



INP / APN NETWORK

BULLETIN

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

3, place Jean-Marteau • CH-1201 Geneva

Issue 27: Octobre 2017

Responsable de la rédaction: Andrea Renwanz Boyle, PhD, FNAP

Liaison avec le comité directeur: Andrea Renwanz Boyle, PhD

Mise à jour par la Présidente: Melanie Rogers

Bienvenue à notre Bulletin du mois d'octobre, publié au terme d'une période très chargée pour le Réseau. Nos sous-groupes sont actuellement occupés à l'établissement de profils de pratique avancée au plan national, à l'élaboration de compétences en recherche et à la rédaction de mémoires sur les politiques de santé et sur des enjeux de formation. Si vous souhaitez rejoindre l'un de ces groupes, rendez-vous sur notre site Web pour de plus amples renseignements.



Nous avons également fait paraître dans l'*International Nursing Review* un article consacré à notre recherche sur la satisfaction des infirmières praticiennes au travail : Steinke M, Rogers M, Lehwaldt D et Lamarche K (2017), « [An examination of nurse practitioners/advanced practice nurses' job satisfaction internationally](#) ». Nous espérons reproduire cette étude sur la base d'une cohorte plus importante à l'avenir. Quant à Madrean Schober, ancienne membre du réseau et également l'une de

ses fondatrices, elle a publié cette année chez Springer l'ouvrage intitulé « *Strategic Planning for Advanced Nursing Practice* », qui mérite largement la lecture.

D'autre part, j'ai eu le plaisir de me rendre en Hongrie à plusieurs reprises cette année pour participer au développement de rôles de pratique avancée, une démarche très intéressante dont Orsolya Maté nous parle dans le présent bulletin d'information. D'autres pays nous ont écrit pour nous demander de les aider à élaborer de tels rôles, et nous nous engageons à leur offrir notre soutien et nos conseils. Nous avons également eu l'occasion de rencontrer de nombreuses infirmières, enseignantes, chercheuses et décideuses lors de la réunion de notre Réseau, qui a attiré plus de 200 délégués. Nous avons entendu parler de l'évolution de la situation à Chypre, à Maurice, à la Barbade, entre autres pays. Nombre de ces infirmières nous ont fait part de leur isolement en tant que praticiennes avancées et ont été ravies de pouvoir rejoindre le Réseau. Si vous avez entendu parler de rôles exemplaires, n'hésitez pas à nous en faire part par écrit, nous les ferons paraître dans le Bulletin.

J'ai inclus ci-après quelques photos des membres du Réseau prises lors du Congrès du CII à Barcelone, en mai. Le Congrès a été une excellente occasion de faire le point sur les progrès dans la pratique et la profession infirmières à travers le monde ainsi que sur l'application de la vision du CII. Me trouver avec tant d'infirmières, écouter leurs expériences variées et me rendre compte de leur passion pour leur vocation a été pour moi une véritable source d'inspiration. Mais le Congrès a aussi été

une opportunité de rencontrer de nombreux membres du Réseau et de parler de l'avancement de nos propres buts. Sachez que l'un de nos objectifs, cette année, sera de créer un sous-groupe d'étudiants: contactez-nous si cela vous intéresse.

Vous pouvez rester en contact avec nous par les réseaux sociaux :

