

Prescription infirmière : Les expériences d'infirmières québécoises

ANDRÉE-ANNE DESJARDINS, INF. B.SC., ÉT. M.SC.

DIRIGÉE PAR
ISABELLE BRAULT, INF., PH.D.
JOHANNE GOUDREAU, INF., PH.D.

INSTITUT DE RECHERCHE
EN SANTÉ PUBLIQUE



Université 
de Montréal

Faculté des sciences infirmières

Université 
de Montréal et du monde.

Problématique

- Le déploiement de la prescription infirmière au Québec non-optimal :
 - Sur 10 000 infirmières admissibles, seulement 3 620 infirmières ont obtenu leur attestation de prescription
(Ordre des infirmières et infirmiers du Québec [OIIQ], 2017)
- Les connaissances (Europe et pays Anglo-saxons) entourant la prescription infirmière ne peuvent être intégralement transférées au contexte québécois.
(Ball, 2009; Bhanbhro et al., 2011; Bradley et Nolan, 2007; Courtenay et al., 2010; Jones et al., 2011; Kooienga et Wilkinson, 2016; Kroezen et al., 2014)
- Aucune étude ne traite spécifiquement des expériences d'infirmières prescriptrices dans le contexte du système de santé québécois.
(OIIQ, 2016; 2017)

But

Explorer les expériences d'infirmières quant à leurs **nouvelles activités** professionnelles de **prescription**.

Questions de recherche

1. Quelles **perceptions** ces infirmières ont-elles de leurs nouvelles activités professionnelles de **prescription**?
2. Quels sont les **facteurs favorisants** ou **limitants** le déploiement de ces nouvelles activités?

Recension des écrits

Contexte québécois et études sur la prescription infirmière

■ La prescription infirmière au Québec:

- Est en vigueur depuis janvier 2016
- Nécessite un diplôme de baccalauréat
- Vise 3 domaines de pratique
(Soins de plaies, santé publique et problèmes de santé courants)
(Gouvernement du Québec, 2015; OIIQ et Collège des médecins du Québec [CMQ], 2015)

■ La prescription infirmière à l'international:

(entre autres en Suède, au Royaume-Uni, en Irlande et au Pays-Bas)

- Varie selon la législation des pays
- Utilise différents modèles de prescription
- Démontre plusieurs avantages pour les systèmes de santé
(Adams et al, 2010; Bissell et al., 2008; Courtenay et al., 2007; Currie et al., 2013; Gielen et al., 2014; Kooienga et Wilkinson, 2016; Kroezen et al., 2011)

Défis et enjeux de la prescription infirmière

- Les défis et enjeux de la prescription infirmière
 - Facteurs internes:
 - Confiance
 - Sécurité reliée au danger potentiel
 - Communication
 - Motivation
 - Facteurs externes:
 - Tensions dans les équipes de soins
 - Formation des infirmières prescriptrices
 - Législation

(Blanchflower et al., 2013; Bradley et al., 2007 Courtenay et al, 2007; Stewart et al., 2009)

Méthodologie

- **Devis**

- Qualitatif exploratoire

- **Milieu de l'étude**

- Un Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la région de Montréal (Québec, Canada)

- **Méthodes de collecte de données**

- Groupes de discussion
 - Entretiens individuels semi-structurés
 - Questionnaires sociodémographiques

Méthodologie

■ Population (N=17 infirmières)

- 8 infirmières ayant obtenu leur attestation de prescription
- 6 infirmières ayant décidé de ne pas obtenir leur attestation de prescription
- 3 conseillères en soins infirmières

■ Cadre de référence

- Cadre de l'infirmière et infirmier autorisé prescripteur au Canada (Association des infirmières et infirmiers du Canada [AIIC], 2015)

■ Analyse des données

- Analyse de contenu avec codage selon la méthode de Miles et Huberman (Miles et Huberman, 2003)

Résultats

Thème 1	Sous-thèmes
Les perceptions d'infirmières sur le rôle de l'infirmière prescriptrice	1. La conception du rôle de l'infirmière prescriptrice 2. La compréhension du rôle de l'infirmière prescriptrice et ses responsabilités associées 3. Les compétences et connaissances de l'infirmière prescriptrice

