

Aperçu des différents types d'infirmières au Québec et des politiques favorisant leur étendue de la pratique

PAR :

JOLIANNE BOLDUC, INF.
ROXANE BORGÈS DA SILVA



INSTITUT DE RECHERCHE
EN SANTÉ PUBLIQUE

Contexte

La profession infirmière prend de plus en plus de place dans les systèmes de santé

- Adoption de la loi 90
- Différentes politiques, à l'international, visant à favoriser l'étendue de la pratique des infirmières

Entre les provinces du Canada, mais aussi entre les pays à l'international :

- Plusieurs différences dans l'organisation de cette profession :
 - Formation minimale exigée pour pratiquer
 - Activités associées et réservées

Problématique

Ces différences entraînent :

Difficulté de transférabilité des études au Canada et à l'international



visent à améliorer la qualité et l'accessibilité des soins

Objectifs

1. Faire une mise au point sur les différents types d'infirmières prévalents au Québec et les activités infirmières y étant associées, tout en les comparant avec d'autres pays.
2. Présenter les politiques mises en places, au Québec, afin de favoriser l'étendue de la pratique infirmière

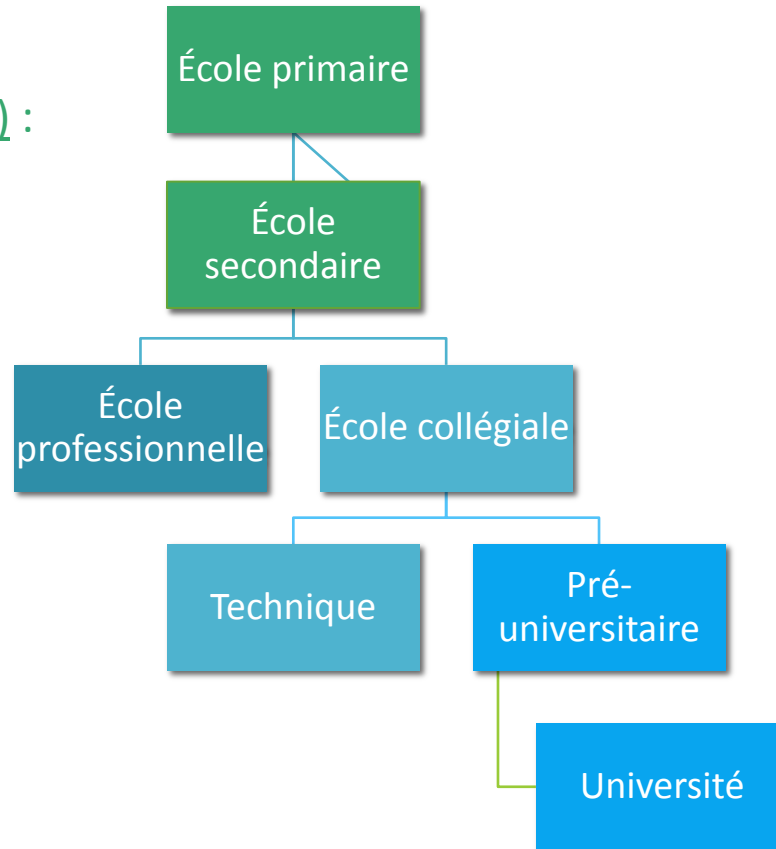
Premier objectif

1. Faire une mise au point sur les différents types d'infirmières prévalents au Québec et les activités infirmières y étant associées, tout en les comparant avec d'autres pays.
 - ❖ Système d'éducation au Québec en bref
 - ❖ Les différents niveaux de formation infirmière
 - ❖ Les différenciations entre les différents niveaux de formation
 - ❖ Comparaison avec d'autres pays

Système d'éducation au Québec en bref

Obligatoire (école jusqu'à 16 ans) :

- École primaire (7 ans)
- École secondaire (5 ans)



Non-obligatoire :

- École professionnelle (nombre d'heure)
- École collégiale – Technique (3 ans)
- École collégiale – Pré-universitaire (2 ans)
- Université
 - Baccalauréat (3-4 ans)
 - Maîtrise (2 ans)
 - Doctorat
 - Post-doctorat

Les différents niveaux de formation infirmière

Préposé aux bénéficiaires :

- École professionnelle (non-obligatoire) – 750 heures

Infirmière auxiliaire :

- École professionnelle – 1800 heures

Infirmière technicienne :

- Formation collégiale (3 ans)
- Possibilité de faire la passerelle DEC-BAC

Infirmière clinicienne :

- Formation universitaire de premier cycle (3 ans)

Infirmière praticienne spécialisée

- Formation universitaire de deuxième cycle – volet infirmier et volet médecine
- Quatre domaines de spécialisation

