

Mémoire du Comité de l'Association Canadienne des Ecoles Universitaires de Nursing*, région du Québec, chargé d'étudier le rapport de la Commission d'Enquête sur la Santé et le Bien-Etre Social, 1971.

* Jusqu'en novembre 1970, cet organisme était connu sous le nom de Conférence canadienne des écoles universitaires d'infirmières.

RECOMMANDATIONS

L'Association Canadienne des Ecoles Universitaires de Nursing, région du Québec, recommande :

- I. Que le terme infirmière clinicienne soit utilisé pour désigner l'infirmière préparée au niveau du premier cycle.
- II. Que le terme infirmière spécialiste soit utilisé pour désigner l'infirmière préparée au niveau du deuxième cycle.
- III. Qu'une nouvelle catégorie de travailleurs de la santé (assistant médical) ne soit pas créée, mais qu'une étude de l'élargissement du rôle de l'infirmière universitaire et de sa formation soit entreprise conjointement par les écoles universitaires de nursing et les facultés de médecine d'une part, et les corporations professionnelles concernées d'autre part, notamment l'Association des Infirmiers et Infirmières de la Province de Québec et le Collège des Médecins et Chirurgiens de la Province de Québec.
- IV. Qu'à l'intérieur des CEGEP, des facilités de recyclage soient prévues afin que les infirmières techniciennes désireuses d'entreprendre des études universitaires puissent obtenir la formation pré-universitaire requise pour l'admission à l'université.
- V. Que l'Association Canadienne des Ecoles Universitaires de Nursing, région du Québec, soit représentée par un de ses membres au sein du Conseil de la recherche sur la Santé, dont la création est recommandée par la Commission.
- VI. Que des professeurs des écoles universitaires de nursing de la province de Québec fassent partie de tout comité de recherche, approuvé par les organisme gouvernementaux, dont le but est d'étudier les problème de santé touchant directement ou indirectement le nursing.

L'Association Canadienne des Ecoles Universitaires de Nursing, région du Québec, comprend les corps professoraux des écoles de nursing des universités Laval, McGill et de Montréal. Ces écoles universitaires forment des infirmiers et des infirmières* au niveau du

* Seul le terme infirmière est employé par la suite dans le texte. Ce terme comprend les deux appellations infirmier et infirmière.

premier et du deuxième cycle. Le programme du baccalauréat est orienté vers une formation générale en nursing tandis que le programme de maîtrise offre une formation spécialisée. Les programmes (théorie et pratique) sont entièrement sous le contrôle des universités responsables. Les diplômés de ces écoles sont, pour de multiples raisons, trop peu nombreux.

La publication du Rapport de la Commission d'Enquête sur la Santé et le Bien-Etre Social a suscité chez les professeurs des écoles universitaires le désir d'en étudier sérieusement le contenu et de prévoir les modalités de la mise en application de ses recommandations. C'est dans cet esprit que l'Association Canadienne des Ecoles Universitaires de Nursing, région du Québec, vous fait part de ses préoccupations et vous soumet ses recommandations concernant quatre aspects de la profession d'infirmière.

Ces quatre aspects sont :

- 1) l'infirmière universitaire : sa formation, ses fonctions (infirmière clinicienne, assistant médical) ;
- 2) l'enseignement continu ;
- 3) la recherche ;
- 4) les relations entre l'université, les centres de santé et le CEGEP.

Les professeurs sont d'accord avec la philosophie, les objectifs généraux et les priorités mentionnés dans le rapport.

L'infirmière universitaire

Les écoles universitaires appuient, en général, les principes énoncés par la Commission concernant la formation des infirmières au premier cycle. Cependant, nous tenons à apporter des précisions relatives à certaines modalités de leur formation au premier et au deuxième cycle.

La Commission exprime les opinions suivantes :

. . . La formation du premier cycle permet une spécialisation progressive . . . (cf. 1371, tome IV, volume IV).

La polyvalence du premier cycle des sciences de la santé offre divers programmes d'études qui se différencient progressivement et à l'intérieur desquels il est possible d'offrir des options de spécialisation dans un secteur particulier de la discipline. (cf. 1372, tome IV, volume IV).

Au cours de leur dernière année en vue de l'obtention d'un baccalauréat en sciences de la santé, les étudiantes en sciences infirmières choisissent une orientation clinique qui leur assure une compétence dans une spécialité : pédiatrie, gériatrie, obstétrique, psychiatrie, médecine communautaire. (cf. 1387, tome IV, volume IV).

Nous concevons que le mot "option", au premier cycle, signifie une

concentration orientée vers une spécialité, qui assure un minimum de compétence dans cette spécialité. L'option favoriserait une meilleure préparation aux études spécialisées du deuxième cycle. Les professeurs acceptent l'idée de concentration de cours au niveau du premier cycle, mais croient que la spécialisation qui assure la "compétence clinique essentielle" (cf. 1389, tome IV, volume IV) n'appartient qu'au deuxième cycle universitaire.