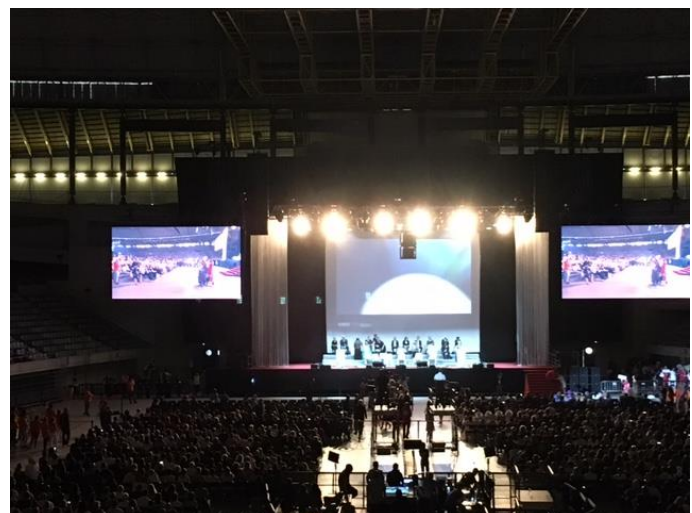
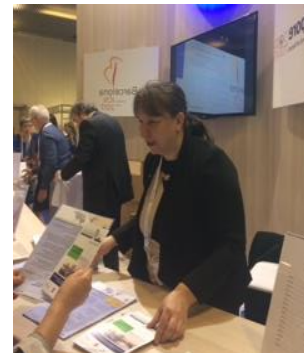
Facebook: ICN Nurse Practitioner / Advanced Practice Nurse Network

Twitter: @ICNGLOBALAPN

Vous savez que je mise sur la collaboration pour développer notre réseau. C'est pourquoi je vous incite à m'écrire directement à m.rogers@hud.ac.uk pour me faire part de vos idées ou réflexions sur la vision du Réseau. Quoi qu'il en soit, j'espère vous retrouver nombreuses l'année prochaine au Congrès du Réseau à Rotterdam. Le dépôt des résumés et les réservations sont maintenant ouverts sur <http://www.npapn2018.com/>.

Bien à vous,

Melanie Rogers
Présidente du Réseau



Nouveau groupe directeur, anciens membres et membres des sous-groupes

Biographies:

Beverly Bird, de l'Australie, a rejoint le groupe directeur en tant que personne de liaison avec le sous-groupe de recherche. Beverly a exercé en tant qu'infirmière praticienne aux États-Unis et en Australie. Elle a aussi enseigné en Australie, en Chine et à Hong Kong en tant que membre de la faculté de médecine, sciences infirmières et sciences de la santé de l'Université Monash. Elle est actuellement professeure adjointe à l'Université Monash, au FMNHS et au Collège de médecine et de dentisterie JCU.

Debbie Leach, de la Nouvelle-Zélande, est la nouvelle présidente du sous-groupe consacré à la pratique. Debbie est infirmière praticienne prescriptrice en soins de santé primaires tout au long de la vie et en santé mentale. Membre d'une équipe multidisciplinaire de soins de santé néo-zélandaise (Tararua Health Group, THG), elle participe à une offre de santé familiale intégrée très connue au profit d'une population diversifiée. À l'extérieur du THG et à l'échelle nationale, Debbie est consultante auprès de l'Ordre des infirmières et infirmiers de la Nouvelle-Zélande pour l'évaluation des candidats à la pratique infirmière avancée ; et, pour le compte de l'Université Massey (dans trois campus), notatrice de travaux postgrades en pharmacologie.

Lorna Schumann, des États-Unis, PhD, FNP-C, ACNP-BC, ACNS-BC, ENP-C, CCRN-C, FAAN et FAANP, quitte le sous-groupe de la recherche, qu'elle co-présidait, pour se consacrer désormais aux relations avec les anciens membres du Réseau. Lorna travaille avec le Conseil international des infirmières depuis 1989 et, depuis 2000, avec notre Réseau. Promotrice des pratiques infirmières avancées dans le monde entier, contribuant au développement de programmes d'enseignement et de la pratique clinique, Lorna prodigue aussi, depuis 1990, ses soins dans de nombreux pays mal dotés en structures médicales.

Enfin, **Li Gao, MSN, NP, des États-Unis, est la présidente du sous-groupe chargé de la collecte de fonds pour aider les membres originaires de pays en développement à assister aux congrès du Réseau.** Li travaille au sein du système de santé de l'Université du Michigan et a

été préceptrice clinique pour étudiants en pratique infirmière avancée. Elle est membre du sous-comité du Réseau depuis 2008.

