



# Le rôle des infirmières praticiennes au sein du système de santé Québécois

Par Annabelle Rioux Msc. IPSPL  
CSSS Jardins Roussillons (QC)  
Chargée de Cours Université de Montréal  
Trésorière Association des Infirmières  
praticiennes spécialisées (AIPSQ)  
Membre suppléant comité examen OIIQ

## + Conflits d'intérêt

- Aucun conflit à déclarer



# + Plan de la présentation

- Coup d'oeil sur le système de santé Québécois
- Différents accès aux soins
- Rôle des infirmiers et infirmières au Québec
- Cadre législatif
- Rôle des infirmières praticiennes spécialisées au Québec
- Lignes directrices
- Collaboration médecins/infirmières praticiennes spécialisées
- Embûches vécus



# + État du système de santé Québécois

- Coûts énormes reliés aux soins de santé
  - Système de santé gratuit pour la population
  - Les dépenses publiques en santé augmentent plus rapidement que la richesse collective
  - Les dépenses représentent 43 % du budget gouvernemental

## Difficultés accès aux soins de santé

- Environ 25 % des Québécois n'ont pas de médecin de famille
- Liste de patients orphelins (attente de plusieurs années)



# + État du système de santé Québécois

- Manque de médecins de famille en région
- Sans rendez-vous (soins non programmés)
  - Pas présent dans tous les points de service
  - surchargés
  - Horaires variables
  - Restreint le soir et le week-end
- Temps d'attente moyen dans les urgences
  - Selon l'échelle de gravité est de 4 à 10H



# + Accès aux soins

- Groupes de médecines familiales (GMF)
  - Regroupement de médecins de famille qui travaillent en étroite collaboration avec d'autres professionnels de la santé (infirmières cliniciennes, infirmières praticiennes)
- Centres locaux de services communautaires (CLSC)
  - Regroupement de plusieurs professionnels de la santé (Médecins, nutritionnistes, infirmières, infirmières praticiennes, soins plaies, travailleurs sociaux....)



# + Accès aux soins



- Cliniques de soins
  - Médecins offrant du suivi de bureau et du sans rendez-vous
  
- Unités de médecine familiale (UMF)
  - Cliniques d'enseignement de la médecine familiale
  - Cliniques interdisciplinaire incluant les infirmières, infirmières cliniciennes et infirmières praticiennes
  
- Urgences/Centres hospitaliers
  - Soins spécialisés

# + Rôles des infirmières au Québec

## ■ Infirmières auxiliaires

- Diplôme études professionnelles
- Contribue (sous la supervision de l'infirmière) à l'évaluation de l'état de santé d'une personne et à la réalisation du plan de soins

## ■ Infirmières

- Diplôme collégial
- *Évalue l'état de santé, détermine et assure la réalisation du plan de soins et de traitements infirmiers, prodigue les soins et les traitements infirmiers et médicaux*

## ■ Infirmières cliniciennes

- Diplôme universitaire (Bacc)
- *Évalue l'état de santé, détermine et assure la réalisation du plan de soins et de traitements infirmiers, prodigue les soins et les traitements infirmiers et médicaux*
- Utilise des ordonnances médicales collectives afin d'avoir plus d'autonomie (Suivi maladies chroniques)



# + Ordonnances collectives

- Élaborées par des comités d'experts sous la direction du Ministère de la Santé et des Services sociaux
- Pour les situations cliniques d'hypertension artérielle, de diabète, de dyslipidémie et d'anticoagulothérapie
- Permet aux infirmières cliniciennes de suivre des patients ayant des maladies chroniques, de faire de l'enseignement sur les bonnes habitudes de vie et d'ajuster au besoin la médication
- <http://www.inesss.qc.ca/index.php?id=397>



# + Rôles des infirmières au Québec

- Infirmières recherches
  - Diplôme universitaire (Maîtrise)
  - Rôle essentiellement en recherche infirmière et/ou médicale
- Infirmières cadres
  - Diplôme universitaire (Maîtrise)
  - Gestion hospitalière



# + Rôles des infirmières au Québec

- Infirmières praticiennes spécialisées
  - Diplôme universitaire: Maitrise Sciences infirmières et Diplôme complémentaire en Sciences médicales
  - Rôle existant depuis 2007 en première ligne
  - *Évalue l'état de santé, détermine le plan de soins et de traitements médicaux*
  - Exerce de manière autonome cinq activités médicales en vertu de l'article 36.1 de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers*
  - Ces cinq activités consistent :
    - Prescrire des examens diagnostiques (radiographies, laboratoires...)
    - Utiliser des techniques diagnostiques invasives (Pap test, cultures ITSS...)
    - Prescrire des médicaments (Antibiotiques, renouveler médication maladies chroniques...)
    - Prescrire des traitements médicaux
    - Utiliser des techniques ou appliquer des traitements médicaux, invasifs (Sutures, drainages abcès, cryothérapie...)

