

PRISE DE POSITION



RÉDUIRE LES EXIGENCES DE
FORMATION INFIRMIÈRE :
UNE SOLUTION DOMMAGEABLE
POUR LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ



SIDIIEF
CATALYSEUR
DE PROGRÈS

SIDIIEF.ORG

Note : Le terme générique « infirmière » est employé ici afin d'alléger le texte et désigne autant les infirmières que les infirmiers.

PRISE DE POSITION

Le Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIIEF) s'est clairement positionné dès 2011 en faveur du niveau universitaire de bachelier/bachelor/licence en sciences infirmières comme condition d'entrée à la profession infirmière¹. C'est pourquoi, face aux risques de réduction des exigences de formation à travers le monde pour contrer la pénurie, il réaffirme sa position.

La profession infirmière est au cœur de tous les systèmes de santé, en offrant plus de 90% des soins de santé dans le monde². Mieux vaut qu'elle soit adéquatement formée pour assumer de telles responsabilités! C'est pourquoi la tendance actuelle, d'abaisser le niveau de formation infirmière pour pallier la pénurie est, au-delà d'une mesure impulsive d'urgence, une décision délétère pour le recrutement, pour le système de santé et... pour le patient!

Aux portes d'entrée des systèmes de santé, les infirmières assurent l'accès aux soins. Que ce soit dans les établissements de santé, à domicile ou en régions éloignées, elles exercent au quotidien leur jugement clinique, afin d'évaluer l'état de santé de la personne, de déterminer le degré d'urgence et de prodiguer les interventions appropriées. Elles sont aux aguets pour détecter précocement et prévenir toute complication de santé, pour maintenir ou renforcer les capacités des personnes dans le plus grand respect de leur diversité et pour dispenser des soins humains selon des standards reconnus de qualité³. Le tout en étant appelées à « créer la santé en établissant une justice sociale » (Bégin, 2009, p. 29)⁴.

SE FORMER POUR RÉPONDRE À DES BESOINS DE SANTÉ DE PLUS EN PLUS COMPLEXES

Vieillesse de la population, augmentation des maladies chroniques, santé environnementale..., les besoins de santé sont de plus en plus complexes et exigent des connaissances de pointe et en constante évolution, afin de guider le jugement clinique. Les infirmières ont, de ce fait, besoin d'une formation scientifique conséquente leur permettant d'acquérir toutes les compétences et l'autonomie professionnelle nécessaires pour répondre à des exigences qui évoluent rapidement.

Les patients et les systèmes de santé ont besoin de ces professionnelles de santé bien formées, expérimentées, qui assument un leadership clinique fort et pas seulement d'une pratique orientée sur l'exécution de prescriptions : « L'activité d'aujourd'hui, comme le souligne Mario Desmedt, nécessite des infirmières qui sont à l'aise dans la communication interprofessionnelle, qui disposent d'un haut degré d'autonomie, d'une excellente compréhension des trajectoires des patients et des thérapies, qui disposent de compétences en évaluation clinique et qui sont à même d'actualiser les savoirs »⁵.

Dans son mémoire *La qualité des soins et la sécurité des patients : une priorité mondiale* (2015), le SIDIIEF a fait état de plusieurs études faisant la preuve que la formation infirmière est un enjeu clé de la sécurité des patients et de la qualité des soins. L'expertise de l'infirmière sauve des vies et prévient bon nombre d'événements indésirables : la prévention d'accidents évitables ainsi que la réduction d'infections nosocomiales, des durées d'hospitalisation et des réhospitalisations. Prenant appui sur des résultats probants selon lesquels les taux de mortalité diminuent significativement avec l'augmentation du nombre d'infirmières bachelières, **l'accès à la formation universitaire devrait être soutenu, notamment pour des raisons de sécurité des patients**⁶.

Partout dans le monde, afin de contrer les déserts médicaux et assurer des soins de qualité, les autorités misent de plus en plus sur le déploiement d'infirmières praticiennes ou des infirmières de pratique avancée (IPA). Or, pour recruter de telles infirmières formées au 2^e cycle universitaire en quantité suffisante, encore faut-il bénéficier d'un nombre suffisant d'infirmières formées au niveau de la licence (baccalauréat-bachelor) en sciences infirmières. **La reconfiguration des rôles est en plein essor et, pour cela, il faut des infirmières capables de réinventer et d'innover au cœur des systèmes de santé.**

PALLIER LA PÉNURIE INFIRMIÈRE : LE MIROIR AUX ALOUETTES

Le contexte mondial actuel en santé fait état d'importantes pénuries d'infirmières qui menacent l'accès aux soins et aux services. Cette pénurie amène des effets délétères sur nos systèmes de santé : fermeture de lits, listes d'attente, coût faramineux du recours au personnel intérimaire, dépendance au recrutement international, absentéisme, épuisement, etc.

