



HOPITAL EN MOUVEMENT | MAGAZINE #38 | JANVIER - MARS 2023

Taskforce infirmière



Yves Maule



Taskforce infirmière : Vers une évolution de la formation et des rôles infirmiers ?



Yves Maule
Infirmier Chef de Service CHU BRUGMANN



SHARE



À la demande de l'inter-cabinet de la santé, entre septembre 2021 et janvier 2022, deux groupes de travail (GT) ont été mis en place pour proposer une note de vision sur le futur de la profession infirmière.

En effet, le maillage législatif découlant de la 6e réforme de l'État rend les évolutions de la profession compliquées car, pour obtenir une vision cohérente, le régional, le fédéral et les communautés doivent s'aligner.

Cette difficulté d'alignement est à l'origine de la méthodologie employée qui garantit une large représentativité de tous les acteurs impliqués dans une éventuelle réforme car dans les deux GT étaient présents des représentants des associations professionnelles, des syndicats, des grands consortiums hospitaliers, de l'enseignement secondaire et supérieur. Un panel assez large chargé de s'accorder sur cette vision du futur.

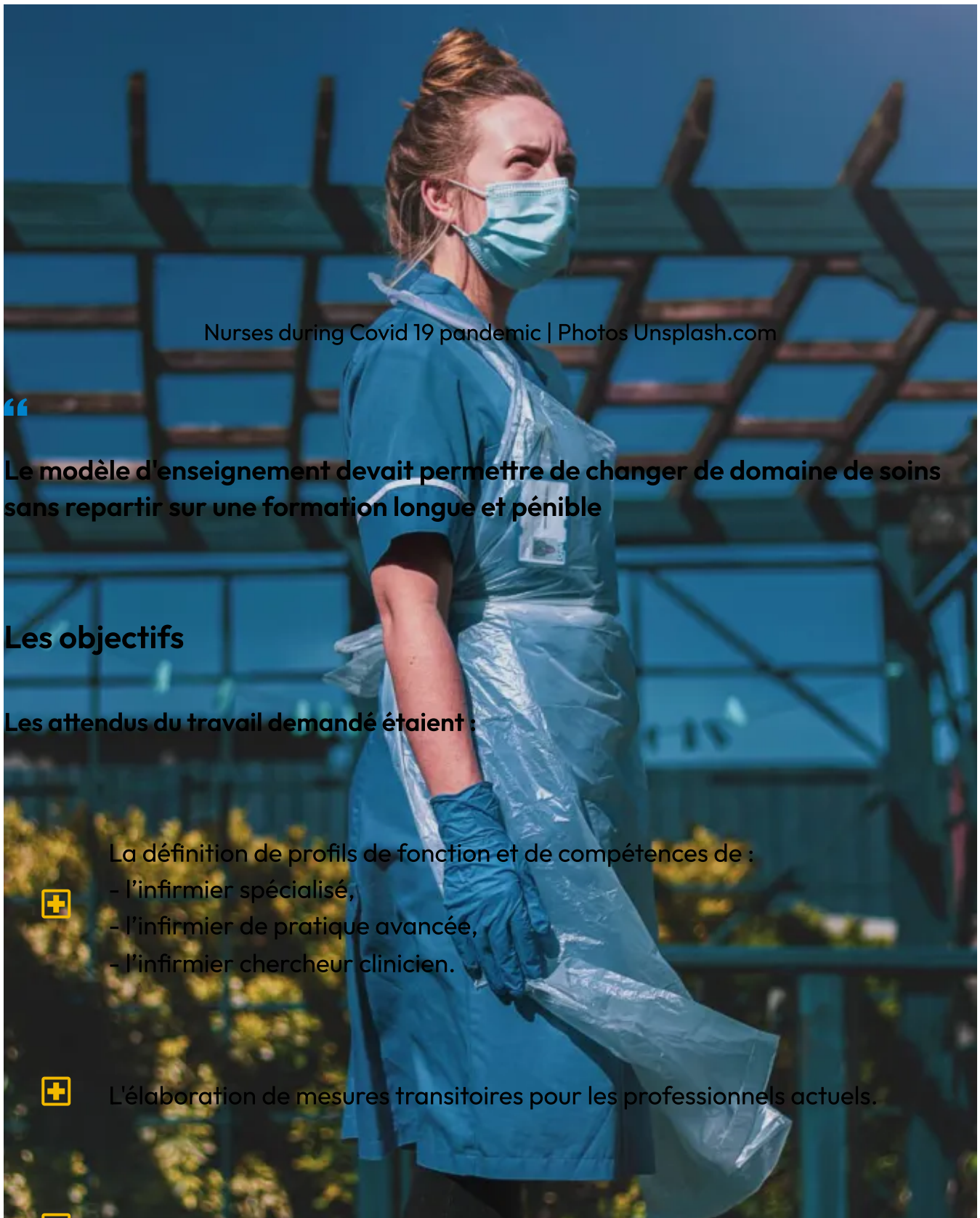
Un groupe (GT1) devait se pencher sur le futur de l'Infirmier Responsable en Soins Généraux et l'autre groupe (GT2) faire des propositions en ce qui concerne l'Infirmier Spécialisé (IS) et l'Infirmier de Pratique Avancée (IPA).

