



**Vieillissement
et Santé**

Laboratoire d'Enseignement
et de Recherche

L'étendue de la pratique infirmière: Enjeux et perspectives

Claudia Ortoleva Bucher

Inf. PhD, Professeure HES Ordinaire

13 mai 2024



La Source.

Institut et Haute
Ecole de la Santé

Hes·so

Contexte actuel



Medicare Payment Advisory Commission, 2017; WHO, 2020; Paccaud & Santos-Eggimann, 2007; Furåker, 2009; Lavander, Meriläinen, & Turkki, 2016



**Vieillessement
et Santé**

Laboratoire d'Enseignement
et de Recherche

Que font les infirmiers-ières ?



La Source.

Institut et Haute
Ecole de la Santé

Hes-so

Que font les infirmiers-ières ?

→ Ordonnance relative aux compétences professionnelles spécifiques aux professions de la santé selon la LPSan

Article 2 Cycle bachelor en soins infirmiers:

a. d'assumer la responsabilité du processus de soins pour les patients ou les clients de tous âges, de collaborer avec leurs proches et de coordonner tout le processus de soins;

b. → k.



Que font les infirmiers·ières ?

- Compétences relatives aux professions de la santé – BSc Soins infirmiers
 - Rôle expert
 - Rôle de communicateur·rice
 - Rôle de collaborateur·rice
 - Rôle de leader
 - Rôle de promoteur de la santé
 - Rôle d'apprenant et de formateur

Hes·so

Que font les infirmiers-ières ?

- Compétences relatives aux professions de la santé – BSc Soins infirmiers
 - Rôle expert
 - Rôle de...
 - R...
 - R...
 - R...
 - R...
 - R...

**La loi et la formation informent les
compétences... mais pour réaliser
quelles activités concrètement ?**

L'étendue de la pratique infirmière

- Définition:

Ensemble des fonctions et responsabilités légalement attribuées
aux infirmiers·ières autorisé·e·s pour lesquelles ils/elles ont la
formation, les connaissances et les compétences nécessaires.

L'étendue de la pratique infirmière

- Six dimensions :
 1. **Évaluation et planification des soins**, qui peuvent inclure beaucoup d'activités telles que:
 - Évaluation clinique infirmière du patient
 - Planification des soins
 - Soins techniques et médico-délégués
 - Activités de la vie quotidienne
 - Soins relationnels et interventions non médicamenteuses
 2. **Enseignement** au patient et aux familles
 3. **Communication et coordination des soins**

L'étendue de la pratique infirmière

- Six dimensions :
 4. **Intégration et encadrement** du personnel
 5. Optimisation de la **qualité** et de la **sécurité des soins**
 6. **Mise à jour** et utilisation **des connaissances**



**Vieillissement
et Santé**

Laboratoire d'Enseignement
et de Recherche

**Qu'en est-il de l'étendue
de la pratique infirmière
en Suisse et dans le monde?**



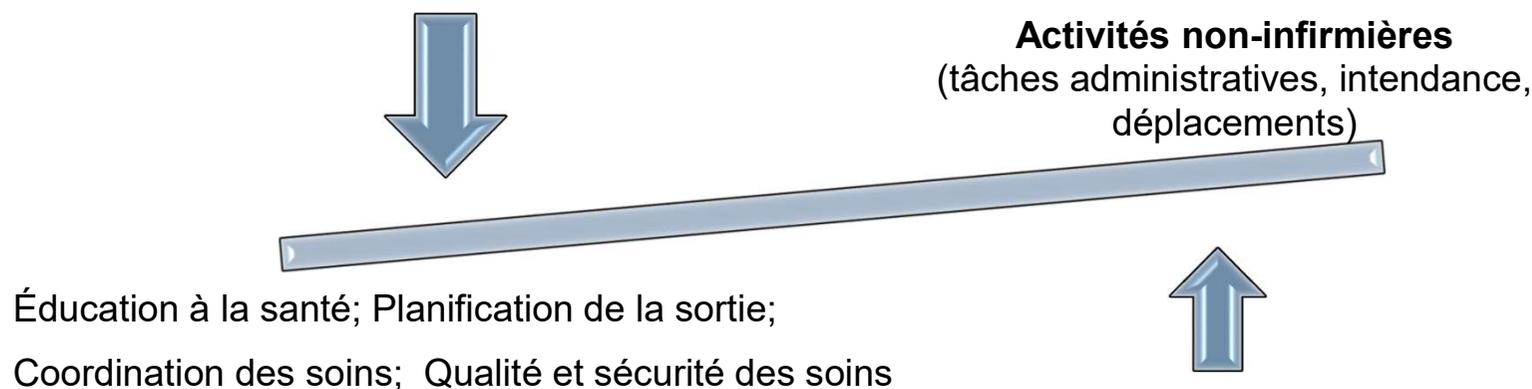
La Source.