Le terme "infirmière clinicienne", tel qu'utilisé tout au long du rapport, est ambigu et doit être explicité. Dans le contexte nord-américain, le terme "clinical nurse specialist" ou infirmière clinicienne, est utilisé, en général, pour désigner l'infirmière préparée dans une spécialité au niveau du deuxième cycle. (1, 2, 3)

L'Association Canadienne des Ecoles Universitaires de Nursing, région du Québec, recommande:

I. Que le terme "infirmière clinicienne" soit utilisé pour désigner l'infirmière préparée au niveau du premier cycle.

D'après sa formation, cette personne est une praticienne qui connaît l'ensemble des dimensions du nursing. Le champ d'action de l'infirmière clinicienne pourrait être situé dans les trois types de centres de santé (CLS, CCS et CHU). Nous croyons qu'elle est particulièrement bien préparée pour donner des soins généraux de qualité et exercer le leadership dans ce domaine.

Les écoles universitaires de nursing appuient la position de l'Association des Infirmiers et Infirmières de la Province de Québec au sujet du rôle et des fonctions de l'infirmière universitaire.(4)

L'Association Canadienne des Ecoles Universitaires de Nursing, région du Québec, recommande:

II. Que le terme "infirmière spécialiste" soit utilisé pour désigner l'infirmière préparée au niveau du deuxième cycle.

L'infirmière spécialiste possède un haut degré de compétence dans une spécialité de nursing. (5, 6) Elle exécute des fonctions d'enseignement et de recherche; elle est, de plus, habilitée à agir comme expert consultante à tous les niveaux de planification, d'administration et de distribution des soins infirmiers. Son champ d'action se situe aussi dans les trois types de centres de santé. A cause de sa préparation en recherche, en enseignement et en soins spécialisés, elle joue un rôle primordial au CHU.

Les professeurs se prononcent contre la création d'une nouvelle catégorie de travailleurs de la santé, actuellement appelés assistants médicaux, mais préconisent une révision de la formation de l'infirmière bachelière de façon à élargir son rôle. L'Association des Infirmières Canadiennes s'est prononcée dans le même sens.(7)

Au chapitre XI du volume IV, la Commission exprime l'avis que les infirmières cliniciennes devraient jouer le rôle d'assistantes médicales (cf. 1383, p. 72). Nous ne sommes pas en faveur de l'appellation "assistante médicale" pour nommer l'infirmière clinicienne. Il est inutile d'augmenter la confusion déjà existante en ajoutant une nouvelle catégorie aux travailleurs de la santé.

Les professeurs croient, tel que l'énonce la Commission, que : "la formation des infirmières de niveau universitaire à l'intérieur d'un complexe des sciences de la santé contribue à la revalorisation de leur rôle." (cf. 1386, tome IV, volume IV).

La Commission ajoute :

"Elles peuvent exercer dans les centres de santé un certain nombre de tâches actuellement réservées à la profession médicale et notamment dans plusieurs endroits, aux assistants médicaux, si leur entraînement leur assure la compétence nécessaire, si elles travaillent au sein d'une équipe et si la loi les autorise à effectuer ces tâches. (cf. 1386, tome IV, volume IV).

Il est important de s'assurer que le transfert des tâches médicales à l'infirmière clinicienne soit reconnu légalement et accepté par les deux professions. Nous croyons que le transfert de certaines tâches, actuellement réservées à la profession médicale, ne revalorisera les infirmières qu'à condition que ces dernières soient considérées par les médecins comme des collègues et non comme des assistantes.

Des modifications devront être apportées aux programmes universitaires afin de préparer l'infirmière à de nouvelles tâches et responsabilités. Les écoles universitaires de nursing, désireuses de s'assurer que ce nouveau rôle satisfera les besoins de santé de la société, ont déjà commencé des démarches pour discuter avec la profession médicale des implications de l'élargissement de ce rôle. De plus, les écoles universitaires sont disposées à développer des projets pilotes avec des médecins afin de mettre sur pied des programmes appropriés à cette nouvelle formation.

L'Association Canadienne des Ecoles Universitaires de Nursing, région du Québec, recommande :

- III. Qu'une nouvelle catégorie de travailleurs de la santé (assistant médical) ne soit pas créée, mais qu'une étude de l'élargissement du rôle de l'infirmière universitaire et de sa formation soit entreprise conjointement par les écoles universitaires de nursing et les facultés de médecine d'une part, et les corporations professionnelles d'autre part, notamment l'Association des Infirmiers et Infirmières de la Province de Québec et le Collège des Médecins et Chirurgiens de la Province de Québec.

Il est à noter que l'Association des Infirmières Canadiennes poursuit présentement une enquête afin de déterminer dans quelle mesure les infirmières ont déjà commencer à assumer un rôle plus large que celui qui leur est officiellement reconnu.⁽⁸⁾

L'enseignement continu

Nous sommes d'accord avec la recommandation de la Commission à l'effet

“Que l'enseignement continu soit la responsabilité des universités, des CEGEP ou des écoles polyvalentes, selon le niveau de formation des professionnels auxquels il s'adresse.” (rec. 4.XI. 209, tome IV, volume IV)

Nous croyons que les ressources humaines et financières nécessaires doivent être mises à la disposition des responsables à chacun des niveaux de formation.