À l'heure où j'écris ces quelques lignes, seul le GT2 traitant de l'IS et de l'IPA a pu rendre une note de consensus sur une partie des éléments envisagés. Il subsiste des questions qui n'ont pas pu être traitées soit par manque de consensus, soit par manque de temps.

Cet article lève le voile sur certaines discussions et consensus obtenus sans savoir si ces propositions seront réellement mises en œuvre. Le rapport final décrit une série de recommandations adressées aux politiques à leur demande afin de poursuivre cette réflexion et produire des changements législatifs.







Nurses during Covid 19 pandemic | Photos Unsplash.com

“

Le modèle d'enseignement devait permettre de changer de domaine de soins sans repartir sur une formation longue et pénible

Les objectifs

Les attendus du travail demandé étaient :

- La définition de profils de fonction et de compétences de :
 - ✚ - l'infirmier spécialisé,
 - l'infirmier de pratique avancée,
 - l'infirmier chercheur clinicien.
- ✚ L'élaboration de mesures transitoires pour les professionnels actuels.
- ✚ La définition de formations passerelles entre les fonctions.
- ✚ L'identification de mesures d'attractivité

- ✚ Une proposition de contenus pour les modifications législatives attendues

Cela se traduit concrètement par les tâches suivantes:

- ✚ Définir les domaines de spécialisations génériques
- ✚ Élaborer le profil de fonction et de compétence de l'infirmier spécialisé
- ✚ Définir l'organisation de la formation des infirmiers spécialisés.
- ✚ Élaborer des mesures transitoires pour les infirmiers spécialisés actuels
- ✚ Valider les profils de compétences de l'infirmier de pratique avancée et de l'infirmier chercheur clinicien

D'emblée lors des débats, des différences marquantes ont pu être mises en lumière entre les modes de fonctionnements, processus et enseignements en vigueur dans les deux grandes communautés du pays.

Concrètement, les challenges du nord du pays ne sont pas ceux du sud et vice versa. Cela s'explique d'une part par des différences socio-culturelles, démographiques et territoriales, et d'autre part, les régions et communautés ayant hérités à la 6e réforme de l'État d'un ensemble de compétences étendues en matière d'enseignement et de santé publique, il est logique qu'un travail d'adaptation aux spécificités locales ait été réalisé aboutissant à des divergences entre les communautés en termes de mode d'action/organisation sur le terrain.



