

La pratique infirmière dans le
cadre de la formation au niveau de
la maîtrise

CASN
ACESI 

La pratique infirmière dans le cadre de la formation au niveau de la maîtrise

Comme elle fait partie intégrante des sciences infirmières en tant que profession de la santé, la pratique est l'un des six domaines clés du Cadre national de l'ACESI sur la formation infirmière. La pratique est largement reconnue dans les programmes de sciences infirmières de premier cycle. Toutefois, au niveau des études supérieures, elle est souvent associée à des rôles infirmiers cliniques avancés plutôt qu'à la gamme complète des rôles professionnels exercés par les infirmières possédant une maîtrise. Le présent énoncé vise à proposer une conceptualisation élargie de la pratique infirmière dans le cadre de la formation au niveau de la maîtrise, en l'associant à la préparation des étudiantes à assumer des rôles portant aussi bien sur le travail clinique que non-clinique. Pour ce faire, examinons tout d'abord le concept de la pratique professionnelle, les rôles infirmiers et les rôles infirmiers professionnels afin de situer la position de l'ACESI dans un contexte philosophique et théorique plus large.

Concept de la pratique professionnelle

Le concept de la pratique professionnelle remonte au mot grec *praxis* qu'Aristote définissait comme les connaissances relatives à l'action, comportant des détails, et acquises par l'expérience (Aristote, trad. 1941).

Pour sa part, le philosophe d'origine écossaise Alasdair MacIntyre (2007) définit la pratique comme suit :

Toute forme cohérente et complexe d'activité humaine coopérative socialement établie par laquelle les biens internes à cette activité sont réalisés en tentant d'obéir aux normes d'excellence appropriées qui définissent en partie cette forme d'activité (p. 187). [Traduction]

Ainsi, MacIntyre voit la pratique comme une activité coopérative plutôt que comme une activité réalisée par des personnes sans lien. Les biens internes renvoient aux biens sociaux produits par l'activité même. Ils ne sont pas essentiels, mais sont des biens en eux-mêmes et ne peuvent être obtenus que par la pratique. Les normes d'excellence représentent l'aspect social d'une pratique. Elles transcendent le praticien individuel et sont établies par la société (Dahkne et Dreher, 2011).

Rôles infirmiers

La pratique infirmière, soit les activités coopératives produisant les biens sociaux de la profession, a toujours englobé l'exercice d'un large éventail de rôles. Aux niveaux national et international, les soins infirmiers sont définis comme la prestation d'un large spectre de soins directs et indirects, dans différents contextes, par l'infirmière autorisée. Par exemple, le Conseil international des Infirmières (CII) (2010) définit les soins infirmiers comme suit :

On entend par soins infirmiers les soins prodigués, de manière autonome ou en collaboration, aux individus de tous âges, aux familles, aux groupes et aux communautés – malades ou bien-portants – quel que soit le cadre. Les soins infirmiers englobent la promotion de la santé, la prévention de la maladie, ainsi que les soins dispensés aux personnes malades, handicapées et mourantes. Parmi les rôles essentiels relevant du personnel infirmier citons encore la défense, la promotion d'un environnement sain, la recherche, la participation à l'élaboration de la politique de santé et à la gestion des systèmes de santé et des patients, ainsi que l'éducation.

Ainsi, la personne, la famille, la collectivité ou la population peut bénéficier de soins infirmiers, et les rôles infirmiers comprennent des soins aux patients ainsi que des rôles dans des domaines comme les politiques et la gestion de la santé, la santé de la population et la recherche infirmière.

D'un point de vue réglementaire au Canada, la pratique infirmière autorisée englobe une variété de rôles. Par exemple, l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO) exige que l'infirmière réponde à trois critères pour être reconnue comme infirmière autorisée dans la province. Ces critères comprennent : 1) l'utilisation de connaissances, de compétences et de jugement propres aux infirmières; 2) l'application des normes et des

directives professionnelles pertinentes; 3) un impact, direct ou non, sur la prestation de services de santé aux clients en Ontario (CNO, 2013).