Les perceptions d'infirmières sur le rôle de l'infirmière prescriptrice

1. La conception du rôle de l'infirmière prescriptrice

- Le rôle de l'infirmière prescriptrice augmente l'autonomie
- Il permet une plus grande indépendance des infirmières
- Il est un acquis pour la profession
- « Ça permet de mettre plus en application nos connaissances de façon autonome et d'aiguiser davantage notre **jugement clinique** ». –Inf3-PI
- « C'est sûr que je perçois cela comme un **rôle intéressant** où on élargit notre spectre de **responsabilités** et cela peut nous donner plus d'**autonomie** dans nos tâches, mais je n'ai pas encore acquis mon droit pour plusieurs raisons ». –Inf5-NPI

Par contre...

Les perceptions d'infirmières sur le rôle de l'infirmière prescriptrice

Les infirmières mentionnent également qu'elles conçoivent ce rôle comme :

- Une augmentation de responsabilités
- Une augmentation de la charge de travail
- Une source de stress supplémentaire

*« C'est la **confiance**. On ne se sent pas assez sécurisée et confiante pour avoir la pleine responsabilité de la prescription du médicament ou du traitement. C'est **stressant** et **angoissant** ». –Inf4-NPI*

Les perceptions d'infirmières sur le rôle de l'infirmière prescriptrice

2. La compréhension du rôle de l'infirmière prescriptrice et ses responsabilités associées

- Les infirmières ont plusieurs questions liées :
 - À leurs droits en tant qu'infirmière prescriptrice
*« Pour l'instant **ce n'est pas clair**. Si j'ai mon droit de prescrire, comment cela va fonctionner ? Est-ce que tout le monde va pouvoir venir me voir pour que je prescrive pour leurs patients ? » -Inf3-NPI*
- Au fonctionnement de ce rôle dans l'équipe de soins
 - Clarification des rôles de chaque professionnel
 - Déterminer un fonctionnement d'équipe

Les perceptions d'infirmières sur le rôle de l'infirmière prescriptrice

- Aux ressources de soutien disponibles
 - Personne-ressource
 - Soutien clinique
- À l'utilité de la prescription infirmière (plus-value)
 - Domaines de prescription trop restreints
 - Plus ou moins utile dans plusieurs établissements

Les perceptions d'infirmières sur le rôle de l'infirmière prescriptrice

3. Les compétences et les connaissances de l'infirmière prescriptrice

Les critères d'admissibilité à l'obtention de l'attestation de prescription	La formation obligatoire en ligne
• Parfois trop strictes • Parfois trop accommodants	• Intéressante • Incomplète • Trop facile • Trop générale

Les infirmières mentionnent qu'elles souhaitent:

- Une formation avancée dans les 3 domaines de prescription
- Une formation pratique:
 - Histoire de cas
 - Discussion d'équipe
 - Mentorat

Résultats

Thème 2	Sous-thèmes
Le processus de déploiement de la prescription infirmière	1. L'utilisation de la prescription infirmière 2. La standardisation du rôle de l'infirmière prescriptrice 3. Les facteurs limitant le déploiement de la prescription infirmière 4. Les facteurs favorisant le déploiement de la prescription infirmière

Les perceptions d'infirmières sur le rôle de l'infirmière prescriptrice

1. L'utilisation de la prescription infirmière

Sur les huit (n=8) infirmières participantes qui ont leur attestation de prescription, seulement trois (n=3) l'ont utilisé.

Deux (n=2) l'utilise de façon régulière et l'autre très rarement.