Institut et Haute
Ecole de la Santé

Hes·so

Dans le monde...

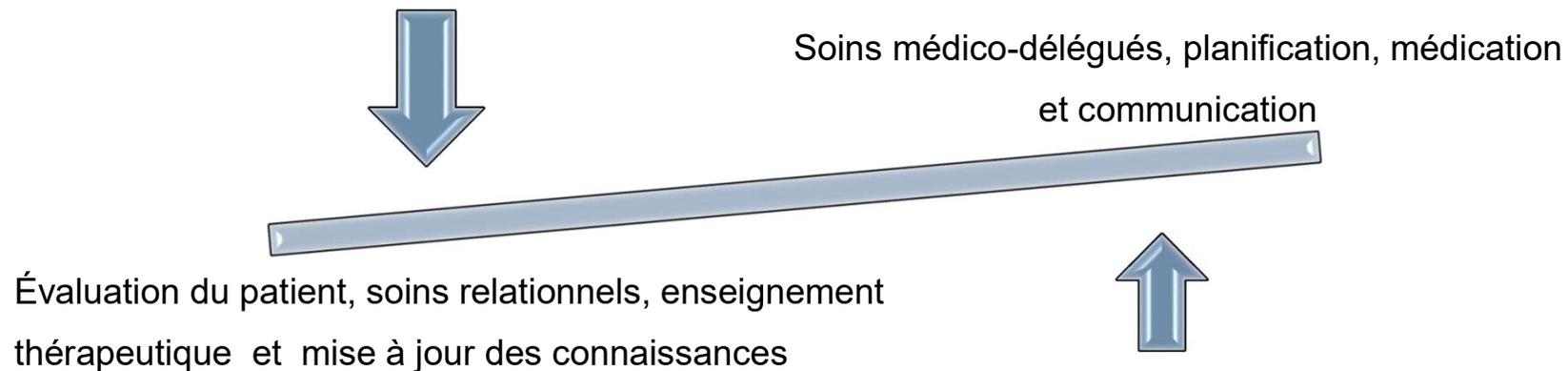
- **Utilisation peu adéquate des compétences et du temps infirmier**
- Étendue effective de la pratique infirmière sous-optimale
- Peu de « temps-morts »
- Temps de soins directs : 1/3 du temps total de travail
- Tâches hôtelières +



D'Amour et al., 2012; Furaker, 2009; Institute of Medicine, 2020; Lucero, Lake, & Aiken, 2010; White et al., 2008; Déry et al., 2017; Furaker, 2009; Lavander, Meriläinen, & Turkki, 2016

En Suisse...

- **Utilisation peu adéquate des compétences et du temps infirmier**
- Étendue effective de la pratique infirmière sous-optimale
- Peu de « temps-morts »
- Temps de soins directs : 1/3 du temps total de travail
- Tâches hôtelières +



Abt et al, 2022; Michel et al, 2021; Muller et al, 2021; Schubert, 2008



**Vieillessement
et Santé**

Laboratoire d'Enseignement
et de Recherche

**Quand les infirmiers-ières n'exercent
pas pleinement leur étendue de
pratique...**



La Source.

Institut et Haute
Ecole de la Santé

Hes-so

Conséquences

- **Diminution de la qualité des soins :**

- Diminution de la satisfaction des patients à l'égard des soins
- Augmentation de la mortalité, de la morbidité et des risques d'événements indésirables

- **Diminution de la satisfaction professionnelle :**

- Jusqu'à 73% des infirmiers·ères pensent qu'ils/elles ne réalisent pas leur travail au maximum de leur potentiel.

Jones, 2005 ; Kane et al., 2007 ; Needleman et al., 2011 ; Smeds Alenius et al., 2014; White et al., 2008



**Vieillessement
et Santé**

Laboratoire d'Enseignement
et de Recherche

**Pour quelle raison n'exercent-
ils/elles pas pleinement
leur étendue de pratique... ?**



La Source.