North South Belgium Hospitals | Photos Assar.com



Des différences marquantes ont pu être mises en lumière entre les modes de fonctionnements, processus et enseignements en vigueur dans les deux grandes communautés du pays

L'Infirmier.ère Spécialisé.e, un maillon important de la chaîne de soins

Partant du concept de l'Infirmier Responsable en Soins Généraux (IRSG), le GT s'est accordé sur le fait que des contextes de soins spécifiques nécessitent, pour garantir la qualité des soins, une formation de niveau 6 plus poussée qui valide de facto la nécessité de spécialisations dans différents domaines de soins

Abolir la différence entre les actuels Qualifications Professionnelles Particulières (QPP) et Titres Professionnels Particuliers (TPP) a aussi été un leitmotiv pour le GT afin de rendre le titre d'IS transversal entre les domaines de soins et permettre aux IS de mieux s'adapter aux besoins des patients et des équipes. D'autre part, le modèle d'enseignement devait aussi permettre aux infirmiers et infirmières de changer de domaine de soins sans repartir sur une formation longue et pénible, permettant ainsi d'augmenter l'attractivité de la profession, car soutenant un parcours de progression clinique.

Un profil de fonction axé sur la prise en charge globale du patient et la promotion de l'expertise de l'équipe interprofessionnelle au sein de la spécialisation a été proposé.

En ce qui concerne la formation, la proposition est que la fusion entre TPP et QPP donne naissance à un système de formation modulaire plus adapté à la réalité de terrain. Un IS devra suivre au minimum 20 ECTS d'enseignement en relation avec sa spécialisation, enseignement composé et organisé dans le cadre d'un accord de coopération entre les organisations professionnelles et les instituts d'enseignement supérieurs. La formation complémentaire conduit à un diplôme ou à un certificat répondant aux conditions fixées par les Communautés. Évidemment, des mesures transitoires devront être envisagées, mais une réforme de la liste d'actes et du périmètre d'activité de l'IS est aussi suggérée.

L'Infirmier de Pratique Avancée, développer le profil au profit du patient



Photo Mat Napo on Unsplash.com (<https://unsplash.com/fr/photos/jSO8XUP6Di8>)



L'IPA est habitué aux soins infirmiers complexes et effectue des actes médicaux en vue de maintenir, d'améliorer et de restaurer la santé de la personne nécessitant des soins.

Le 22 avril 2019, le titre d'infirmier de pratique avancée a été ajouté à la LEPS (Loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'Exercice des Professions des soins de Santé). L'IPA doit être titulaire d'au moins un master en sciences infirmières, il est habitué aux soins infirmiers complexes et effectue des actes médicaux en vue de maintenir, d'améliorer et de restaurer la santé de la personne nécessitant des soins.

L'IPA travaille au sein d'un domaine de spécialisation ou d'un groupe cible de patients et en étroite collaboration avec le médecin (dont le généraliste) et d'autres professionnels de la santé. Au-delà de cette description légale, le GT a pu se documenter sur les fonctions existantes dans différents environnements

professionnels qui, sans être à proprement parler de la Pratique Infirmière Avancée comme décrite par le Conseil Inter - national des Infirmières, est déjà une ébauche de la différenciation de fonction nécessaire pour faire émerger le concept de l'IPA.

Le point de vue de l'enseignement a aussi été évalué et cette analyse de la situation actuelle a permis d'une part à nouveau de mettre en évidence des différences nord - sud mais aussi d'envisager le gap exis - tant concernant l'implémentation de cette fonction.


La définition consensuelle de l'IPA choisie par le GT est: « L'IPA est un infirmier ayant reçu une formation universitaire et possédant une expertise approfondie dans un domaine de soins spécifique ou un groupe cible de patients. En plus de fournir des soins cliniques à un niveau d'expertise, l'IPA est responsable du développement et de la mise en œuvre de soins basés sur des preuves au sein de l'équipe/ organisation/spécialité ».


L'activité sur le terrain de l'IPA est complexe à décrire car, selon les besoins de la personne nécessitant des soins, le contexte de travail et les compétences de l'IPA, la fonction dans l'exercice des différents rôles peut varier.


La formation des IPA

Le GT s'est accordé sur le fait que la formation des IPA, à l'instar de ses homologues internationaux, devait se situer à un niveau master, formation de niveau 7.

Le canevas suivant fait consensus et pourrait être employé :

-  Admission à partir du baccalauréat d'infirmier de soins généraux.

-  Programme de master académique qui prépare à la fonction d'IPA.

-  En Flandre, il s'agit du programme de master en soins infirmiers et sages-femmes avec une filière d'IPA.