Rapport international : Hongrie

Création d'un master en pratique infirmière avancée (infirmière praticienne), avec six spécialisations

Orsolya Máté, József Betlehem, András Oláh

En Hongrie, l'enseignement supérieur des soins infirmiers est structuré comme suit : 1) le baccalauréat en sciences infirmières (4 ans d'études, 240 crédits) ; (2) et la maîtrise en sciences infirmières (3 semestres d'études, 90 crédits). En 2000, la Faculté des sciences de la santé de l'Université de Pécs a créé le programme de maîtrise en enseignement des sciences infirmières. Premier programme en son genre en Hongrie, il a les objectifs suivants : former des professionnels de santé familiarisés avec le fonctionnement et les tâches inhérents à un système de santé national ; offrir un système institutionnel de soins infirmiers aux niveaux moyen et supérieur ; et offrir des possibilités de développement et de rôle pour les sciences de la santé dans la vie de la société. Le programme initial – axé sur les rôles de leadership, de gestion et de recherche – formait des infirmières au niveau de la maîtrise à des fonctions administratives, de gestion et d'encadrement. L'Institut des sciences infirmières de la même faculté s'est basé sur des critères internationaux pour remplacer l'ancien programme de maîtrise en sciences infirmières par un nouveau programme de maîtrise en soins infirmiers pour les rôles de pratique infirmière avancée (APRN/NP), avec six domaines de spécialisation.

L'année 2016 a marqué un tournant pour les infirmières hongroises, avec l'adoption d'une loi réglementant clairement les compétences des infirmières de pratique avancée, ce qui a permis de définir l'APRN et sa place en Hongrie (disponible en hongrois : <http://www.kozlonyok.hu/nkonline/MKPDF/hidteles/MK16116.pdf>).

À compter de septembre 2017, la Hongrie autorisera plusieurs modèles de formation à la pratique infirmière avancée : infirmière anesthésiste ; infirmière praticienne en soins primaires ; infirmière praticienne en soins d'urgence ; infirmière praticienne en soins de courte durée ; infirmière praticienne en gériatrie ; et infirmière praticienne périoopératoire.

Au cours du premier semestre de 2017, plusieurs apprenties APRN commenceront leurs études de maîtrise en sciences infirmières (APRN/NP) dans trois universités hongroises. Elles prévoient de terminer ce programme avec succès en trois semestres. L'exigence d'entrée est le baccalauréat en sciences infirmières, pour toutes les spécialisations ; pour les infirmières praticiennes en soins d'urgence, le baccalauréat en soins pré-hospitaliers sera également accepté. Les programmes de formation ont été définis de manière à ce que les professionnels formés répondent aux critères définis par le CII s'agissant de l'infirmière praticienne, soit « une infirmière diplômée ayant acquis la base de connaissances spécialisées, les compétences complexes en prise de décision et les compétences cliniques pratiques dont les caractéristiques sont déterminées par le contexte et / ou le pays d'accréditation. Le niveau d'entrée recommandé est la maîtrise » (CII 2008).

Le champ d'exercice des APRN ou infirmières praticiennes en Hongrie répond également aux normes internationales. En vertu de la loi mentionnée, les infirmières praticiennes hongroises sont compétentes pour exercer dans un certain nombre de domaines précis.

1. Infirmière anesthésiste:

Définition autonome de plans de traitement, commande et analyse de tests de laboratoire et d'imagerie, exécution de tâches spécialisées en soins infirmiers et en éducation du patient, sélection indépendante des méthodes d'anesthésie et des médicaments à utiliser pendant l'anesthésie, technique de gestion avancée des voies aériennes, sécurisation des voies respiratoires en utilisant des techniques supra-glottiques ou infra-glottiques, insertion de cathéter veineux périphérique ou de canule intra-osseuse, ponction artérielle et cathétérisation, décompression thoracique, tâches de préparation et d'implémentation d'un bronchofibroscope, défibrillation, cardioversion, traitement par pacemaker et prise en charge de l'ALS.

