (2019). *L'état de la formation infirmière dans différents pays francophones - 2018*. Montréal, Québec : SIDIIEF.

¹⁸ Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (2020). *Rapport statistique sur l'effectif infirmier 2019-2020*. Montréal, Québec: OIIQ.

¹⁹ Déry, J. (2019). Conséquences d'une étendue de pratique infirmière non optimale. *Perspective infirmière : revue officielle de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec*, 16(1), 37-40.

²⁰ www.aqig.org

Liste des annexes

Annexe 1 : Mathieu, L. et Bleau, H. (2020, 20 juillet). Des soins optimaux pour les personnes âgées en CHSLD: il faut passer à l'action! *Le Soleil*.

Annexe 2 : Document sur la maltraitance présenté par l'AQIIG à titre de membre du sous-comité des partenaires nationaux non gouvernementaux de recherche et de support aux pratiques. (2014). *La dénonciation obligatoire de la maltraitance envers les aînés en milieu d'hébergement*.