



INP / APN NETWORK

BULLETIN

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

3, place Jean-Marteau • CH-1201 Geneva

Numéro 12 Octobre 2009

Messages de la présidente et éditrice: Helen Ward

Salutations de la présidente:

Le panorama de la santé mondiale continue d'évoluer, tout comme le rôle des infirmières, qui doivent répondre à des besoins de santé en constante mutation. C'est l'une des conclusions du passionnant Congrès du CII, qui s'est tenu à Durban, en Afrique du Sud, au mois de juillet dernier. Vous trouverez des informations relatives au 24^{ème} Congrès quadriennal du CII sur le site web du CII à l'adresse : www.icn.ch/congress2009/index.htm Il en va de même pour le réseau IE/IS, comme l'atteste le présent bulletin. En Islande, à Taiwan et au Canada, la profession infirmière tente de répondre de façon appropriée aux besoins de ces sociétés en matière de soins de santé, en abordant la question principalement sous l'angle de la formation et de la législation. Il faudra du temps, mais les infirmières finiront par aboutir à leurs objectifs dans tous les pays.

Je vous souhaite de trouver l'inspiration à la lecture de ce bulletin.

Pietrie Roobol, présidente du réseau international IE/IS du CII

A l'affiche :

Progression des infirmières spécialisées en soins cliniques en Islande

Un programme de stage destiné à préparer les infirmières au rôle d'infirmière de pratique avancée a été mis sur pied à l'hôpital universitaire de Landspítali, en Islande, en octobre 2008. Selon la législation islandaise, les infirmières, pour décrocher un certificat d'infirmière spécialisée en soins cliniques, doivent être titulaires d'une maîtrise en soins infirmiers et avoir travaillé pendant deux ans dans leur domaine de spécialisation.

Le programme de stage, qui s'appuie sur ces deux années de pratique, a pour but de préparer les infirmières qui le souhaitent au rôle d'infirmière

spécialisée en soins cliniques. Dans un premier temps, sept infirmières titulaires d'une maîtrise et provenant de différents domaines de spécialisation ont été admises au programme de première année de stage. Chacune s'est vue attribuer un comité, dont les membres avaient pour tâche de les aider à préparer leur programme pour les deux ans à venir, de les aider à décrocher des stages de formation intéressants en Islande et à l'étranger, et de faire le point deux fois par an sur les progrès accomplis.

La première année de stage permet d'acquérir des compétences cliniques et de nouer des liens avec des collègues. La seconde année est consacrée aux autres activités dévolues à l'infirmière spécialisée en soins cliniques, telles la recherche, la formation, l'exercice de l'autorité et la consultation. La première promotion vient d'entamer sa seconde année de stage; quatre infirmières prévoient d'effectuer des visites professionnelles de trois semaines chez leurs collègues en Europe. L'admission des nouveaux stagiaires se fera en octobre 2009.

Dans le cadre de ce programme de stage, les infirmières spécialisées en soins cliniques se voient confrontées à de nouvelles exigences, notamment celle qui consiste à préciser le rôle des infirmières spécialisées en soins cliniques. Il apparaît donc indispensable de renouveler le cahier des charges des infirmières spécialisées en soins cliniques dans le milieu hospitalier.

Table des matières

Salutations de la présidente	1
A l'affiche: Islande, Taïwan	1
Des nouvelles de nos membres	3
Dernières nouvelles de la Conférence	4
Prochaines activités	4

En Islande, les infirmières spécialisées en soins cliniques sont en train d'élaborer une proposition visant à renouveler leur mandat. Lorsque le rôle d'infirmière spécialisée en soins cliniques dans les hôpitaux a été défini pour la première fois, le cahier des charges, mis au point par les infirmières spécialisées en soins cliniques elles-mêmes, s'appuyait sur des principes théoriques, car les exemples en Islande ou dans les pays nordiques étaient rares. A l'heure actuelle, 22 infirmières spécialisées en soins cliniques travaillent à l'hôpital universitaire de Landspítali, mais leur mandat ne correspond plus à leurs activités, qui sont en plein essor. Lors d'une réunion avec Madrean Schober en juin 2009, les infirmières spécialisées en soins cliniques ont été encouragées à poursuivre dans cette voie.