2. Infirmière praticienne en gériatrie

Travail autonome au sein d'une structure de soins infirmiers communautaires, gestion autonome de maladies gérontologiques chroniques (par exemple hypertension, diabète sucré, hyperlipidémie), examens physiques détaillés des patients, formulation de diagnostics préliminaires, établissement de plans de traitement, commande et analyse de tests de laboratoire et d'imagerie, orientation vers les médecins, commande et suivi de thérapies, réalisation de tâches spécialisées en soins

infirmiers et en éducation du patient, examens préventifs et en cas d'événements aigus, soins primaires, consultations externes, prescription de vaccins, élaboration de plans de réadaptation complexes (diète, physiothérapie, suivi psychologique et / ou social) ; de même que coordination de l'accueil et de la prise en charge.

3. Infirmière praticienne en soins de courte durée

Gestion autonome des maladies, établissement de plans de traitement, commande et analyse de tests de laboratoire et d'imagerie, tâches de soins infirmiers et d'éducation du patient, sécurisation des voies respiratoires, utilisation de techniques supra-glottiques ou infra-glottiques, réalisation d'une dialyse sous surveillance, insertion de cathéter veineux périphérique ou d'une cathétérisation intra-osseuse, tâches de préparation et de mise en œuvre liées à la transfusion sanguine, interventions invasives telles que l'excision de plaies, le débridement, l'application de procédures de suture de plaies, l'intubation endotrachéale, la thérapie de défibrillation, la cardioversion et prise en charge de l'ALS.

4. Infirmière praticienne en soins primaires

Effectuer des tests de laboratoire et d'imagerie, réaliser des tâches de soins infirmiers et d'éducation du patient, travailler de façon autonome dans une pratique infirmière communautaire, gérer de manière autonome des maladies chroniques (hypertension, diabète sucré, hyperlipidémie), prescription de vaccins, élaboration de plans de réadaptation complexes (diététique, physiothérapie, suivi psychologique et / ou social), préparation de plans de santé individuels, élaboration et application d'un projet complexe de promotion de la santé.

5. Infirmière praticienne en soins peropératoires

Établir de manière autonome des plans de traitement, commander et analyser des tests de laboratoire et d'imagerie, effectuer des tâches de soins infirmiers et d'éducation du patient, commander des médicaments, effectuer les tâches de premier assistant lors d'interventions chirurgicales, effectuer des procédures invasives telles que la séparation des tissus, la saturation, l'insertion et le retrait des drains chirurgicaux, la fermeture des plaies extra-aponévrotiques, la préparation des veines des membres, l'excision des plaies, le débridement et le traitement des plaies, la commande des médicaments utilisés en chirurgie ou pour le

traitement des plaies, l'organisation des tâches dans les salles d'opération et l'utilisation optimale des salles d'opération.

6. Infirmière praticienne en soins d'urgence

Gestion indépendante des groupes de symptômes dans les soins d'urgence pré-hospitaliers et intra-hospitaliers, y compris l'évaluation initiale de l'état de santé, l'évaluation des résultats des examens physiques détaillés du patient, la préparation du diagnostic préliminaire, la compilation indépendante des plans de traitement, la commande et l'analyse des tests de laboratoire et d'imagerie ; en effectuant des tâches spécialisées en soins infirmiers et en éducation du patient, en ordonnant un traitement médicamenteux, en modifiant et / ou en complétant un traitement médicamenteux en cas de maladie chronique, en demandant des consultations avec un médecin en cas d'états évolutifs, ponctuels ou de conditions critiques ; techniques : décompression de la poitrine, drainage abdominal, thoracotomie, drainage abdominal, lavage gastrique, lavage intestinal, immobilisation des membres et de la colonne vertébrale, nettoyage de plaies, excision de plaies, fermeture de plaies, dialyse sous supervision, réalisation et prise en charge de la réanimation cardiorespiratoire complexe ou cardioversion, démarrage d'un traitement externe par stimulateur transthoracique, insertion d'un cathéter veineux périphérique ou cathétérisation intra-osseuse, ponction artérielle et cathétérisme, éventuellement cathétérisation veineuse centrale.

Il convient de mentionner que, bien que la loi autorise la pratique infirmière avancée et le rôle d'infirmière praticienne, le contexte juridique actuel ne garantit pas encore la possibilité d'exercer dans ce domaine professionnel ; ceci est en cours de développement et sera modifié dans les prochains mois.