Préoccupés par de telles menaces et pressés d'y apporter une réponse à brève échéance, de nombreux décideurs se tournent vers des solutions rapides et à courte vue. Outre le recrutement international de personnel infirmier figure le développement d'offre de cursus raccourci pour la formation initiale des infirmières. La solution n'est ni nouvelle, ni efficace, ni sécuritaire. Pourtant, à titre d'exemples : en Suisse romande, la menace d'exiger un niveau moindre de formation continue de peser; en France, le projet Parcours réussite vise à raccourcir d'un an la formation qui permet aux aides-soignantes de devenir infirmières; au Québec, le nouveau programme de recrutement d'infirmières de l'international inclut l'accélération du parcours de formation de mise à niveau.

Bien entendu, la formation accélérée semble générer, à court terme, des effets positifs, en permettant d'apporter rapidement du renfort aux personnes en place. Mais, après analyse, elle vient aggraver les problèmes qu'elle devait résoudre.

En effet, ces solutions d'urgence illustrent la méconnaissance du travail infirmier. **Diminuer les exigences et réduire la durée de formation pour faire face à la pénurie n'est pas une solution viable ni pour les patients ni pour contrer la pénurie infirmière.**

SÉCURITÉ DES PATIENTS ET QUALITÉ DES SOINS – LA PLUS-VALUE DE L'EXPERTISE INFIRMIÈRE

Réduire les programmes de formation infirmière ne permet pas de répondre à la complexité des soins et peut avoir un effet négatif sur la sécurité des patients dans un système de santé déjà fragilisé. Comme le souligne le Conseil International des Infirmières (CII) : « Alors que la pandémie continue de mettre à rude épreuve les systèmes de santé, certains pays font état de stratégies visant à renforcer leurs effectifs infirmiers, y compris en permettant aux étudiants d'obtenir plus rapidement leur diplôme. [...] Le CII s'inquiète de l'équilibre subtil entre le renforcement des effectifs et le maintien d'un personnel infirmier de qualité garantissant la sécurité des patients, qu'il convient de surveiller de près.⁷»

Pour assurer la sécurité des patients et offrir des soins de qualité, efficaces et efficients, mieux vaut investir dans une formation infirmière universitaire de qualité.

RÉDUIRE LA FORMATION – UNE SOLUTION RAPIDE À LA PÉNURIE ET MOINS ONÉREUSE POUR LES SYSTÈMES DE SANTÉ, VRAIMENT?

Si le choix de former plus vite peut sembler financièrement judicieux en regard de la pénurie, il occulte le coût du roulement de personnel et de l'abandon de la profession. Quel est le prix du départ de ces jeunes talents formés trop rapidement qui seront confrontés à des soins de plus en plus complexes, pour lesquels ils n'auront pas développé de compétences leur permettant de relever les défis de ces prises en soins? Former des infirmières sans perspective de carrière est aussi un motif de démotivation et de l'abandon rapide de la profession.

Écourter la formation infirmière peut, à court terme, combler un besoin de main-d'œuvre, mais n'assure aucunement un développement durable. Comme Sisyphe, opter pour de telles solutions condamne les systèmes de santé à constamment recruter des infirmières qui, au bout de quelques années, quitteront de nouveau le navire faute de perspectives de développement de carrière. De telles activités de recrutement à répétition coûtent cher aux organisations. Selon Waldman et coll. (2010)⁸, le coût minimum de roulement du personnel dans une organisation de santé représente plus de 5% du budget annuel d'opération⁹.

De plus, le fort taux de roulement infirmier a un effet domino en décourageant, dès le départ, les candidats potentiels qui opteront pour une autre profession. Il devient, dès lors, de plus en plus difficile de recruter de la main-d'œuvre qualifiée et compétente. Il ne suffit pas d'attirer de nouvelles personnes au sein de la profession ou dans nos pays, encore faut-il leur donner envie de rester et de développer leurs activités et ainsi être fier de leur profession.

