



Planifier l'accueil d'une IPSPL: une opportunité pour les équipes cliniques

L'intégration d'une IPSPL au sein d'une équipe de soins de première ligne demande une planification du milieu d'accueil et une réflexion sur le modèle de pratique visé. L'existence d'une planification cohérente et établie de manière collégiale par tous les membres de l'équipe est un facteur clé de la mise en œuvre d'un modèle de pratique performant et satisfaisant.

L'intégration d'une infirmière praticienne de première ligne au sein d'une équipe clinique devrait être l'aboutissement d'un processus de réflexion et de discussion entre les différents professionnels et acteurs impliqués (médecins, infirmières et autres professionnels de l'équipe, Directrice des Soins Infirmiers, Directeur des Soins Physiques, etc.). Il est donc important de prendre en compte le temps et l'énergie que ce processus implique pour l'équipe clinique ainsi que les délais qui y sont associés.

Mais si le processus demande un investissement en temps, l'arrivée d'une IPSPL est une opportunité de réfléchir aux façons de faire en vigueur, d'identifier des pistes d'amélioration des pratiques et d'établir une vision pour la pratique future de toute l'équipe. Selon un sondage effectué par la FMOQ en 2013¹, 93 % des médecins estiment qu'il existe actuellement un problème d'accessibilité aux services de première ligne et ce constat est largement partagé dans la population. L'intégration d'une ISPL à une équipe de première ligne est une des façons d'améliorer cette accessibilité.



Source et validité des recommandations

Les informations présentées ici proviennent de deux sources. La première est constituée des résultats d'une revue systématique de la littérature scientifique sur la pratique infirmière avancée en première ligne. La seconde source d'information provient du résultat de six études de cas dans des milieux qui accueillent des IPSPL, réparties dans trois régions sociosanitaires du Québec. Le détail des procédures méthodologiques utilisées pour chacune de ces deux composantes de recherche est présenté dans la rubrique Méthodologie sur www.ipspl.info. L'analyse des données produites dans chacune des deux composantes a servi à informer l'autre. Ainsi, les données issues de la littérature scientifique ont été analysées en lien avec les modalités d'encadrement de la pratique IPSPL qui sont en vigueur au Québec tandis que les données empiriques ont été interprétées en fonction des thèmes identifiés dans la littérature. Il existe dans la littérature de nombreux travaux qui ont analysé le déploiement des infirmières praticiennes de première ligne dans d'autres provinces et dans d'autres pays. De même, il existe des données robustes et crédibles qui confirment l'importance d'une préparation cohérente des milieux d'accueil. En revanche, il n'existe que très peu de travaux qui permettent d'établir les procédures et les étapes qui mènent à une préparation adéquate des milieux.

¹ FMOQ. (2013). Rapport du groupe de travail sur l'accessibilité aux soins de première ligne. Montréal, Fédération des Médecins Omnipraticiens du Québec.



Les éléments à considérer lors de la planification de l'accueil d'une IPSPL

Tant la littérature scientifique que les données collectées dans les cas étudiés au Québec suggèrent qu'il existe souvent des préconceptions sur la nature de la formation et la pratique des IPSPL. Les membres des équipes cliniques sur le terrain ont souvent peu d'information factuelle sur les éléments administratifs, règlementaires et sur les modèles de pratique des IPSPL. Les données des cas empiriques montrent que beaucoup de médecins partenaires ne connaissaient que très superficiellement le champ de pratique autonome des IPSPL avant l'arrivée d'une IPSPL dans leur milieu. De même, la nature de la formation, les particularités du statut de candidate IPSPL et le processus d'obtention du droit de pratique des IPSPL restent souvent trop peu connus des équipes cliniques.

La principale recommandation quant à la planification de l'accueil est donc très simple: il s'agit de prendre le temps de transmettre aux membres de l'équipe une information fiable sur ces questions. Sur le terrain, on constate cependant que la préparation est souvent incomplète ou inadéquate. La section Documents du site www.ipspl.info rassemble en un seul endroit les documents les plus pertinents et constitue un excellent point de départ. Cependant, cette information ne doit pas seulement reposer sur la passation de documents officiels : pour être bien assimilée, il est possible d'organiser des rencontres où une personne reconnue pour son expertise (une IPSPL expérimentée, un médecin partenaire, une DSI) pourra discuter de son expérience avec l'équipe.

Plus largement, l'arrivée d'une IPSPL constitue une opportunité de réfléchir aux pratiques actuelles, à leurs forces et faiblesses et d'établir une vision partagée quant aux modes de pratique désirés. Par son rôle qui se situe à l'intersection des domaines médicaux et infirmiers, l'IPSPL peut contribuer à mieux définir et optimiser les pratiques. Ainsi, l'intégration d'une IPSPL ne doit pas seulement être considérée comme la simple embauche d'une personne supplémentaire dans l'équipe, mais doit être vue comme une opportunité à long terme permettant de dynamiser les équipes de première ligne.

Quelques éléments fondamentaux devraient être considérés dans ces réflexions lors desquelles l'IPSPL pourrait être impliquée.

- Quels sont les besoins de la clientèle en termes de suivi et d'offre de services à court, moyen et long terme?
- Est-ce que le modèle actuel de pratique est une réponse adaptée à ces besoins ?
- Est-ce que les membres de l'équipe de soins sont satisfaits du modèle de pratique actuel et quelles améliorations seraient désirées ?
- Quel est le modèle de pratique qui est visé par l'équipe de soins ? Quelles innovations seraient envisageables?
- Quels seraient la place et le rôle de l'IPSPL dans le modèle de pratique visé ?



