



INP / APN NETWORK

BULLETIN

International Council of Nurses • Conseil international des infirmières • Consejo internacional de enfermeras

3, place Jean-Marteau • CH-1201 Geneva

Numéro 15 Avril 2011

Responsable de la communication : Helen Ward.

Editrices: Helen Ward et Andrea Boyle

Le mot de la Présidente sortante :

Œuvrer à l'international

Durant ma présidence du Réseau, j'ai été invitée à m'exprimer sur la pratique avancée dans plusieurs pays. Bien que nous parlions tous notre propre langue et que nous pratiquions chacun notre propre variété d'anglais, nous nous comprenons parfaitement, non seulement ici dans le nord de l'Europe, mais encore partout dans le monde. En effet, où que je m'exprime au sujet de la pratique avancée, je rencontre des collègues inspirées et motivées non seulement par notre extraordinaire profession, mais aussi par notre volonté d'étendre notre rôle.

J'ai récemment participé à la première Conférence nordique consacrée à la pratique infirmière avancée (PIA), qui rassemblait des infirmières de plusieurs pays scandinaves. L'intervenante principale, le Pr Lisbeth Fagerstrom, s'est déjà impliquée dans l'introduction de la PIA en Finlande et en Norvège. J'espère qu'elle poursuivra maintenant ses efforts en direction de la Suède, du Danemark et de l'Islande. Les thèmes de la Conférence, pertinents à l'échelle internationale, ont été traités dans une optique nationale ou continentale. Qu'est-ce que la PIA : un concept de pratique avancée ? Un système de mini-médecins ? Et y a-t-il des preuves que les infirmières praticiennes prodiguent des soins de très haute qualité ? À cette question on peut répondre : oui ! Nous disposons déjà de plus de 100 000 exemples, chiffre provisoire. Si nous sommes satisfaites de nos pratiques, pourquoi

faire notre promotion ? C'est qu'une infirmière praticienne ne sert pas uniquement à des fins décoratives : elle joue un rôle indispensable dans la continuité, la qualité et le suivi des traitements ainsi que l'efficacité générale des soins. Prévisibles, les questions à cet égard doivent trouver des réponses au niveau des pays.

Depuis que je suis membre du Réseau, j'ai constaté la progression très encourageante du rôle d'infirmière de pratique avancée au niveau mondial. Toujours enthousiasmée par ma profession et par la pratique avancée des soins infirmiers, je poursuivrai mes activités d'enseignement, de recherche et d'innovation.

Pendant la conférence de Malte, c'est Anna Green, de l'Australie, qui reprendra la présidence du Réseau. Je resterai pour ma part présidente sortante jusqu'à la fin de l'année. Cela a été un honneur pour moi de collaborer avec vous toutes et tous. Bonne chance Anna, bonne chance chères et chers collègues ! Merci pour tout, j'espère vous revoir bientôt.

Petrie Roodbol, Présidente
Réseau international IS/IE du CII
Conseil international des infirmières

Table des matières

Le mot de la Présidente	1
Rapports de Conférences	1
Pays à l'affiche	2
Prochaines manifestations	4

Pays à l'affiche

On nous écrit de Katmandou, Népal,

Par Jamuna Tamrakar Sayami, Directrice des services infirmiers à l'hôpital d'instruction de Hamatajgunj, Katmandou (Népal)

Du 8 au 11 septembre 2010, j'ai participé à la 6^e Conférence des infirmières spécialistes et expertes qui se tenait à Brisbane (Australie). La conférence réunissait des infirmières praticiennes, des infirmières en pratique avancée, des décideurs politiques, des chercheurs, des cadres et des dirigeants du monde entier afin de discuter, débattre et analyser la manière dont la profession infirmière peut s'adapter, grâce à la pratique avancée, à l'évolution des environnements, en vue de répondre aux exigences imposées aux systèmes de soins de santé. Je viens d'un pays pauvre et sous-développé : quelle n'a pas été ma surprise de constater que, dans d'autres pays, des infirmières exercent de manière autonome et indépendante. Cette observation a été pour moi profondément révélatrice. Les présentations de la conférence m'ont beaucoup appris, dans des domaines allant de la pratique infirmière communautaire aux soins dans les hôpitaux tertiaires. J'ai constaté avec intérêt que des infirmières plaident, avec un certain succès, en faveur du rôle de pratique avancée. Au Népal, les infirmières sont surchargées de travail mais leur rôle de praticienne n'est pas du tout reconnu. Dans la plupart des hôpitaux, les activités des infirmières dépendent des ordres et prescriptions des médecins. Dans certains cas seulement, des dispositions autorisent les infirmières à assurer certaines interventions.