Rôles infirmiers professionnels avancés

Au cours des quatre dernières décennies, les rôles infirmiers nécessitant une expertise approfondie et une plus vaste base de connaissances, acquises dans le cadre d'études supérieures, ont progressivement pris de l'ampleur. Bien que certains de ces rôles (comme ceux des infirmières cliniciennes spécialisées [ICS] et des infirmières praticiennes [IP]) soient à caractère clinique, d'autres dans des domaines comme les politiques de la santé, la recherche infirmière, la gestion du système de santé, la formation infirmière et l'administration des soins infirmiers peuvent être axés sur le travail non clinique, qui touche indirectement les bénéficiaires des services de soins de santé.

Cependant, tous ces rôles constituent des rôles professionnels avancés pour les infirmières en ce sens que la base des connaissances et des compétences nécessaires pour les exercer repose sur l'étude de matières plus complexes et approfondies pour devenir des infirmières autorisées.

La différenciation, la définition, l'organisation et la certification des rôles d'infirmiers professionnels avancés constituent des processus incertains et fluctuants qui continuent d'évoluer. En 2008, l'Association canadienne des infirmières et des infirmiers a élaboré un document fondé sur un consensus national dans lequel on établissait des paramètres pour deux rôles infirmiers professionnels avancés qui sont reconnus pour le travail clinique : infirmière clinicienne spécialisée et infirmière praticienne. Pour ces rôles, la pratique infirmière avancée se définit comme suit : « un niveau avancé de la pratique des soins infirmiers cliniques, qui maximise l'utilisation des connaissances acquises aux cours des études supérieures, d'un savoir infirmier approfondi et d'une compétence confirmée au service des besoins de santé des personnes, des familles, des groupes, des communautés et des populations. » (AIIC, 2008, p. 40).

Le rôle de l'infirmière praticienne est celui en pratique clinique avancée qui est le mieux défini et le plus officiel au Canada. Bien qu'il ait été proposé il y a quatre décennies (DiCenso et coll., 2010), ce n'est qu'au cours des dix dernières années que les cadres de compétence pour exercer ce rôle ont été élaborés, que les lois provinciales et territoriales le régissant ont été établies et que les exigences en matière d'heures de travail pour les programmes d'enseignement ont été définies (ACESI, 2012).

L'infirmière clinicienne spécialisée fournit un leadership clinique pour la profession infirmière, et son rôle est important pour le système de soins de santé canadien depuis les années soixante (Bryant-Lukosius, 2010). Or, une synthèse pour éclairer les décisions dans laquelle on a examiné les rôles infirmiers avancés au Canada révèle que le nombre d'infirmières cliniciennes spécialisées a diminué au cours de la dernière décennie (Bryant-Lukosius, 2010). Cette situation est attribuée à un manque de clarté du rôle, ainsi qu'à la préparation pédagogique requise pour l'exercer, y compris la connaissance des exigences de la pratique (Donald et coll., 2010). En revanche, l'Association des infirmières et des infirmiers du Canada (2014) a récemment publié un cadre de compétences national pour décrire la nature de ce rôle et guider l'élaboration de programmes d'enseignement destinés aux infirmières cliniciennes spécialisées. Ce cadre définit une infirmière clinicienne spécialisée comme étant : « une infirmière autorisée titulaire d'un grade d'études supérieures en sciences infirmières ayant des connaissances approfondies dans une spécialité clinique » (p. 1).

Selon la définition qui lui est attribuée dans le document national de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, la pratique infirmière avancée comprend l'exercice de compétences en soins cliniques, en recherche, en leadership, en consultation et en collaboration (AIIC, 2008). Ainsi, ce terme générique renvoie aux rôles des infirmières autorisées possédant un diplôme d'études supérieures en sciences infirmières, y compris les soins directs et indirects, mais exclut les rôles infirmiers avancés qui sont axés sur le travail non clinique dans des domaines comme la recherche infirmière, l'éducation, la gestion, le leadership et

l'élaboration de politiques. Bien qu'ils soient généralement moins bien définis, moins officiellement reconnus et plus fluctuants que les rôles infirmiers cliniques avancés, les programmes de maîtrise en sciences infirmières ont servi à préparer les étudiantes à jouer des rôles qui ne sont pas axés sur le travail clinique depuis la mise en place des programmes de cycle supérieur au Canada.