La proposition de renouvellement de leur mandat est en cours d'élaboration. Cette proposition repose sur les besoins des patients ainsi que sur la priorité accordée aux soins infirmiers à l'hôpital. Le rôle d'infirmière spécialisée en soins cliniques, tiré de Hamric et Spross (1989), sera repris dans le nouveau cahier des charges, mais d'une façon plus ouverte et plus souple. Selon l'ancien mandat, l'infirmière spécialisée en soins cliniques était censée maîtriser tous les rôles et démontrer qu'elle pouvait s'en acquitter en même temps. Dans la nouvelle proposition, certaines activités peuvent être assorties d'un ordre de priorité, en fonction de leur importance à l'hôpital et dans l'ensemble de la société. La disponibilité des collègues de travail pour les projets urgents peut influencer sur la priorité, l'analyse des besoins et, surtout, sur la perception d'aboutissement des projets des infirmières spécialisées en soins cliniques. La participation aux soins cliniques prodigués dans les cas plus complexes sera mise en exergue, car les infirmières spécialisées en soins cliniques ne seront plus expertes dans ce domaine, à moins qu'elles ne trouvent du temps pour prodiguer des soins aux patients. Elles ne devraient cependant pas s'attendre à faire partie du personnel infirmier ordinaire au sein d'un service.

Il est important que les infirmières spécialisées en soins cliniques puissent réserver du temps à d'autres activités importantes pour leur travail dans leur domaine de spécialisation. Critiquer un travail de recherche, participer à l'organisation d'une étude ou rédiger un article de journal sur la base d'informations recueillies, telles sont les activités qui peuvent être accomplies pendant une période limitée, dans le cadre de la recherche. Les infirmières spécialisées en soins cliniques peuvent également envisager de remplir un rôle d'éducatrice, si le besoin se fait sentir, par exemple en élaborant un dépliant didactique à l'intention des patients ou en parrainant une nouvelle infirmière spécialisée en soins cliniques.

Le rôle de consultation des infirmières spécialisées en soins cliniques à l'hôpital a été difficile à définir. Les spécialistes en soins infirmiers, contrairement aux médecins, n'ont pas de tradition écrite ni orale en

matière de consultation. Madrean Schober souligne que la consultation en soins infirmiers peut revêtir différentes formes, comme des groupes de discussion avec des infirmières portant sur une catégorie spécifique de patients plutôt que sur un seul patient. Au cours des dernières années, le leadership dans différents projets a fini par jouer un rôle important dans les activités de la plupart des infirmières spécialisées en soins cliniques. En Islande, les infirmières spécialisées en soins infirmiers estiment qu'il est important que leur travail de leaders soit réservé à des projets relevant de leur domaine de spécialisation et complémentaires à leur travail.

Audna Agustsdóttir, infirmière diplômée, DSN, directrice de projet pour la formation continue des infirmières spécialisées en soins cliniques
Education et Recherche
Hôpital universitaire de Landspítali

Des nouvelles de l'Université de Hungkuang, Taiwan

Le vice-président, les étudiants et la faculté se sont associés en juin pour inaugurer le premier programme de maîtrise d'infirmière praticienne à l'Université de Hungkuang, Taichung County, Taïwan. L'école de troisième cycle en soins infirmiers, pionnière dans le domaine du service clinique, l'enseignement et la recherche, a ajouté un programme d'infirmière praticienne à sa liste de cours préparant les infirmières de pratique avancée à exercer leur rôle d'administratrices, de formatrices, de chercheurs et de spécialistes en soins cliniques.

Le programme a débuté sous forme de cours d'été accéléré; destiné aux infirmières praticiennes, ce programme comporte des cours avancés d'évaluation de la santé, de développement, de pathophysiologie, de pharmacologie et de gestion. La plupart des étudiants sont financés par leur employeur et poursuivront leur expérience dans le cadre de mentorats en milieu clinique tout au long de l'année. Sachant que les soins de santé continuent d'évoluer, les diplômées disposeront de compétences et de savoirs spécialisés pour devenir des leaders dans un milieu des soins de santé qui se renouvelle constamment. Elles seront à même d'utiliser leurs compétences en matière de réflexion critique et de résolution de problèmes pour compléter leur gamme d'activités et de faire preuve d'innovation pour créer de nouvelles activités, comme l'exige le système des soins de santé.

Les premiers cours sont dispensés en collaboration avec une école d'infirmières praticiennes expérimentée des Etats-Unis. Cette collaboration représente une expérience enrichissante aussi bien pour l'école que pour les étudiants, qui pourront acquérir une expérience professionnelle et culturelle et avoir ainsi un aperçu général des nouvelles orientations susceptibles de faire progresser la pratique infirmière et les soins de santé.

Shu-Yuan Chao PhD, Doyen, Ecole supérieure de soins infirmiers, Barbara Sheer PhD, Professeur associé

Des nouvelles de nos membres:

La profession d'infirmière praticienne en soins de santé primaires est légiférée dans la province de l'Ontario, au Canada, depuis 1998. Cette jeune profession a subi une forte crise de croissance; les infirmières praticiennes rencontrent de nombreuses difficultés, par exemple un nombre très limité de médicaments et de diagnostics relevant de leur responsabilité, et la liste est bloquée dans la législation. La province finance des postes d'infirmière praticienne, qui, auparavant, étaient attribués au compte-gouttes, irrégulièrement et parfois à tort, à des agences qui, souvent, restreignaient le champ d'action des infirmières praticiennes. Parallèlement, on estime à 5 millions le nombre de Canadiens n'ayant pas accès à une consultation familiale.