La pénurie d'infirmières ne s'explique pas uniquement au niveau de l'attractivité de la profession, elle trouve aussi ses racines dans l'incapacité des systèmes de santé d'offrir des conditions de travail à la hauteur des aspirations des infirmières et qui dépassent largement l'unique condition salariale. La valeur sociale d'une profession s'estime non seulement par des conditions de travail attrayantes, mais aussi par le niveau de formation requis pour l'exercer et les perspectives de développement de carrière.

La fidélisation est aussi importante que l'attraction. Une revue non exhaustive de la littérature souligne l'importance d'une formation appropriée et d'un soutien des nouvelles diplômées lors de leur intégration au travail, ainsi que des responsabilités confiées à la hauteur des compétences développées¹⁰. Ce sont d'ailleurs des points de vue partagés par plusieurs organisations infirmières dans le monde. Ainsi, au Canada, l'Association canadienne des écoles de sciences infirmières (ACÉSI) s'est clairement positionnée pour que les investissements pour le recrutement des infirmières soient plutôt dirigés vers une solution durable, par des stratégies de formation universitaire de qualité, sans raccourci¹¹.

En Suisse, l'initiative populaire « Pour des soins infirmiers forts » revendique des conditions de travail permettant aux infirmières d'être affectées à des activités qui correspondent à leur niveau de formation et à leurs compétences, afin de maintenir la qualité des soins. Les autorités sont tenues légalement de s'assurer qu'il y a suffisamment d'infirmières diplômées et d'infirmiers diplômés¹². À cet égard, le rehaussement de la formation initiale infirmière au niveau bachelor (Licence, baccalauréat) en Suisse francophone s'est révélé une stratégie gagnante pour contrer la pénurie. Depuis son entrée en vigueur, les institutions de formation, les Hautes Écoles de Santé, enregistrent un nombre croissant d'étudiants au programme de sciences infirmières. De tels programmes sont valorisants, permettent de garantir la qualité et la sécurité des soins, offrent des perspectives de développement de carrière et attirent les jeunes⁵.

C'est pourquoi, le SIDIIEF :

- ▶ Soutient que réduire les exigences de formation infirmière en temps de pénurie est une solution dommageable pour la qualité et la sécurité.
- ▶ Estime qu'au regard des besoins des patients et des défis des systèmes de santé, la mise en place de formations infirmières raccourcies est un calcul à court terme qui, comme beaucoup de solutions prises dans l'urgence, court le risque de se pérenniser.
- ▶ Affirme qu'une formation tronquée limitera la capacité des infirmières à renouveler leur pratique, à innover et à contribuer à moderniser nos systèmes de santé.
- ▶ Réitère qu'investir dans la formation infirmière universitaire est une solution durable pour répondre aux besoins de santé et d'accès aux soins, ainsi que pour contrer la pénurie infirmière. Les modalités des programmes de formation peuvent varier, mais ces derniers doivent répondre aux normes d'assurance-qualité¹³.

« Au premier plan, c'est le public qui est bénéficiaire et le système de santé a tout à gagner de l'expertise de l'infirmière qualifiée. » Sidiief (2011)¹

Le Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIIEF) est une organisation internationale non gouvernementale, qui a pour mission de mettre en réseau les infirmières et infirmiers francophones, de faciliter le partage des savoirs, de mettre en valeur le leadership infirmier et de sensibiliser les décideurs et le grand public au rôle que joue la profession dans la santé des populations.

CONTEXTE MONDIAL : DES EXEMPLES DE SOLUTIONS PÉRENNES

Prenant en compte les nombreux défis de santé auxquels nous sommes tous confrontés, plusieurs solutions internationales pérennes découlant d'une formation en sciences infirmières de qualité méritent d'être soulignées. En voici quelques exemples :

L'apprentissage mixte en Afrique subsaharienne. Un programme d'apprentissage mixte (*blended learning*), combinant une formation supérieure en ligne et des expériences cliniques, ayant reçu l'agrément d'un organisme reconnu, est proposé pour contrer la pénurie d'infirmières dans des régions d'Afrique subsaharienne qui n'ont pas d'université à proximité (Cambaza, 2023). Cette stratégie pourrait s'appliquer à toutes les régions éloignées ailleurs dans le monde.