- *« Je l'ai utilisé à plusieurs reprises depuis un an. Avant, j'établissais un plan de traitement, mais je devais toujours avoir l'approbation du médecin. Maintenant, j'utilise mon droit de prescrire ». –Inf1-PI*

Le processus de déploiement de la prescription infirmière

2. La standardisation du rôle de l'infirmière prescriptrice

- Établir des lignes directrices
- Clarifier le processus
- Uniformiser la pratique de l'infirmière prescriptrice dans les milieux similaires

*« Je refuse de demander l'attestation, parce qu'il n'y a pas de **lignes directrices** et une base bien établie pour nous soutenir ». –Inf3-NPI*

*« Les infirmières n'ont pas de **points de repères** ». –C1-PI*

Le processus de déploiement de la prescription infirmière

3. Les facteurs limitant le déploiement de la prescription infirmière

- **Soutien :**

- Pas ou peu de soutien de la part de l'organisation
- Manque de soutien et d'encadrement clinique
- Réticence des médecins ou des pharmaciens

- **Formation :**

- Manque de temps
- Coûts liés à la formation
- Incertitude par rapport à la pertinence

Le processus de déploiement de la prescription infirmière

3. Les facteurs limitant le déploiement de la prescription infirmière

- **Sécurité :**

- Craintes et stress
- Manque de confiance
- Augmentation des responsabilités
- Augmente la charge de travail

- **Processus administratif:**

- Aucune standardisation du processus dans les différents milieux
- Aucune rémunération ou reconnaissance supplémentaire lors de prescriptions

Le processus de déploiement de la prescription infirmière

4. Les facteurs favorisant le déploiement de la prescription infirmière :

- **Soutien:**

- Questionnaires favorables à la prescription infirmière
- Comité de veille de la prescription infirmière en place

- **Communication:**

- Séances d'information
- Publicités sur la prescription
- Consultation des infirmières
- Sondage

Le processus de déploiement de la prescription infirmière

4. Les facteurs favorisant le déploiement de la prescription infirmière :

- **Formation:**

- Rencontres d'équipes
- Formations en classe
- Pratique clinique
- Libération sur le temps de travail pour faire la formation obligatoire
- Formation obligatoire payée

Discussion et recommandations

Pratique Infirmière

- Amener les infirmières au-delà des structures de pratiques établies afin d'offrir des soins de qualité
- Encourager l'utilisation du droit de prescrire
- Standardiser la pratique de l'infirmière prescriptrice afin d'assurer une cohérence entre tous les milieux

Formation

- Intégrer la formation pour l'attestation de prescription aux cursus scolaire
- Renforcer les compétences et les connaissances des infirmières en lien avec la prescription
- Former des groupes de co-développement pour stimuler une pratique de prescription infirmière optimale

Recommandations

Gestion

- S'engager dans la création d'environnements favorables au déploiement optimal de la prescription infirmière
- Offrir du soutien administratif et clinique aux infirmières prescriptrices
- Accompagner et encourager les infirmières dans ce nouveaux rôle

Recherche

- Continuer le développement des connaissances sur la prescription infirmière au Québec

Politique

- Publiciser et promouvoir davantage l'utilité et la pertinence de la prescription infirmière

Limites de l'étude

- Difficulté de recrutement
- Impossibilité de former les groupes de discussion souhaités
- Nouveauté du rôle
- Milieu de soins et clientèle différents

Conclusion

Les résultats de cette étude permettent:

- De soumettre des recommandations en fonction des désirs des infirmières et de leurs réalités
- D'orienter les gestionnaires des services infirmiers dans l'élaboration de stratégies pour soutenir un déploiement optimal de la prescription infirmière
- De favoriser l'atteinte des objectifs professionnels et organisationnels du système de santé québécois

Merci!

Des questions ?

Courriel : andree-anne.desjardins@umontreal.ca

Soutien financier :

INSTITUT DE RECHERCHE
EN SANTÉ PUBLIQUE



Université 
de Montréal

*Enseignement
supérieur,
Recherche et Science*

Québec 



Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec

Références

Adams, E., Cuddy, A., Flynn, M., Lorenz, R., et MacGabhann, C. (2010). Prescribing in Ireland: The National Implementation Framework. *Nurse Prescribing*, 8(4), 182-189.

Association des infirmières et infirmiers du Canada, (2015). *Cadre de l'infirmière et infirmier autorisé prescripteur au Canada*. Repéré à <https://www.cna-aiic.ca/fr/formation-continue/cadre-de-linfirmiere-et-infirmier-autorise-prescripteur>.

Ball, J. (2009). *Implementing Nurse Prescribing: An Updated Review of Current Practice Internationally*. Geneva, Switzerland: International Council of Nurses.

