



Bien définir la fonction d'infirmière pour mieux déléguer et accroître l'efficacité

Résumé d'une étude réalisée conjointement UCL et UGent à la demande du KCE (Centre Fédéral d'expertise des Soins de Santé)

Les tensions entre l'offre et la demande en soins infirmiers, les problèmes budgétaires des institutions de soins, la complexité croissante des soins, le rôle infirmier mal défini et l'image un peu pâle de la profession... Les problèmes du secteur infirmier sont nombreux. Pour tenter de trouver des pistes pour les résoudre, l'UCL - en collaboration avec l'UGent - a réalisé une étude sur **la différenciation de la fonction infirmière dans les hôpitaux belges**.

On peut notamment lire dans ce rapport que la délégation à des aides soignantes de certaines tâches attribuées actuellement aux infirmières permettrait une plus grande efficacité de ces dernières.

Si la législation prévoit déjà la possibilité de faire appel à ces collaborateurs, sur le terrain, leur intervention dans les soins est encore assez limitée. Le KCE recommande que davantage d'aides soignantes soient engagées dans les hôpitaux, moyennant un bon encadrement de l'introduction de ce personnel de soutien. Ceci doit se faire via une description de fonction claire ; **une description explicite du rôle et du profil de compétences souhaité ; une formation dont le contenu répond aux nouvelles compétences qu'elles doivent acquérir pour aider l'infirmière dans la réalisation de soins simples** ; une formation des infirmières et un suivi de l'impact sur l'efficacité et la qualité des soins.

Les résultats de cette étude mettent en avant que seul le service chirurgie ne permet pas de faire appel à des aides soignantes. En effet, selon l'étude, la chirurgie fait appel à des compétences qui doivent être confiées à des infirmières cliniciennes, infirmières spécialisées ou en pratique avancée, car elles impliquent beaucoup d'expertise, de jugement clinique et de réflexion qui sont considérés comme complexes à très complexes.

Néanmoins, tous les autres services analysés (Gériatrie, Bloc opératoire, Hémodialyse, Soins Intensifs et Urgences) réclament des compétences pour effectuer des soins simples et/ou standardisables, évalués comme peu complexes ou pas complexes.

A ce titre, une partie des activités de ces services peut être déléguée à une aide soignante supervisée ou à une aide infirmière sous la responsabilité d'une infirmière.

Les associations de professionnels estiment que le transfert de tâches permet de soigner davantage de patients. Mais, elles mettent également en garde. Ces transferts nécessitent au préalable la création d'une structure d'orientation vers les services spécialisés, couplée à la disponibilité des effectifs indispensables de professionnels de la santé qualifiés. De plus, ces transferts de compétence ne pourront être réalisés sans des investissements conséquents dans la formation et les services.

Enfin, rappelons également qu'au niveau des aides soignantes, notre pays a encore de nombreux efforts à faire. Il n'existe pas de fonction d'aide infirmière en Belgique, comme c'est le cas au Québec ainsi qu'au Royaume-Uni. Les fonctions d'infirmière en pratique avancée n'existent pas non plus chez nous, tandis qu'au Québec, au Royaume-Uni et aux Pays-Bas, ces fonctions sont assurées par des infirmières spécialement formées à l'université ou en école supérieure. Néanmoins, une formation permettant de répondre à ces critères de qualification est en développement en communauté flamande. En Communauté française, à l'UCL, la maîtrise en sciences de la santé publique compte, depuis le début de cette année, une option en sciences et clinique infirmières.

Nicolas Rymen