L'initiative populaire sur les soins infirmiers en Suisse. L'initiative populaire « Pour des soins infirmiers forts (initiative sur les soins infirmiers) » a été acceptée en 2021 par le peuple suisse à 61%. Le nouvel article 117b de la Constitution fédérale exige que la Confédération et les cantons reconnaissent et encouragent les soins infirmiers comme une composante importante des soins, et veillent à ce que chacun ait accès à des soins infirmiers suffisants et de qualité. Ces derniers devront également garantir qu'il y ait un nombre suffisant d'infirmières diplômées pour couvrir les besoins croissants et que l'affectation des personnes exerçant dans le domaine des soins infirmiers corresponde à leur formation et à leurs compétences¹². En 2022, le Conseil des États a approuvé à l'unanimité la loi fédérale relative à une offensive de formation et le domaine de responsabilité propre pour les infirmières et infirmiers achevant ainsi le processus parlementaire pour cette 1ère partie de la mise en œuvre de l'article constitutionnel. Cette offensive de formation est prévue pour les huit prochaines années de manière à augmenter le nombre de diplômes en sciences infirmières.

Voici également des modèles de soins inspirants, qui nécessitent une formation initiale solide et un développement professionnel continu :

Buurtzorg aux Pays-Bas et Soignons humains en France. Un modèle de soins de quartier à domicile par des infirmières et des infirmiers qui travaillent en équipes autodéterminées afin de prendre soin de façon globale et d'offrir aux personnes la possibilité de rester autonomes. La mission de Soignons humains est de vouloir être ensemble les meilleurs infirmiers possibles engagés pour l'autonomie des patients et responsables concernant les dépenses de santé publique. <https://www.soignonshumain.com/>

Clinique SABSBA au Québec. La coopérative de solidarité a été constituée en 2011 afin d'offrir des soins et des services aux plus démunis par une équipe interdisciplinaire. Il s'agit d'une clinique de proximité créée et gérée par des infirmières praticiennes spécialisées en première ligne (IPSPL). Depuis, de nouvelles cliniques d'IPSPL, en collaboration avec des infirmières cliniciennes et infirmiers cliniciens, sont ouvertes au Québec. <https://www.sabsa.ca/fr/a-propos/>



RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- ¹ Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIIEF) (2011). La formation universitaire des infirmières et infirmiers : une réponse aux défis des systèmes de santé [Internet]. SIDIIEF; 2011, 53 p. <https://sidiief.org/wp-content/uploads/2019/09/Memoire-FormationUniversitaire-FR.pdf>
- ² Kozakiewicz, C. (2018, 26 janvier). Viser le leadership : la vision de Lynne McVey quant à l'avenir et à l'influence mondiale des infirmières sur les soins de santé. École des sciences infirmières Ingram de l'Université Mc Gill. <https://www.mcgill.ca/nursing/fr/article/se-pencher-vers-le-sommet>
- ³ Dubois, C. A., D'Amour, D., Brault, I., Dallaire, C., Déry, J., Duhoux, A., [...] et Zufferey, A. (2015). Indicateurs prioritaires pour évaluer la contribution infirmière à la qualité des soins : revue systématique des écrits. SIDIIEF : Montréal, 207 p. <https://sidiief.org/produit/indicateurs-prioritaires-pour-evaluer-la-contribution-infirmiere-a-la-qualite-des-soins-revue-systematique-des-ecrits-pdf/>
- ⁴ Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. IV^e Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones. Perspective Infirmière, septembre-octobre 2009, p. 29. <https://www.oiiq.org/uploads/Perspective/Perspective/vol6no5/16SIDIIEF.pdf>
- ⁵ Desmedt, M. (2021, 6 avril). Miser sur une formation au rabais pour les infirmières : une obsolescence programmée. Heidi.news. https://www.heidi.news/sante/en-valais-la-nouvelle-filiere-es-en-soins-infirmiers-signe-une-obsolescence-programmee?utm_source
- ⁶ SIDIIEF (2015). La qualité des soins et la sécurité des patients : une priorité mondiale. [Internet]. SIDIIEF; 2015, 60 p. <https://sidiief.org/wp-content/uploads/2019/09/Memoire-QualiteSoin-FR.pdf>
- ⁷ Conseil International des Infirmières (2021, avril). La formation en soins infirmiers et les nouvelles générations d'infirmières durant la pandémie de Covid-19; note d'orientation du Conseil International des Infirmières. https://www.icn.ch/system/files/2021-07/ICN%20Policy%20Brief_Nursing%20Education_FR.pdf
- ⁸ Waldman JD, Kelly F, Arora S, Smith HL. « The shocking cost of turnover in health care ». *Health Care Manage Rev.* 2010 Jul-Sep;35(3):206-11. doi: 10.1097/HMR.0b013e3181e3940e. PMID: 20551768.
- ⁹ (2016, 6 juin) Quels sont les coûts et conséquences du roulement de personnel pour votre entreprise?. Cameron ressources humaines - Blogue+. <https://www.cameronrh.com/quels-sont-les-couts-et-les-sequences-du-roulement-de-personnel-pour-votre-entreprise/>
- ¹⁰ Journal canadien des infirmières d'urgence, Vol. 41, no 1, printemps 2018. <https://cjen.ca/index.php/cjen/issue/view/7>
- ¹¹ Association canadienne des écoles de sciences infirmières. (2022, mai). Perspectives nationales sur la formation en sciences infirmières de qualité. <https://www.casn.ca/wp-content/uploads/2022/05/ACESI-Perspectives-nationales-infirmieres-de-qualite.pdf>
- ¹² Confédération suisse. Mise en œuvre de l'art. 117b Cst. (initiative sur les soins infirmiers). <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/berufe-im-gesundheitswesen/gesundheitsberufe-der-tertiaerstufe/vi-pflegeinitiative.html>
- ¹³ SIDIIEF (2022). L'assurance-qualité de la formation en sciences infirmières : un levier pour l'évolution des soins. Rapport rédigé par Caroline Larue, Jacinthe Pepin, Hélène Salette, Andréa Monette et Mathilde Boucher. 86 p.