Les écoles universitaires sont prêtes à développer des programmes de deuxième cycle suffisamment souples pour répondre aux besoins des professeurs de techniques infirmières au CEGEP, qui possèdent déjà un baccalauréat.

Il est non seulement nécessaire que les écoles universitaires de nursing se préoccupent davantage du développement et du perfectionnement de leurs professeurs, mais de plus, qu'elles soient encouragées et soutenues financièrement dans ce sens par leurs universités et les organes décisionnels gouvernementaux.

L'Association Canadienne des Ecoles Universitaires de Nursing, région du Québec, est également préoccupée par la situation des infirmières techniciennes, diplômées du CEGEP ou de l'école d'un hôpital, qui désirent poursuivre leurs études en vue de l'obtention d'un degré universitaire mais qui ne remplissent pas les conditions requises pour l'admission au programme universitaire. L'Association recommande:

IV. Qu'à l'intérieur des CEGEP, des facilités de recyclage soient prévues afin que les infirmières techniciennes désireuses d'entreprendre des études universitaires puissent obtenir la formation pré-universitaire requise pour l'admission à l'Université.

Les universités songent actuellement à offrir à ces personnes des modes accélérés de formation leur permettant d'obtenir un diplôme universitaire dans un minimum de temps tout en respectant les normes de l'enseignement universitaire.

La recherche

Les écoles universitaires de nursing partagent les vues de la Commission face à l'urgence de définir “la fonction des soins infirmiers,

le contenu et le partage des tâches actuellement dévolues à l'infirmière..." (cf. 1035, tome III, volume IV). Nous demandons que des membres de l'Association Canadienne des Ecoles Universitaires de Nursing, région du Québec, soient appelés à participer activement au "vaste programme de recherche, en vue de redéfinir les tâches et de reclassifier les emplois" (rec. 4, VIII. 159, tome III, volume IV).

Nous déplorons le fait que, parmi les membres permanents du Comité d'étude des professions auxiliaires de la santé, aucun d'eux n'appartient à une profession auxiliaire de la santé (appendice XI, I, tome IV, volume IV).

Les écoles universitaires de nursing se reconnaissent la responsabilité et le devoir de participer activement à toute recherche sur les problèmes touchant directement ou indirectement le nursing, soit l'évaluation des besoins de la population, les modes d'organisation, de distribution et d'évaluation de soins de qualité, le développement de nouveaux modes de soins, l'établissement de normes de compétence et de ressources humaines nécessaires pour assurer la qualité des soins de santé.

L'Association Canadienne des Ecoles Universitaires de Nursing, région du Québec, recommande :

- V. Que l'Association Canadienne des Ecoles Universitaires de Nursing, région du Québec, soit représentée par un de ses membres au sein du Conseil de la Recherche sur la Santé, dont la création est recommandée par la Commission.
- VI. Que des professeurs des écoles universitaires de nursing de la province de Québec fassent partie de tout comité de recherche, approuvé par les organismes gouvernementaux, dont le but est d'étudier les problèmes de santé touchant directement ou indirectement le nursing.

Relations entre l'université, les centres de santé et le CEGEP

Les écoles universitaires de nursing sont favorables à l'emploi de professeurs dans les centres de santé sous une double nomination (joint appointment), car ce mode d'emploi est apte à favoriser, chez les étudiants, l'intégration de l'apprentissage théorique et clinique.

Nous sommes conscients des problèmes occasionnés par le très grand nombre d'étudiants dans les centres de santé à vocation d'enseignement (cf. 1490, tome IV, volume IV). Il est important que l'accès aux champs cliniques, propices à la formation de l'infirmière universitaire, soit facilité aux écoles universitaires de nursing dans ces centres de santé afin qu'elles assurent un enseignement de qualité.

References

- (1) Lewis, Edith P. (ed.) *The Clinical Nurse Specialist*. New York : The American Journal of Nursing Co., 1970.
- (2) American Nurses' Association. *Statement on Graduate Education in Nursing*. New York: A.N.A., 1969.
- (3) Association des Infirmières Canadiennes. *Visées A.I.C.: Principes directeurs approuvés en 1970*. Ottawa: A.I.C., 1970, section "L'infirmière Clinicienne".
- (4) Association des Infirmiers et Infirmières de la Province de Québec. *Philosophie de l'A.I.P.Q. concernant. . .* Montréal. A.I.I.P.Q.; 19, paragraphe I (b).
- (5) A.I.C. op. cit.
- (6) Faculté de Nursing. Extrait du projet d'addition au programme de maîtrise en nursing, présenté à la Commission des études de l'Université de Montréal, le 23 janvier 1968.
- (7) Association des Infirmières Canadiennes. "La position de l'Association des Infirmières Canadiennes en regard de l'assistant médecin". Ottawa, 9 octobre 1970.
- (8) Lettre du Dr. Mussalem, Executive Director of the Canadian Nurses Association, à A. Girard, doyen de la Faculté de Nursing, Université de Montréal, 11 décembre 1970.