Références:

A. Oláh, J. Betlehem, O. Máté, N. Fuller, Advanced Practice Nurse (APN) MSc képzés bevezetése Magyarországon, NÖVÉR 28:(2) pp. 3-10, 2015

A. Oláh, O. Máté, Hatásköri Listák Egészségügyi Szakdolgozói Területen,
http://www.meszk.hu/upload/meszk/document/hataaskori_lista.pdf

J. Betlehem , E. Pék: A Sürgősségi Egészségügyi Ellátás Képzési Kihívásai Nemzetközi Dimenzióban” című közlemény Magyar Mentésügy 29:(1) Pp. 6-12. 2015

10^e Congrès du Réseau CII NP/APN des infirmières praticiennes et de pratique avancée, Rotterdam

Le dépôt des résumés de communication et l'inscription à notre prochain Congrès de Rotterdam (26-29 août 2018) sont désormais ouverts.



Comblent l'écart

Infirmières et infirmiers de pratique avancée : principaux acteurs des soins de santé de demain grâce au leadership collaboratif

Le Congrès du Réseau CII des infirmières expertes et de pratique avancée réunira des milliers de participants pour étudier le rôle de premier plan des infirmières dans la transformation des soins. L'accent portera sur la couverture sanitaire universelle, sur les Objectifs de développement durable et sur les ressources humaines pour la santé.

Le vieillissement de la population, la prévalence croissante des maladies chroniques, le changement climatique et le désir des patients de prendre une part plus active aux décisions concernant la santé, les soins et les services – tous ces éléments déterminent la demande de soins dans le monde entier.

Le débat politique et social présente invariablement le vieillissement et les maladies chroniques comme deux problèmes majeurs en termes d'abordabilité des soins de santé. Cela est dû à nos conceptions actuelles sur le vieillissement, la maladie

et la santé, notamment l'idée selon laquelle le vieillissement et la maladie chronique doivent être traités par la médecine.

Mais est-ce vraiment la bonne manière d'aborder le problème et n'est-il pas nécessaire de passer d'un modèle médical à un modèle biopsychosocial des soins de santé, intégrant une prise de décision partagée par opposition à une prise de décision paternaliste ? Les personnes souffrant de maladies chroniques et les personnes âgées ont en effet besoin d'aide pour rester autonomes, pour préserver leur bien-être et participer à la société. C'est pourquoi la prévention des maladies et la promotion de la santé sont si importantes pour inciter les gens à assumer la responsabilité de leur santé, à devenir plus autonomes et être capables de gérer leur propre état de santé. Mais d'autres questions se posent aussi en termes de gestion des risques dans les soins aigus et dans la santé mentale. À cet égard, les infirmières praticiennes, de même que les infirmières expertes dans leur domaine clinique, sont appelées à jouer un rôle important dans cette transition grâce à leur très grande expérience en matière de traitement et de soins.

La fourniture intégrée de soins de santé implique également une collaboration entre les professionnels de santé et les patients, leurs familles et leurs réseaux informels ; de même que la collaboration avec d'autres praticiens de santé de divers horizons ; et la collaboration entre institutions de santé. Dans tous les cas, un leadership transformateur et une collaboration interprofessionnelle sont nécessaires pour influencer le programme (politique) et pour responsabiliser les patients et les autres infirmières concernées. Les compétences en leadership des infirmières avancées sont nécessaires pour assumer des responsabilités dans ce paysage changeant des soins de santé.

Il faut donc adopter une définition claire de la pratique infirmière avancée et fixer dans la loi la reconnaissance des infirmières praticiennes et de leurs titres de compétence, l'objectif étant de garantir des soins et des traitements sûrs et responsables.

Dates clés

29 Novembre 2017	Clôture de la soumission en ligne des résumés
28 Février 2018	Date limite pour les inscriptions à tarifs préférentiels.
26 Juillet 2018	Date limite des inscriptions

Pour plus d'informations:

www.npapn2018.com

L'objectif principal de cette conférence est de faire ensemble le prochain pas dans le développement des soins infirmiers avancés dans le monde entier pour des soins de santé meilleurs et plus sûrs.