Les différenciations entre les différents niveaux de formation

	Infirmière auxiliaire	Infirmière technicienne	Infirmière clinicienne	Infirmière praticienne spécialisée
Rôle	Ne peut pas avoir la responsabilité d'un patient	Offrir des soins généraux	Offrir des soins complexes	Exerce la profession selon ses 17 activités réservées
	Exerce la profession selon ses neuf (9) activités réservées	Exerce la profession selon ses 17 activités réservées	Exerce la profession selon ses 17 activités réservées	Autorisée à exercer cinq (5) activités médicales
Ordre	OIIAQ	OIIQ	OIIQ	OIIQ Examen de certification supplémentaire

Comparaison avec d'autres pays

	Reste du Canada	États-Unis	France
Préposé aux bénéficiaires	Aide infirmière	Unlicensed assistive personnel or nurse aide	Aide soignante
Infirmière auxiliaire	Infirmière auxiliaire autorisée	Licensed Practical/Vocational nurse	
Infirmière	-	Registered nurse (community college)	-
Infirmière clinicienne	Infirmière autorisée	Registered nurse (educated at the baccalaureate level)	Licence infirmière
Infirmière praticienne spécialisée	Infirmière clinicienne spécialisée ou infirmière praticienne	Infirmière praticienne	Infirmière spécialisée (10 mois à 2 ans de formation supplémentaire)

Discussion de l'objectif 1

AVANTAGES AU BACCALAURÉAT OBLIGATOIRE

- ❖ Augmentation de la qualité des soins
- ❖ Permettrait que l'entièreté des infirmières aient les compétences nécessaires pour exercer toutes les activités réservées aux infirmières
- ❖ Meilleure coordination des soins
- ❖ Facilite le travail des médecins

AVANTAGES AU MAINTIEN DU DOUBLE NIVEAU DE FORMATION

- ❖ Moins coûteux en terme de salaire et de formation annuellement
- ❖ Existence de la passerelle DEC-BAC

Deuxième objectif

2. Présenter les politiques mises en places, au Québec, afin de favoriser l'étendue de la pratique infirmière
 - ❖ Méthode de recherche
 - ❖ Résultats de recherche
 - ❖ Discussion

Méthode

- Utilisation de plusieurs moteurs de recherches
- Mots clés
 - 1^{ère} recherche :
 - ❖ *Nursing et Education / Nurising et Baccalaureate*
 - ❖ *Scope of practice*
 - 2^e recherche :
 - ❖ *Nursing*
 - ❖ *Collective prescription*
 - ❖ *Nurse prescriber*
 - ❖ *Prescriptive authority*
- Critères d'inclusion et d'exclusion

Résultats

Deux politiques sont ressorties de la littérature à l'**international**

- Les ordonnances collectives et la prescription infirmière permettraient :
 - ❖ POUR LES RELATIONS PROFESSIONNELLES :
 - ❖ Un meilleur travail de collaboration entre les médecins et les infirmières
 - ❖ Une meilleure relation entre les professionnels et les patients
 - ❖ Diminution du délai d'attentes pour être traité
 - ❖ Meilleure adhérence aux traitements
 - ❖ POUR LA PRATIQUE INFIRMIÈRE
 - ❖ Un meilleur suivi de la part des infirmières pour les maladies chroniques
 - ❖ De donner un sens à la pratique infirmière
 - ❖ Une plus grande autonomie pour les infirmières
 - ❖ Augmentation de la latitude décisionnelle
 - ❖ POUR LES SYSTÈMES DE SANTÉ
 - ❖ Une meilleure efficience du système
 - ❖ Un meilleur accès aux soins

Discussion de l'objectif 2

Application des résultats au **contexte québécois**

- Très peu d'études en lien avec la prescription infirmière au Québec
 - ❖ Droit de prescrire depuis janvier 2016
- Plusieurs résultats positifs sont vus au Québec, mais il existe tout de même plusieurs lacunes au niveau des ordonnances collectives dans ce contexte :
 - ❖ Très peu connaissent les avantages des ordonnances collectives
 - ❖ Souvent très peu utilisées
 - ❖ Utilisation la plus fréquente : ajustement de médication ou traitement
 - ❖ Son déploiement dépend beaucoup du désir des médecins
 - ❖ Par exemple, les ordonnances collectives nationales doivent être approuvées par le CMDP

Conclusions

- Pour s'assurer que les résultats des recherches sont transférable au contexte québécois, il est important de tenir compte des différents types d'infirmières
- Il a été démontré, par plusieurs études, que les ordonnances collectives et la prescription infirmière amélioreraient l'accessibilité et la qualité des soins
- Par contre, très peu d'études ont été réalisées dans un contexte québécois montrant les avantages de la prescription infirmière sur l'étendue de la pratique infirmière
 - ❖ Importance de mettre l'emphasis sur ces recherches

Soutien financier



Pour toutes questions ou pour recevoir la liste de références par courriel,
contacter : jolianne.bolduc@umontreal.ca