En 2006, ma collègue infirmière praticienne et moi-même nous sommes retrouvées dans une situation particulièrement délicate. Selon nos estimations, environ 30% de la population locale d'environ 120,000 habitants se sont retrouvés privés d'accès aux soins de santé primaires, tandis qu'au même moment, huit infirmières praticiennes étaient au chômage. Sachant que les infirmières praticiennes travaillant dans tous les domaines de leur pratique permettent de renforcer l'accès aux soins de santé, nous avons fait pression sur le gouvernement de la province afin qu'il finance la création de postes. A notre grande satisfaction, nous avons reçu des fonds pour la création de la première clinique canadienne dirigée par des infirmières cliniciennes.

La clinique des infirmières praticiennes du district de Sudbury a ouvert ses portes pour les inscriptions en août 2007, et continue depuis d'étoffer sa clientèle, qui compte à ce jour 2500 patients, soit plus de la moitié de l'objectif, fixé à 4500. Nous sommes passées de quatre à six infirmières praticiennes. Les clients sont confiés à une infirmière praticienne qui prodigue tous les soins de santé primaires relevant de la pratique réglementée. Des médecins sont recrutés pour prodiguer les soins que les infirmières praticiennes ne sont pas habilitées à fournir, comme la prescription de médicaments. La clinique est en train de compléter son équipe interdisciplinaire afin d'y inclure un pharmacien à temps partiel, un travailleur social, un diététicien et bientôt une infirmière diplômée. L'espace qu'occupe la clinique est également en train de s'agrandir, avec la construction d'un satellite dans l'un des districts de la région.

La clinique est constituée en tant qu'organisation à but non lucratif, et régie par un Conseil d'administration communautaire, qui a ceci de particulier que la majorité de ses membres sont des infirmières praticiennes (qui ne sont pas employées par la clinique). Ainsi, si le mode de fonctionnement de la Clinique d'infirmières praticiennes est semblable à bien d'autres au Canada,

la principale différence réside dans le fait qu'elle a été créée et qu'elle est régie en majorité par des infirmières praticiennes. Le Conseil a veillé à ce que les infirmières praticiennes travaillent dans tous les domaines relevant de leur compétence et reçoivent le salaire et les prestations sociales dont bénéficient les fonctionnaires. Nous sommes ainsi à même de faire vraiment la différence en matière d'accès aux services de soins de santé dans notre région.

Cette réussite n'est pas passée inaperçue. Au mois d'avril 2008, le gouvernement de la province a annoncé la création de 25 cliniques d'infirmières praticiennes supplémentaires, sur le modèle de la nôtre. Ces cliniques permettront aux communautés mal desservies d'utiliser au mieux leurs ressources humaines en matière de soins de santé, tout en offrant aux infirmières praticiennes un emploi et la possibilité de se servir de toutes leurs compétences.

Roberta Heale, RNEC, BScN, MN. Ontario, Canada

A travers les yeux d'une étudiante infirmière: le CII

Je suis une étudiante de troisième cycle en soins infirmiers de pratique avancée / praticienne en soins infirmiers à la famille aux Etats-Unis, à l'Université de Memphis (Tennessee). En ma qualité d'étudiante de troisième cycle en soins infirmiers, et dans le cadre d'un cours intitulé *Global Perspectives on Nursing (Considérations mondiales sur les soins infirmiers)*, j'ai eu l'occasion, en mai 2009, de me rendre au siège du Conseil international des infirmières (CII) à Genève, avec mes camarades de classe et la responsable de la faculté, le Dr. Carollyn Speros. Cette expérience a été révélatrice pour moi.

J'avais étudié le CII dans le cadre d'autres cours à l'Université; j'avais même fait un exposé sur le CII devant mes camarades de classe avant notre voyage. J'étais persuadée d'avoir compris ce qu'était le CII. En fait, je n'avais fait qu'égratigner la surface du CII et de son impact sur les infirmières dans le monde entier. Mes yeux se sont ouverts à la minute où je suis sortie du bus et où je me suis retrouvée devant le bureau, au 3, Place Jean-Marteau. Dans un premier temps, j'ai été déçue de ce que j'ai vu. Je m'attendais à un bâtiment comme celui de l'Organisation mondiale de la santé ou celui d'ONUSida; un grand monument érigé à la profession infirmière. Or, tout ce que je voyais, c'était un immeuble de bureaux. A travers la porte vitrée, j'ai vu une petite zone de réception avec des murs lambrissés de couleurs chaudes. Pas de bureau ni d'enseigne tape-à-l'oeil, juste des portes d'ascenseur. Debout devant la porte, le Dr. Tesamicael Ghebrehwet était là pour nous souhaiter la bienvenue. Il nous a dit qu'il venait de quitter l'Assemblée mondiale de la santé pour venir nous accueillir. Le Dr. Ghebrehwet nous a fait entrer dans l'ascenseur et quand j'en suis ressortie, je me suis retrouvée devant le siège du CII. Le Dr. Ghebrehwet nous a ouvert la porte et emmenés dans une salle où des chaises étaient disposées en cercle. Sur le mur d'en face, des fenêtres s'ouvraient sur un

point de vue à couper le souffle sur la ville et le lac Léman.