Institut et Haute
Ecole de la Santé

Hes·so

A close-up photograph of a broken alarm clock. The clock is black with a white face and Roman numerals. It is surrounded by a large amount of shattered glass and metal debris. A blue rectangular box with a black border is overlaid on the clock, containing the text "Pas le temps !!!!".

Pas le temps !!!!

Quelques pistes de réflexion...

- Caractéristiques du travail infirmier
- Aspects historiques et identitaires
- Culture médico-centrée
- Cloisonnement théorie – pratique
- Organisation des soins par tâche
- Environnement de travail (dotation, *skill-mix*, conditions, économie, ...)



**Vieillesse
et Santé**

Laboratoire d'Enseignement
et de Recherche

Quand les infirmiers-ières exercent pleinement leur rôle...



La Source.

Institut et Haute
Ecole de la Santé

Hes·so

Bénéfices pour le patient

- Rôle central des infirmières pour prévenir les «**failure to rescue**»
 - Qu'est-ce qu'une «**failure to rescue**»?
 - L'échec ou le retard dans la reconnaissance et la réponse à un patient hospitalisé souffrant de complications dues à un processus pathologique ou à une intervention médicale.
 - Souvent définie comme la mortalité à la suite d'une complication non présente à l'admission
- **Place privilégiée** des infirmiers-ières auprès du patient et dans le système
- Enjeu crucial de **l'évaluation clinique infirmière**
- Enjeu crucial de la **communication professionnelle**

Bacon et al., 2019; Schubert 2013

Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study

*Linda H Aiken, Douglas M Sloane, Luk Bruyneel, Koen Van den Heede, Peter Griffiths, Reinhard Busse, Marianna Diomidous, Juha Kinnunen, Maria Kózka, Emmanuel Lesaffre, Matthew D McHugh, M T Moreno-Casbas, Anne Marie Rafferty, Rene Schwendimann, P Anne Scott, Carol Tishelman, Theo van Achterberg, Walter Sermeus, for the RN4CAST consortium**

Lancet 2014; 383: 1824-30

Published Online

February 26, 2014

[http://dx.doi.org/10.1016/](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62631-8)

S0140-6736(13)62631-8

- Population :
 - > 400'000 patients de 50+ ans, services chirurgicaux de 300 hôpitaux européens
 - Résultat : mortalité dans les 30 jours après admission

- Résultats :
 - +1 patient par infirmière → probabilité de décès: + 7%
 - +10% d'infirmières Bachelor dans l'équipe → probabilité de décès: - 7%



**Vieillessement
et Santé**

Laboratoire d'Enseignement
et de Recherche

**Existent-ils des pistes
pour optimiser l'étendue de la
pratique infirmière?**



La Source.

Institut et Haute
Ecole de la Santé

Hes·so

Pistes de réflexion...

Se recentrer sur les activités propres à la profession

- Les infirmières consacrent le moins de temps possible à des activités qui ne relèvent pas de leur responsabilité afin qu'elles puissent s'occuper de leurs propres activités. Ces tâches doivent être déléguées.

Prioriser et privilégier les soins à valeur ajoutée pour le patient

- Questionner certains soins faits de manière routinière
- Poursuivre l'implantation de l'évaluation clinique infirmière pour favoriser déploiement optimal de l'EPI
- Valoriser les soins relationnels
- Implanter un modèle de soins

Laurent 2019; Dearmon, 2013; Allard et al., 2010

Pistes de réflexion...

Optimiser la communication et le temps de communication :

- Optimiser le temps des rapports, de visite médicale et de la documentation en déplaçant ces activités au lit du patient et permettant ainsi de mieux impliquer ce dernier dans son plan de soins
- La transmission des informations = enjeu majeur de sécurité!

Ex: Projet d'implantation de transmissions structurée au lit du patient
(2021-2023)

Pistes de réflexion...