Crédits photos :

Page couverture : R. Golay - Archives Fondation La Source

Page 6 : Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal

REMERCIEMENTS

Le SIDIEF tient à remercier le Conseil consultatif sur la formation infirmière qui a contribué à l'élaboration de cette prise de position :

Jacinthe PEPIN, infirmière, Ph. D.

Présidente du Conseil consultatif sur la formation infirmière

Professeure titulaire et secrétaire de faculté, Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal

Chercheuse, Centre d'innovation en formation infirmière et apprentissage professionnel

Co-rédactrice en chef QANE, Avancées en formation infirmière - Québec, CANADA

Marielle BOISSART, infirmière, Ph. D. (Sc. Éd.)

Vice-présidente, Comité d'entente des formations infirmières et cadres

Directrice des Soins - Coordinatrice Générale des instituts et écoles du CHU de Rennes et du CH de Fougères - Coordinatrice paramédicale de la recherche en soins au CHU de Rennes - FRANCE

Edith ELLEFSEN, infirmière, Ph. D.

Professeure titulaire, École des sciences infirmières de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke - Québec, CANADA

Rachid FARES, infirmier, Ph. D. (Sc. pol. et droit public)

Doyen, Faculté des Sciences et Techniques de santé, Université Mohammed VI des Sciences et de la Santé - MAROC

Caroline LARUE, infirmière, Ph. D.

Professeure titulaire, Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal

Responsable de projets spéciaux, Centre d'innovation en formation infirmière et apprentissage professionnel

Chercheuse régulière, Centre de recherche de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal - Québec, CANADA

Florence ORLANDI, infirmière, M. Santé publique

Chef de département soins infirmiers et spécialisations Secteur de la santé, Haute École Léonard de Vinci - BELGIQUE

Valentine ROULIN, infirmière, M. Sc. Ed.

Maître d'enseignement, Institut et Haute École de la Santé La Source - SUISSE

Hélène SALETTE, infirmière, M. Sc. Inf., ASC

Directrice générale, Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone

Rima SASSINE KAZAN, infirmière, Ph. D.

Doyen, Faculté des sciences infirmières de l'Université St-Joseph de Beyrouth

Présidente, Ordre des infirmier/es au Liban - LIBAN

Dieudonné SOUBEIGA, infirmier, Ph. D. (Santé publique)

Directeur, Institut de Formation et de Recherche Interdisciplinaires en Sciences de la Santé et de l'Éducation - BURKINA FASO

Cynthia TIGALEKOU, infirmière, Ph. D.

Responsable de la section Soins infirmiers, Institut national de formation d'action sanitaire et sociale - GABON