La formation des infirmières au Népal

Au Népal, la formation aux soins infirmiers a démarré en 1956. À l'origine, elle consistait en l'acquisition d'une expérience pratique à l'hôpital, avec un accent sur les services curatifs et sous supervision des autorités. L'institutionnalisation de la formation aux soins infirmiers a commencé en 1972, avec l'ouverture d'institutions académiques chapeautées par la faculté de médecine de l'Université Tribhuvan (TU). Le programme d'enseignement est sanctionné par un diplôme dit *Proficiency certificate level* (PCL). Proposé au départ par un seul établissement, le PCL est maintenant offert par plusieurs collèges dépendant

de la TU. Ce progrès a abouti à l'introduction de programmes de formation de niveau supérieur, soit le baccalauréat (BN), le bachelor et le master en soins infirmiers (MN), accessibles aux étudiants de l'Université Tribhuvan entre autres. On recense maintenant 103 programmes de PCL en soins infirmiers, 19 NB, 25 bachelors et 3 MN, proposés par des établissements tant privés que publics. Les effectifs d'infirmières croissent de manière spectaculaire.

Le Conseil des soins infirmiers du Népal est chargé de l'inscription au registre professionnel des personnes formées dans le pays pour prodiguer des soins infirmiers. Créé en 1995 par le Gouvernement, le Conseil a en outre pour mission d'améliorer l'efficacité générale des services infirmiers grâce à une gestion scientifique et à la mobilisation des infirmières en fonction de leurs qualifications. Le Népal a vu une multiplication des institutions de formation aux soins infirmiers. Les dernières statistiques d'effectifs du Conseil sont les suivantes : 14 077 infirmières titulaires du PCL, 16 283 infirmières / sages-femmes auxiliaires et 638 infirmières étrangères.

Conformément à la politique de santé du Gouvernement népalais, les rôles des infirmières ont été étendus à plusieurs domaines de soins de santé, par exemple la santé génésique. Une politique et un protocole détaillent les rôles étendus des infirmières en tant qu'accoucheuses responsables de la prise en charge totale des femmes pendant leur grossesse et l'accouchement, ainsi que des soins post-natals. Mais les infirmières exerçant en milieu hospitalier n'ont pas cette possibilité. Les infirmières et professionnels de la santé reçoivent également une formation en gestion de cas et conseils et tests volontaires en matière de MST et de VIH/sida. Des programmes de formation existent aussi dans le domaine de la santé des enfants, notamment pour la gestion des maladies infantiles. La loi autorise en outre les infirmières à prodiguer des soins complets en matière d'avortement ainsi que des soins post-abortifs, même si les rôles et tâches afférents ne sont pas bien répartis.

De même, il existe plusieurs niveaux de cours avancés en soins infirmiers, notamment au niveau de la maîtrise : soins infirmiers pédiatriques, pour adultes, communautaires, en santé féminine et en psychiatrie. Les dispositions ont été prises en vue de l'introduction du doctorat en sciences infirmières. Mais, malgré leurs diplômes, les infirmières ne sont

toujours pas reconnues, ni en tant qu'expertes, ni en tant que praticiennes spécialisées. Les pays en voie de développement tel que le Népal, où les ressources humaines de santé sont rares et chères, doivent réviser leurs programmes et systèmes d'enseignement en vue d'y introduire des enseignements relatifs au rôle de pratique avancée.

C'est pourquoi j'ai mis au point un programme de plaidoyer destiné à présenter les différents domaines des soins infirmiers, accompagné d'une présentation Powerpoint basée sur les expériences et la documentation du Réseau. J'ai soumis mon projet à l'Association des infirmières du Népal (NAN) à l'occasion de son 49^e anniversaire, le 29 janvier 2011. Plus de 200 infirmières étaient présentes, représentant tous les secteurs des soins infirmiers dans plus de 20 hôpitaux, y compris l'infirmière générale du Ministère de la santé et des membres du Conseil des soins infirmiers. Les objectifs de mon programme sont d'informer et de sensibiliser les infirmières au concept de pratique avancée, de chercher un consensus en vue de l'introduction du rôle d'infirmière de pratique avancée et d'identifier dans quels domaines le rôle pourrait s'appliquer au Népal. Le contenu de ma présentation était le suivant : définition de la PIA, compétences des infirmières praticiennes, paramètres de la PIA (objectifs, types, acuité et parrainage) et sites de pratique : hôpitaux, contextes ambulatoires et communautaires, cliniques mobiles, entreprises et écoles.

La présentation identifiait en outre un certain nombre de domaines d'activité clinique potentiels :

- **Par maladie** : soins des seins, stomathérapie, soins aux diabétiques, cardiologie, oncologie.
- **Par catégorie de clients** : enfants ; personnes âgées, réfugiées, immigrées, sans-abri ou gravement malades ; gestion des maladies courantes et chroniques.
- **Par domaine** : soins intensifs, soins coronariens, unité de soins néonataux, services gérés par des infirmières, unité orthopédique, cliniques d'urgence, blessures mineures.
- **Santé publique** : écoles, cliniques mobiles, visites à domicile, cliniques communautaires : quand les infirmières de pratique avancée travaillent sur, ou à partir, de sites hospitaliers, leur pratique est souvent associée aux soins de santé primaires. Communauté de soins ou extension des rôles PIA dans des institutions ou

des hôpitaux sous la supervision de médecins, en lien direct avec une spécialité : les services PIA incluent alors des soins aux niveaux secondaire et tertiaire.