Repenser l'organisation des soins

- Veiller à ce que l'organisation de l'équipe soit adaptée aux besoins des patients, aux caractéristiques des soins à réaliser en priorité, à l'architecture de l'unité...
 - Adaptation sur mesure!
 - Ex: Implantation de l'évaluation clinique infirmière dans une unité de psychiatrie de l'âge avancé hospitalière en 2021

Réduire les déplacements

- Par exemple, en réaménageant l'accès au matériel et aux médicaments

Assurer la mise à jour des connaissances et intégration de *l'Evidence-based practice*

Références

- Abt, M., Lequin, P., Bobo, M. L., Vispo Cid Perrottet, T., Pasquier, J., & Ortoleva Bucher, C. (2022). The scope of nursing practice in a psychiatric unit: A time and motion study. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 29(2), 297–306. <https://doi.org/10.1111/jpm.12790>
- Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski J, Silber JH. Hospital Nurse Staffing and Patient Mortality, Nurse Burnout, and Job Dissatisfaction. *JAMA*. 2002;288(16):1987-93. DOI: 10.1001/jama.288.16.1987
- Aiken, L. H., Sloane, D. M., Bruyneel, L., Van den Heede, K., Griffiths, P., Busse, R., Diomidous, M., Kinnunen, J., Kózka, M., Lesaffre, E., McHugh, M. D., Moreno-Casbas, M. T., Rafferty, A. M., Schwendimann, R., Scott, P. A., Tishelman, C., van Achterberg, T., Sermeus, W., & RN4CAST consortium (2014). Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *Lancet* (London, England), 383(9931), 1824–1830. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62631-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62631-8)
- Allard, M., Frego, A., Katz, A., & Halas, G. (2010). Exploring the role of RNs in family practice residency training programs. *Canadian Nurse*, 106(3), 20–24.
- Bacon CT, McCoy TP, Henshaw DS. Failure to rescue and 30-day in-hospital mortality in hospitals with and without crew-resource-management safety training. *Res Nurs Health*. 2020; 43: 155–167. <https://doi.org/10.1002/nur.22007>
- Conférence spécialisée Santé des Hautes Ecoles Spécialisées Suisses (2021). Compétences relatives aux professions de la santé. <https://www.hes-so.ch/actualites/detail-actualites/un-nouveau-document-reference-pour-les-formations-hes-du-domaine-sante>
- D'amour D, Dubois C, Déry J, Clarke S, Tchouaket É, Blais R, et al. Measuring Actual Scope of Nursing Practice: A New Tool for Nurse Leaders. *Jona J Nurs Adm*. 2012;42(5):248-55. DOI: 10.1097/NNA.0b013e31824337f4
- Dallaire C. Le savoir infirmier: au cœur de la discipline et de la profession. Montréal: G. Morin; 2008. Dallaire C, Dallaire M. Le savoir infirmier dans les fonctions infirmières. Dans: *Le savoir infirmier : au cœur de la discipline et de la profession*. Montréal: G. Morin; 2008
- Dearmon, V., Roussel, L., Buckner, E.B., Mulekar, M., Pomrenke, B., Salas, S., Mosley, A., Brown, S. And BROWN, A. (2013), Transforming Care at the Bedside (TCAB): Enhancing Direct Care and Value-added Care. *Journal of Nursing Management*, 21: 668-678. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01412.x>



Références

- Déry J, D'Amour D, Roy C. L'étendue optimale de la pratique infirmière. *Perspective infirmière*. 2017;14(1):51-5.
- Furåker C. Nurses' everyday activities in hospital care. *J Nurs Manag*. 2009;17(3):269-77. DOI: 10.1111/j.1365-2934.2007.00832.x
- Joint Commission. (2014). *Avoiding Medical Errors : Joint Commission's 2013 National Patient Safety Goals* [En ligne]. 2014 [cité le 21 déc 2018]. Disponible sur: Joint Commission's 2013. <http://connection.ebscohost.com/c/articles/98983421/avoiding-medical-errors-667>
- Jones TL, Hamilton P, Murry N. Unfinished nursing care, missed care, and implicitly rationed care: State of the science review. *Int J Nurs Stud*. 2015;52(6):1121-37. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2015.02.012
- Kane RL, Shamliyan TA, Mueller C, Duval S, Wilt TJ. The association of registered nurse staffing levels and patient outcomes: systematic review and meta-analysis. *Med Care*. 2007;45(12):1195-204. DOI: 10.1097/MLR.0b013e3181468ca3
- Kim HS. The role of theory in clinical nursing practice. *Klin Sygepleje*. 2012;(2):16-29
- Laurent R-M. Le combat des infirmiers en regard de leur histoire: Analyse. *Santé conjugulée*. 2013;1(64):50-4. Lavander P, Meriläinen M, Turkki L. Working time use and division of labour among nurses and health-care workers in hospitals – a systematic review. *J Nurs Manag*. 2016;24(8):1027-40. DOI: 10.1111/jonm.12423
- Laurent, J., Le Cossec, C., & de Chambine, S. (2019). *Coordination infirmière et maladies chroniques : état des lieux des activités en médecine adulte à l'Assistance Publique-hôpitaux de Paris* [Nursing coordination in chronic diseases: The situation of activities in the Assistance Publique-Hôpitaux de Paris adult medicine units]. *Recherche en soins infirmiers*, (136), 90–98. <https://doi.org/10.3917/rsi.136.0090>
- Lavander, P., Meriläinen, M., & Turkki, L. (2016). Working time use and division of labour among nurses and health-care workers in hospitals —a systematic review. *Journal of Nursing Management*, 24(8), 1027–1040. <https://doi.org/10.1111/jonm.12423>
- Medicare Payment Advisory Commission. *Report to the Congress: Medicare Payment Policy*. Washington, D.C; 2017.
- Lucero, R. J., Lake, E. T., & Aiken, L. H. (2010). Nursing care quality and adverse events in US hospitals. *Journal of clinical nursing*, 19(15-16), 2185–2195.