Bhanbhro, S., Drennan, V. M., Grant, R., et Harris, R. (2011). Assessing the Contribution of Prescribing in Primary Care by Nurses and Professionals Allied to Medicine: A Systematic Review of Literature. *BMC Health Services Research*, 11(1), 1-10.

Bissell, P., Cooper, R., Guillaume, L., Anderson, C., Avery, A., Hutchinson, A., et al., (2008). An Evaluation of Supplementary Prescribing in Nursing and Pharmacy. *Final Report for the Department of Health*.

Blanchflower, J., Greene, L., et Thorp, C. (2013). Breaking Down the Barriers to Nurse Prescribing. *Nurse Prescribing*, 11(1), 44-47.

Bradley, E., Hynam, B., et Nolan, P. (2007). Nurse Prescribing: Reflections on Safety in Practice. *Social Science & Medicine*, 65(3), 599-609.

Références

Bradley, E., et Nolan, P. (2007). Impact of Nurse Prescribing: A Qualitative Study. *Journal of Advanced Nursing*, 59(2), 120-128.

Courtenay, M., Carey, N., et Burke, J. (2007). Independent Extended and Supplementary Nurse Prescribing Practice in the UK: A National Questionnaire Survey. *International Journal of Nursing Studies*, 44(7), 1093-1101.

Courtenay, M., Stenner, K., et Carey, N. (2010). The Views of Patients with Diabetes About Nurse Prescribing. *Diabetic Medicine*, 27(9), 1049-1054.

Currie, J., Chiarella, M., et Buckley, T. (2013). An Investigation of the International Literature on Nurse Practitioner Private Practice Models. *International Nursing Review*, 60(4), 435-447.

Gielen, S. C., Dekker, J., Francke, A. L., Mistiaen, P., et Kroezen, M. (2014). The Effects of Nurse Prescribing: A Systematic Review. *International Journal of Nursing Studies*, 51(7), 1048-1061.

Gouvernement du Québec. (2015). *Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par une infirmière et un infirmier*. Repéré à <http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=1&file=63845.pdf>.

Jones, K., Edwards, M., et While, A. (2011). Nurse Prescribing Roles in Acute Care: An Evaluative Case Study. *Journal of Advanced Nursing*, 67(1), 117-126

Kooienga, S., et Wilkinson, J. (2016). RN Prescribing: An Expanded Role for Nursing. *Nursing Forum*, 0(0), 1-9.

Références

Kroezen, M., van Dijk, L., Groenewegen, P. P. et Francke, A. L. (2011). Nurse Prescribing of Medicines in Western European and Anglo-Saxon Countries: A Systematic Review of the Literature. *BMC Health Services Research*, 11(1), 1-17.

Kroezen, M., van Dijk, L., Groenewegen, P. P., de Rond, M., de Veer, A. J., et Francke, A. L. (2014). Neutral to Positive Views on the Consequences of Nurse Prescribing: Results of a National Survey Among Registered Nurses, Nurse Specialists and Physicians. *International Journal of Nursing Studies*, 51(4), 539-548.

Miles, M. B., et Huberman, M. A. (2003). *Analyse des données qualitatives*. (2^e éd.; traduit par M. Hlady Rispal). Paris, France: De Boeck.

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2016). *Prescription infirmière : où en sommes-nous?* Repéré à http://www.infoiiq.org/actualites/prescription-infirmiere-ou-en-sommes-nous/2016?gtmooiiq=undefined&_ga=1.226984863.362488267.1443365646.

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2017). *Prescription infirmière: suivi du déploiement*. Document inédit.

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et Collège des médecins du Québec. (2015). *Guide explicatif conjoint: prescription infirmière. Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par une infirmière et un infirmier, pris en application de la Loi médicale*. Repéré à <http://www.oiiq.org/sites/default/files/guide-explicatif-prescription-infirmiere-final-web.pdf>.

Stewart, D. C., George, J., Diack, H. L., Bond, C. M., McCaig, D. J., Cunningham, I. S., ... Pflieger, D. (2009). Cross Sectional Survey of the Scottish General Public's Awareness of, Views on, and Attitudes Toward Nonmedical Prescribing. *Annals of Pharmacotherapy*, 43(6), 1115-1121.