# + Cadre législatif

- Janvier 2003, la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé a favorisé la création du rôle de l'infirmière praticienne spécialisée (IPS) au Québec
- En vertu de l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers (LII) stipule que l'IPS peut exercer cinq activités médicales tel que mentionné ci-haut
- En vertu du Règlement sur les activités visées à l'article 31 de la Loi médicale qui stipule que les activités médicales peuvent être exercées par des classes de personnes autres que des médecins

# + Cadre législatif



## ■ Suite à cette Loi:

L'ordre des infirmiers et infirmières du Québec (OIIQ) en collaboration avec le Collège des Médecins du Québec (CMQ) ont rédigé les lignes directrices de la pratique clinique de l'infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne

<http://www.oiiq.org/publications/repertoire/lignes-directrices-pratique-clinique-de-l-infirmiere-praticienne-specialisee>

# + Lignes directrices IPSPL /termes abordés

- Contexte de pratique (lieu, clientèle)
- Description des activités cliniques et médicales
- Entente de collaboration
- Aspects légaux de la pratique
  - Liste de médicaments autorisés (prescription, renouvellement, ajustement...)
  - Liste des examens complémentaires autorisés
  - Liste des radiographies autorisées



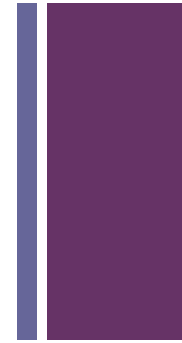
## + La collaboration médecin\ infirmières praticiennes (IPS)

- L'infirmière praticienne spécialisée exerce sa pratique de **manière autonome** selon son champ d'expertise en **étroite collaboration** avec un ou des médecins de famille (médecins partenaires)



# + La collaboration médecin\ infirmières praticiennes (IPS)

- Avoir des objectifs communs
- Se faire mutuellement confiance
- Se respecter mutuellement
- Établir des modalités d'interaction
- Bref; faut donner le temps à la pratique de collaboration de s'instaurer adéquatement
- Chacun doit reconnaître qu'il fait partie de la même équipe





## + La collaboration médecin\ infirmières praticiennes (IPS)

- Permet d'améliorer la qualité des soins aux patients
- Permet d'augmenter l'accessibilité aux soins
- Permet aux médecins de suivre des cas plus complexes nécessitant une expertise médicale
- Permet aux IPSPL de suivre des patients avec des maladies chroniques ou des maladies courantes, faire des examens annuels (périodique) et faire de la prévention, promotion de la santé...



# + Exemple du rôle IPSPL

- Suivi des maladies chroniques
  - Dépiste les patients à risque de maladies chroniques
  - Valide son diagnostic et débute la médication avec son médecin partenaire
  - Assure le suivi médical
  - Ajuste la médication de manière autonome selon son évaluation et les résultats de laboratoire
  - Demande une consultation ou un avis médical avec son médecin partenaire au besoin si le traitement suggéré est inefficace ou si la situation dépasse son champs d'expertise.



# + Exemples du rôle IPSPL

- Sans rendez-vous (soins non programmés)
  - Fait les consultations classées P4 et P5 (échelle de gravité) dans les urgences des régions éloignées
  - Fait les consultations au sans rendez-vous de sa clinique
  - Fait des diagnostics et prescrit le traitement de maladies courantes ( Otites, cystite basse, pneumonies, infections respiratoires hautes, lombalgies simples...)
  - Consulte au besoin son médecin partenaire pour des diagnostics plus complexes ou pour l'initiation de certains médicaments non autorisés selon les lignes directrices

# + Embûches vécus

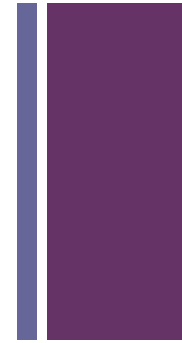
- Réticence de certains médecins ou autres professionnels de la santé<sup>6</sup> (collaboration)
  - manque de connaissance du rôle, des responsabilités et des limites d'intervention
  - Enjeux monétaire
- Enjeux liés à la structure de soutien organisationnel<sup>6</sup>/implantation du rôle (Direction soins, direction des ressources humaines, équipe médicale)





## Conclusion

- Les infirmières praticiennes ne sont pas là pour remplacer les médecins de famille
- Elles sont complémentaires à l'équipe interdisciplinaire
- Nous avons tout avantage à profiter de l'expertise de chacun dans le but d'améliorer la qualité des services et d'augmenter l'accessibilité aux soins



# + Références

- 1- CIRANO 2006; La pérennité du système de santé : un enjeu de finances publiques
- 2- Institut des statistiques du Québec 2011
- 3- Les activités professionnelles de L'infirmière auxiliaire 2011; Ordre des infirmiers et infirmières auxiliaires du Québec
- 4- [www.oiiq.org](http://www.oiiq.org)
- 5- <http://www.oiiq.org/publications/repertoire/lignes-directrices-pratique-clinique-de-l-infirmiere-praticienne-specialisee>
- 6- Résumé des groupes de discussion sur l'intégration des infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne en Montérégie 2012; Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie.
- 7- <http://www.inesss.qc.ca/index.php?id=397>