La pratique dans le cadre de la formation au niveau de la maîtrise

Les programmes de maîtrise en sciences infirmières offrent aux étudiantes des connaissances théoriques avancées pour les préparer à exercer divers rôles infirmiers professionnels qui sont axés à la fois sur le travail clinique et non clinique. Aristote a fait valoir que les connaissances théoriques sans pratique sont inefficaces, ou à tout le moins peu efficaces, tandis que la connaissance pratique sans théorie est aveugle ou imprévoyante (Dahnke et Dreher, 2011). Dans notre système de soins de santé changeant et complexe, nous avons besoin d'infirmières praticiennes et d'infirmières cliniciennes spécialisées possédant des connaissances sur la pratique dans les domaines cliniques des sciences infirmières. Nous avons également besoin d'infirmières titulaires d'une maîtrise qui soient capables de pratiquer d'un point de vue systémique, tout en tirant parti de la pratique infirmière avancée et d'autres sources de connaissances afin d'influer sur l'évolution du système et sur la qualité des services de soins infirmiers et de santé en exerçant une vaste gamme de rôles au niveau de l'élaboration des politiques, de l'administration, de la recherche et de l'éducation en santé. Les connaissances pratiques, soit celles acquises par la pratique et l'expérience - sont essentielles dans tous ces rôles. La pratique est un volet important de la formation au niveau de la maîtrise, tant pour les infirmières qui se préparent à la pratique clinique avancée que pour celles qui approfondissent leurs connaissances et leur expertise en vue d'assumer des rôles axés sur le travail non clinique. Ainsi, la pratique dans le cadre des programmes d'études supérieures en sciences infirmières comprend des activités et des expériences qui visent à favoriser le développement des connaissances et de l'expertise dans les rôles infirmiers avancés qui sont axés sur le travail non clinique, de même que le perfectionnement des compétences dans les soins directs et indirects pour les rôles infirmiers avancés qui portent sur le travail clinique, y compris les rôles d'infirmière clinicienne spécialisée et d'infirmière praticienne.

Bibliographie

- Aristote. *The basic works of Aristotle : Metaphysics*. (W.D. Ross, Trad.) dans R. McKeon (édition) (p. 689-926). New York, (New York) : Random House. (1941).
- Bryant-Lukosius, D., N. Carter, K. Kilpatrick, R. Martin-Misener, F. Donald, S. Kaasalainen et A. DiCenso. « The clinical nurse specialist role in Canada » [Numéro spécial, décembre 2010]. *Nursing Leadership*, 23, 141-166. doi:10.12927/cjnl.2010.22273 (2010).
- Association canadienne des écoles de sciences infirmières. « La formation des infirmières et infirmiers praticiens du Canada. » Ottawa : auteur (2012).
- Association canadienne des écoles de sciences infirmières. « La pratique infirmière avancée : un cadre national » Ottawa : auteur (2008).
- Association canadienne des écoles de sciences infirmières. « Compétences nationales de base de l'infirmière clinicienne spécialisée. » (2014). Consulté à l'adresse suivante : http://cna-aiic.ca/~media/cna/files/fr/clinical_nurse_specialists_convention_handout_f.pdf.
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. « Est-ce que j'exerce la profession infirmière? » (2013). Consulté à l'adresse suivante : http://www.cno.org/Global/docs/general/54007_fsAminursing.pdf
- Dahnke, M. et H. Dreher. *Philosophy of science for nursing practice*. New York, NY : Springer Publishing, 2011.
- DiCenso, A., R. Martin-Misener, D. Bryant-Lukosius, J. Bourgeault, K. Kilpatrick, F. Donald et R. Charbonneau-Smith. « Advanced practice nursing in Canada : Overview of a decision support synthesis » [Numéro spécial, décembre 2010]. *Nursing Leadership*, 23, 15-34. doi:10.12927/cjnl.2010.22267
- Donald, F., D. Bryant-Lukosius, R. Martin-Misener, S. Kassalainen, K. Kilpatrick, N. Carter et A. DiCenso. « Clinical nurse specialists and nurse practitioners: Title confusion and lack of role clarity » [Numéro spécial, décembre 2010]. *Nursing Leadership*, 23, 189-211. doi:10.12927/cjnl.2010.22276
- Conseil international des infirmières. « Définitions des soins infirmiers. » (2014). Consulté à l'adresse suivante : <http://www.icn.ch/fr/who-we-are/icn-definition-of-nursing/>
- MacIntyre, A. *After Virtue* (3e édition). Notre Dame, Indiana : University of Notre Dame Press, 2007.