- Comment l'intégration d'une IPSPL dans le modèle de pratique en vigueur permettrait de mieux répondre aux besoins de la clientèle?
- Est-ce que le rôle prévu de l'IPSPL est cohérent avec les éléments règlementaires et administratifs qui encadrent la pratique des IPSPL, l'expérience de la personne embauchée et la nature de la pratique des IPSPL?
- Quels seront les effets de l'intégration d'une IPSPL sur le travail des autres membres de l'équipe ?

Les réponses à ces questions permettront d'établir les grandes lignes du modèle de pratique à mettre en place et ainsi guider le processus d'intégration de l'IPSPL. Il existe des ressources additionnelles qui peuvent soutenir les réflexions des équipes à cette étape (voir les autres fiches ainsi que la section Documents sur le site www.ipspl.info). La définition détaillée du rôle de l'IPSPL doit être faite en collaboration avec la personne embauchée, toutefois l'identification préalable par l'équipe des grandes dimensions du modèle de pratique permettra d'évaluer le réalisme des attentes ainsi que leur cohérence avec les éléments règlementaires et administratifs qui touchent la pratique des IPSPL. Elle sera par ailleurs utile lors des entrevues d'embauche.

Il est aussi important dans la planification de l'accueil de tenir compte du niveau d'expérience et du caractère évolutif de la pratique de la personne qui sera embauchée comme IPSPL. En effet, la majorité des IPSPL actuellement déployées au Québec sont nouvellement diplômées et ont peu d'expérience de pratique en tant qu'IPSPL. Les données indiquent que la première année de pratique est une année de transition. À ce sujet il peut être intéressant de rappeler qu'il existe une grande différence entre la formation pratique des IPSPL et la résidence des médecins omnipraticiens. Une IPSPL a un stage pratique de 24 semaines, avant de compléter sa formation. En comparaison, un médecin omnipraticien passera deux ans en résidence avant l'obtention de son titre. Il est important de prendre en compte cette réalité dans le plan d'intégration afin de dégager du temps (temps de soutien de la part des médecins partenaires, période de révision pour les candidates, etc.) et des ressources (formations complémentaires, coaching par le médecin partenaire ou une IPSPL sénior...) D'autant plus qu'il est courant que des IPSPL n'aient pas encore passé leur l'examen de certification IPSPL lors de leur intégration dans l'équipe.



Quelques modalités pratiques de planification de l'accueil de l'IPSPL

Il existe un certain nombre de recommandations pratiques qui sont susceptibles de faciliter le processus de planification.

- Désigner des responsables au sein du CSSS et de l'équipe médicale chargés de réaliser les différentes étapes du processus d'intégration et établir un échéancier et des modalités de suivi.
- Choisir un milieu favorable à l'intégration d'un rôle d'IPSPL. Identifier les médecins partenaires sur une base de volontariat et accepter que tous ne souhaitent pas participer.



Laisser les médecins et l'IPSPL se choisir réciproquement dans la mesure du possible, afin d'assurer une meilleure synergie.

- Organiser une ou plusieurs réunions des membres de l'équipe clinique (médecins, infirmières, autres professionnels) et, le cas échéant, du personnel administratif (accueil et prise de RV, RH, etc.) pour discuter des questions identifiées ci-dessus et élaborer un modèle de pratique. Inviter des milieux ou professionnels précurseurs à présenter leurs expériences.
- Se familiariser avec les éléments règlementaires et administratifs qui touchent la pratique IPSPL (voir la rubrique Documents sur le site www.ipspl.info). Idéalement, en comprendre le potentiel pour le court, moyen, mais aussi long terme afin de développer une vision du rôle à la fois dans le temps et globale sur le territoire desservi.
- Élaborer une courte description des principes au cœur du modèle de pratique désiré et du rôle de l'IPSPL dans ce modèle. Cette description servira à la fois aux communications internes, externes et lors du recrutement.
- Mettre en place une stratégie de communication pour s'assurer que tous les membres de l'équipe soient au courant de l'arrivée prochaine d'une IPSPL.
- Élaborer un plan pour l'accueil, l'accompagnement et le soutien de l'IPSPL lors des premières semaines en fonction.



En savoir plus:

- Canadian Nurse Practitioner, I. (2006). *Implementation and Evaluation Toolkit for Nurse Practitioners in Canada* (pp. 1-84). Ottawa, ON: Canadian Nurses Association.
- DiCenso, A., & Matthews, S. (2005). *Report on the Integration of Primary Health Care Nurse Practitioners into the Province of Ontario*. Toronto, ON: Ministry of Health and Long Term Care.
- Bryant-Lukosius, D., & DiCenso, A. (2004). A framework for the introduction and evaluation of advance practice nursing roles. *Journal of Advanced Nursing*, 48(5), 530-540.
- Way, D., Jones, L., & Busing, N. (2000). *Implementation Strategies: "Collaboration in Primary Care – Family Doctors & Nurse Practitioners Delivering Shared Care"* (pp. 1-12). Toronto, ON: Ontario College of Family Physicians.
- Tarrant, F., & Associates. (2005). *Practice Component: Literature review report. Supports, Barriers, and Impediments to Practice*. Ottawa, ON: Canadian Nurses Association; Canadian Nurse Practitioner Initiative.



Citer le présent document

Projet IPSPL.info (2014). Fiche d'information sur la planification de l'accueil: Planifier l'arrivée d'une IPSPL: une opportunité pour les équipes cliniques. Montréal. (octobre 2014). www.ipspl.info