

## **Le rôle des infirmières praticiennes spécialisées au Québec : une solution à l'accessibilité aux soins!**

**QUÉBEC, LE 16 SEPTEMBRE 2020** – À la suite de la publication d'un [communiqué](#) par plusieurs ordres professionnels dont celui auquel adhèrent les membres de l'Association des infirmières praticiennes spécialisées du Québec (AIPSQ), l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), l'AIPSQ souhaite rectifier certains faits et recadrer le débat, qui doit porter sur l'accessibilité et les soins à la population.

D'entrée de jeu, la formation des infirmières praticiennes spécialisées (IPS) s'acquiert au 2<sup>e</sup> cycle universitaire, après une période de pratique clinique minimale de 2 ans, une maîtrise, un diplôme d'études supérieures spécialisées suivi d'un examen de certification. Le cœur de la formation des cinq spécialités d'IPS consiste à développer une pensée réflexive et une démarche clinique scientifique rigoureuse basée sur des résultats issus de la recherche, tout comme pour nos collègues médecins, de manière à pouvoir évaluer les troubles de santé physiques et mentaux. D'ailleurs, jusqu'en 2019, l'examen de certification de l'OIIQ des IPS en soins de première ligne (IPSPL) comprenait des mises en situation portant sur les troubles mentaux. *« Sous-entendre que la pose de diagnostics en santé mentale par toutes les catégories d'IPS est préjudiciable décrédibilise notre formation et notre profession, en plus de miner la confiance de la population à notre égard »* a affirmé Mme Christine Laliberté, présidente de l'AIPSQ. *« Il ne faut pas penser que demain matin, les IPS devront retourner étudier afin de pouvoir poser des diagnostics, que ce soit en santé mentale ou en santé physique. Elles ont déjà la formation requise pour évaluer les problèmes de santé physique et les troubles mentaux, peu importe la classe de spécialité. Elles ne se substituent pas l'une à l'autre, elles collaborent et se complètent. Mais surtout, les IPS se soucient de la sécurité de leurs soins et ont le jugement clinique, comme les médecins, de référer au moment opportun ».*

Rappelons que le projet de loi 43, *Loi modifiant la Loi sur les infirmières et les infirmiers et d'autres dispositions afin de favoriser l'accès aux services de santé*, adopté en mars dernier, reconnaissait la capacité à toutes les classes d'IPS de poser certains actes en lien avec la santé mentale et reconnaissait par le fait même leur expertise à toutes en la matière. L'AIPSQ salue d'ailleurs Mme Danielle McCann pour cette importante avancée. De plus, sept universités au Québec, des regroupements de médecins et huit chercheurs québécois appuient cette reconnaissance d'expertise basée sur la formation par des lettres transmises au ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Christian Dubé. Et ceci, sans compter les multiples études canadiennes et internationales qui vont dans le même sens. Faut-il rappeler que les consœurs IPS du reste du Canada ne sont pas soumises aux mêmes restrictions, alors que ce sont les IPS québécoises qui ont la formation la plus longue?

## **Desservir la population : la vraie priorité**

Les besoins de la population sont criants. Nous apprenions la semaine dernière que la liste d'attente pour accéder à un médecin de famille continue de s'allonger. À l'aube d'une deuxième vague de la COVID-19, Dre Theresa Tam, administratrice en chef de la santé publique fédérale, s'est inquiétée des besoins accrus en santé mentale en réaction à la pandémie.

À l'heure actuelle, les IPSPL ont en moyenne 35 % de leur clientèle présentant des troubles mentaux et ce chiffre augmente à 70 % selon les milieux de pratique. Les obliger à référer leur clientèle pour que celle-ci soit vue par des spécialistes infirmières ou médecins non-disponibles ou inexistantes, alors qu'elles exercent sur le terrain depuis maintenant 15 ans, s'avère priver la population de services nécessaires. Quant à elles, les IPS en santé mentale (IPSSM) doivent pouvoir gérer leurs patients qui se présentent avec des problèmes de santé physique (au moins 30% des visites quotidiennes particulièrement en première ligne). Les restrictions à la pratique IPS entravent la fluidité et les zones de partage entre ces professionnelles, en plus d'entraîner des bris de service pour les patients.

En levant les restrictions empêchant toutes les classes de spécialité à œuvrer en santé mentale et aux IPSSM à diagnostiquer des problèmes de santé physique, on déploie l'une des solutions qui peuvent permettre d'améliorer l'accès aux soins et aux services de santé, notamment aux urgences. C'était l'objectif du projet de loi 43, visée que l'on perd de vue actuellement.

En se recentrant sur cet objectif, chaque fois que l'IPS ne peut intervenir, elle doit référer à quelqu'un d'autre. À qui? Un médecin, une IPSSM, un psychiatre? Quels sont les délais d'attente qui en découlent? Est-ce qu'il n'y a pas là dédoublement au niveau de l'utilisation de nos ressources? La période fragile qui suit la demande de consultation initiale doit pouvoir être comblée par les IPS jusqu'à une prise en charge plus spécifique, si nécessaire.

Alors, où se situe le débat? Qui va poser les diagnostics? Va-t-on continuer à diminuer l'efficacité de notre système de santé? Ou décidons-nous tous ensemble que l'ensemble des professionnels incluant les IPS, les psychologues, les sexologues, les orthophonistes, les audiologistes, les conseillers en orientation, etc. doivent pouvoir occuper pleinement leur champ d'exercice, à hauteur de leurs compétences et de leur formation, optimisant ainsi leur rôle et maximisant leurs connaissances?

Les besoins pour des solutions structurantes, c'est maintenant. Continuer de sous-utiliser les IPS dans l'état actuel de notre réseau de la santé est illogique. Elles font partie de la solution.

## **À propos de l'AIPSQ**

Créée en 2005, l'AIPSQ est un organisme sans but lucratif, sans attache syndicale ou corporative. Elle s'est donné pour mission d'assurer le développement et l'uniformité du rôle de l'infirmière praticienne spécialisée au Québec afin de répondre aux attentes de la population à son égard et assurer une homogénéité de la pratique. L'adhésion à l'Association est volontaire de la part des IPS. Actuellement, l'AIPSQ représente plus de 550

infirmières praticiennes spécialisées à travers le Québec, réparties dans cinq classes de spécialité : première ligne, santé mentale, soins aux adultes, néonatalogie et soins pédiatriques.

-30-

**Pour tout renseignement :**

Malika Paradis

TACT

418-933-2593

[mparadis@tactconseil.ca](mailto:mparadis@tactconseil.ca)