Après s'être présenté, le Dr. Ghebrehwet nous a décrit le CII, sa structure. Plus il parlait, mieux je comprenais. J'ai appris que le CII œuvre pour promouvoir la profession infirmière dans le monde, et que l'essentiel de son travail se déroule sur le terrain. J'ai appris aussi que j'étais liée au CII grâce à mon appartenance à l'Association des infirmières américaines (American Nurses Association, ANA). L'ANA est l'une des organisations membres du CII. J'ai appris quelles étaient les valeurs fondamentales du CII, et les mesures qu'il met en place pour protéger l'intégrité de ces valeurs, par exemple, la suspension de la section sud-africaine pendant l'Apartheid.

Mon idée de la profession d'infirmière s'appuyait sur mon expérience dans un centre de soins de santé américain. Quand j'imaginais une infirmière, je voyais une femme en uniforme d'infirmière travaillant dans un hôpital. Maintenant, quand je ferme les yeux et que je pense à une infirmière, je pense aussi à des hommes comme le Dr. Ghebrehwet, à des infirmières en Afrique sub-saharienne qui utilisent la bibliothèque mobile, ou aux infirmières allemandes qui œuvrent pour que les infirmières soient vues comme autre chose qu'un simple métier. Et, ce qui est encore plus important, j'ai appris que le CII n'est pas un bâtiment prestigieux avec de nombreux bureaux et de belles salles de conférences. Le bureau de Genève n'est qu'une adresse; le CII, c'est bien plus qu'un simple bâtiment. Le travail accompli par le CII pour favoriser et promouvoir la profession infirmière dans le monde brille davantage qu'un flamboyant édifice de verre. Le travail du CII, c'est le vrai monument élevé à la profession infirmière.

Rachel Jamison, BSN, RN, étudiante MSN, Université de Memphis, USA

6^{ème} Conférence internationale du réseau INP/APNN

Nous annonçons la tenue prochaine de la Conférence internationale 2010 du réseau international du CII des infirmières spécialistes et de pratique de pointe (INP/APNN).

Le Conseil international des infirmières (CII) est une fédération de 133 associations nationales d'infirmières représentant des 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 promouvoir des soins de qualité pour tous et de solides politiques de santé dans le monde.

Tous droits réservés, y compris la traduction en d'autres langues. Il est interdit de photocopier ou de photocopier cette publication, de l'enregistrer ou de la transmettre sur quelque support que ce soit, sans la permission écrite du Conseil international des infirmières. Cependant de courts extraits (en dessous de 300 mots) peuvent être reproduits sans autorisation à condition que la source soit indiquée.

La pratique infirmière de pointe répond aux environnements en constante mutation: améliorer les services et maximiser les résultats.

La conférence rassemblera des infirmières de pratique de pointe, des décideurs, des chercheurs, des cadres et des directeurs du monde entier pour discuter, débattre et analyser la façon dont la profession infirmière peut réagir aux environnements en pleine mutation afin de répondre aux exigences imposées au système de soins de santé.

Date et lieu: La conférence aura lieu du 8 au 11 septembre 2010 au Centre de conventions et d'expositions de Brisbane, South Bank, Brisbane, Australie. Elle est organisée par le Royal College of Nursing, Australie.

Demande de résumés:

- Appel à résumés: 6 Avril 2009
- Ouverture du site web pour la soumission des résumés: 18 mai 2009
- Date butoir pour la soumission des résumés: 30 novembre 2009
- Notification de l'acceptation de présentation: 21 décembre 2009
- Confirmation de l'enregistrement de l'intervenant: 11 janvier 2010
- Date butoir pour l'enregistrement du résumé de l'intervenant: 29 mai 2010

Pour toute information complémentaire, veuillez envoyer un courriel à l'adresse **2010INP/APNN@rcna.org.au**

Prochaines conférences:

- **Conférence INP/APNN du CII, 2010, Brisbane, Australie**
- **Conférence du CII et du CRN 2011, Malte**
- **Conférence INP/APNN du CII, 2012, Londres, Angleterre**

Vous trouverez sur ce site web des informations complémentaires et des liens vers les sites de ces conférences – www.icn-apnetwork.org