Dans la communauté francophone, il s'agit d'un master en sciences infirmières



Formation complémentaire dans un contexte de soins /spécialisation dans l'art infirmier.



La proposition du GT est d'agir au niveau individuel en considérant un cursus universitaire mais en tenant compte d'une Valorisation des Acquis de l'Expérience



Le GT s'est accordé sur le fait que la formation des IPA devait se situer à un niveau master, formation de niveau 7

Une attention particulière a été accordée aux mesures transitoires pour les personnes qui ont actuellement une activité similaire à celle d'un IPA. La proposition du GT est d'agir au niveau individuel en considérant un cursus universitaire mais en tenant compte d'une Valorisation des Acquis de l'Expérience qui est un processus déjà existant

Aussi bien l'IS que l'IPA bénéficieraient de commissions d'agrément chargées de vérifier les conditions d'accès à la profession et aussi de garantir un respect d'un cadre de formation continuée pour ces deux professionnels.

Le GT s'est aussi penché sur des mesures concrètes d'attractivité de la profession qui à elles seules pourraient valoir un article.

What's next?

Le rapport et ses recommandations ont été transmis aux différents ministres de la Santé et de l'Enseignement qui devraient s'accorder pour produire des modifications législatives en se basant sur les éléments amenés par la Taskforce. Aucune deadline n'a été fixée, mais les challenges autour de la profession infirmière sont tels qu'il est improbable que ces recommandations ne débouchent pas sur des actions concrètes.

¹ Conseil international des infirmières. 2020. «DIRECTIVES SUR LA PRATIQUE INFIRMIÈRE AVANCÉE 2020». Série du CII sur la réglementation. Genève: CII.

Magazine #37 : Table des matières (<https://hospitals.be/magazine-37>)

(<https://hospitals.be/magazine-37>)

Ziekenhuis aan de stroom (ZAS) à Anvers: de réseau à fusion (<https://hospitals.be/fr/zas-a-anvers-de-reseau-a-fusion/>)

(<https://hospitals.be/fr/zas-a-anvers-de-reseau-a-fusion/>)

SHARE



Abonnement à la Newsletter : Plus d'articles Hospitals.be

Votre e-mail

Envoyer

En vous inscrivant à la newsletter vous acceptez de recevoir des informations de Hospitals.be



ASSOCIATION BELGE DES HÔPITAUX

NL

FR

Newsletter – Actualités des Hôpitaux

Votre e-mail

Send

By subscribing you agree to receive infos from
Hospitals.be

Accueil(<https://hospitals.be>)

Congrès 2023(<https://hospitals.be/congres>)

Magazines(<https://hospitals.be/magazine>)

À Propos(<https://hospitals.be/about>)

Contact(<https://hospitals.be/contact>)

 Hôpitaux en Belgique(<https://hospitals.be/hospitals>)
(<https://hospitals.be/hospitals>)

 European Hospital and Health Care Federation(<https://hope.be>)
(<https://hope.be>)

 International Hospital Federation(<https://ihf-fih.org/>)
(<https://ihf-fih.org/>)

(<https://ihf-fih.org/>)

 **Hospitals.be** (<https://goo.gl/maps/5txpr17QAmf6VHHx6>)
(<https://goo.gl/maps/5txpr17QAmf6VHHx6>)

(<https://goo.gl/maps/5txpr17QAmf6VHHx6>)

1060 Sint-Gillis

Belgium (<https://goo.gl/maps/5txpr17QAmf6VHHx6>)

 info@hospitals.be(<http://info@hospitals.be>)
(<https://hospitals.be/hospitals>)

(<https://hospitals.be/hospitals>)

<https://www.linkedin.com/company/hospitals-be/>
<https://twitter.com/hospitalsbe/>
<https://www.facebook.com/abhbvz/>

Hospitals.be

Terms of Service (<https://hospitals.be/terms-of-service/>)

Data & Privacy (<https://hospitals.be/declaration-de-confidentialite/>)

Protection des données
(<https://hospitals.be/protection-des-donnees>)