- **Domaines pour infirmières praticiennes** : anesthésie ; santé des adultes / enfants / femmes ; soins néonataux ; santé mentale et psychiatrie ; infirmières cliniciennes spécialisées ; rôles étendus : diabète, néphrologie, etc.

La présentation contenait des exemples de pays ayant adopté des rôles de PIA.

Les participants ont écouté attentivement la présentation et posé des questions sur les soins infirmiers de pratique avancée dans d'autres pays de la région du Sud-est asiatique. J'ai également fait part de mon expérience à Brisbane. Après la présentation, un comité a été chargé de rédiger une proposition en vue de faire progresser le concept de PIA au Népal.

Conclusion

Le Népal a fortement besoin d'infirmières praticiennes indépendantes, capables de desservir les populations rurales privées de médecins. Le Népal a tout à gagner de l'émergence, parmi les infirmières, de praticiennes indépendantes, et de l'adoption de mécanismes autorisant une pratique infirmière avancée. Ces deux aspects devraient être introduits et favorisés dans notre pays.

Afrique du Sud

Par Stacie Stender (membre du Comité directeur)

L'Afrique du Sud est le pays le plus touché par le VIH : 5,63 millions d'adultes et d'enfants vivent avec la maladie, dont la prévalence atteint 17,8 % chez les adultes (15-49 ans), la prévalence avant la naissance montant à 29,4%¹. Malgré la mise en place du programme de traitement antirétroviral le plus ambitieux au monde, l'accès au traitement contre le VIH reste faible en Afrique du Sud, seuls 37 % des personnes concernées étant effectivement traités aux ART (état fin 2009²). Toutefois, en avril 2010, le Gouvernement de l'Afrique du Sud a finalement autorisé les infirmières à prescrire un traitement de sauvetage pour les personnes vivant avec le VIH, s'engageant ainsi concrètement en faveur d'un meilleur accès.

Le Plan national stratégique d'action contre le VIH/sida et les IST (PSN 2007-2011) est basé sur le constat que la pénurie de personnel soignant qualifié compromet sa mise en œuvre. Le Plan fixe des objectifs ambitieux en termes de santé des adultes et des enfants, sur la base de l'évolution vers un système mettant les infirmières au cœur de la démarche des soins³. En effet, les systèmes centrés sur les médecins, mis au point dans des pays occidentaux riches, ne sont pas toujours appropriés ni même réalisables dans un environnement de soins de santé doté d'une faible capacité en ressources humaines – en particulier dans un pays dont les infirmières du secteur public prodiguent, déjà, l'essentiel de services de santé primaires.

L'objectif du lancement, d'ici à 2011 et par des infirmières, de thérapies antirétrovirales chez 80 % des adultes et 35 % des enfants dans le besoin n'est pas atteint. C'est pourquoi en 2009, le Conseil national de lutte contre le sida (SANAC) a chargé une de ses équipes d'experts d'analyser des initiatives nationales et internationales relatives aux ressources humaines de santé afin de conseiller le Gouvernement de l'Afrique du Sud au sujet de la mise en œuvre de ses propres programmes. Le rapport du SANAC préconise une stratégie de transferts de tâches en vue de garantir l'accès universel et gratuit à la gamme complète des services de soins de santé primaires, notamment les ART.

Aujourd'hui, les infirmières professionnelles initient et gèrent, en toute confiance et compétence, des

thérapies antirétrovirales chez les adultes, les enfants et les femmes enceintes, améliorant ainsi la qualité des soins et l'accès à des services complets pour les tous les Sud-Africains.

Prochaines conférences du Réseau IS/IE

- **Conférence internationale du Réseau CII IS/IE, du 20 au 22 août 2012, Imperial College, Londres**

Ce site Internet contient des renseignements complémentaires et des liens vers les sites des conférences : www.icn-apnetwork.org.

¹ National Department of Health (2010). National Antenatal Sentinel HIV and Syphilis Prevalence Survey in South Africa 2009.

² OMS/ONUSIDA/UNICEF (2010). Vers un accès universel : étendre les interventions prioritaires liées au VIH/sida dans le secteur de la santé.

³ National Department of Health (2007). HIV/AIDS and STI strategic plan for South Africa, 2007-2011. Pretoria

Le **Conseil International des Infirmières (CII)** est la fédération de 135 associations nationales d'infirmières représentant les millions d'infirmières du monde entier. Géré par des infirmières et à l'avant-garde de la profession au niveau international, le CII œuvre à la promotion de soins de qualité pour tous et de solides politiques de santé partout dans le monde.

Tous droits réservés, y compris pour la traduction en d'autres langues. La reproduction photomécanique de cette publication, son stockage dans un système d'information, sa transmission sous quelque forme que ce soit et sa vente sont interdits sans la permission écrite du Conseil international des infirmières. De courts extraits (moins de 300 mots) peuvent être reproduits sans autorisation, pour autant que la source soit indiquée.

Copyright © 2011 CII - Conseil international des infirmières,
3, place Jean-Marteau, CH-1201 Genève (Suisse)