 <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03250.x>

Références

- Michel, O., Garcia Manjon, A. J., Pasquier, J., & Ortoleva Bucher, C. (2021). How do nurses spend their time? A time and motion analysis of nursing activities in an internal medicine unit. *Journal of advanced nursing*, 77(11), 4459–4470. <https://doi.org/10.1111/jan.14935>
- Müller, R., Cohen, C., Delmas, P., Pasquier, J., Baillif, M., & Ortoleva Bucher, C. (2021). Scope of nursing practice on a surgery ward: A time-motion study. *Journal of nursing management*, 29(6), 1785–1800. <https://doi.org/10.1111/jonm.13318>
- Nadot M. Recherche fondamentale en science infirmière. *Rech Soins Infirm.* 2012;109(2):57-68.
- Nadot, M., Busset, F., & Gross, J. (2013). L'activité infirmière: Le modèle d'intermédiaire culturel, une réalité incontournable. *De Boeck-Estem.*
- Needleman J, Buerhaus P, Pankratz VS, Leibson CL, Stevens SR, Harris M. Nurse Staffing and Inpatient Hospital Mortality. *N Engl J Med.* 2011;364(11):1037-45. DOI: 10.1056/NEJMsa1001025
- Paccaud F, Santos-Eggimann B. Le rationnement au sein du système de santé suisse : analyse et recommandations - projet « La médecine en Suisse demain » - phase III. Bâle: Académie suisse des sciences médicales; 2007
- Ordonnance relative aux compétences professionnelles spécifiques aux professions de la santé selon la LPSan. <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/berufe-im-gesundheitswesen/gesundheitsberufe-der-tertiaerstufe/bundesgesetz-ueber-die-gesundheitsberufe.html> (consulté le 09,05,2024)
- Smeds Alenius, L., Tishelman, C., Runesdotter, S., & Lindqvist, R. (2014). Staffing and resource adequacy strongly related to RNs' assessment of patient safety: a national study of RNs working in acute-care hospitals in Sweden. *BMJ Quality & Safety*, 23(3), 242–249. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2012-001734>
- Schubert, M., Glass, T. R., Clarke, S. P., Aiken, L. H., Schaffert-Witvliet, B., Sloane, D. M., & De Geest, S. (2008). Rationing of nursing care and its relationship to patient outcomes: The Swiss extension of the International Hospital Outcomes Study. *International Journal for Quality in Health Care*, 20(4), 227–237. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzn017>
- White, D., Oelke, N. D., Besner, J., Doran, D., McGillis Hall, L., & Giovannetti, P. (2008). Nursing scope of practice: descriptions and challenges. *Nursing Leadership*, 21(1), 44–57. <https://doi.org/10.12927/cjnl.2008.19690>



**Vieillessement
et Santé**

Laboratoire d'Enseignement
et de Recherche

**Je vous remercie !
Des questions?**



La Source.

Institut et Haute
Ecole de la Santé

Hes-so

Ordonnance relative aux compétences professionnelles spécifiques aux professions de la santé selon la LPSan

- Article 2 Cycle bachelor en soins infirmiers:
 - a. d'assumer la responsabilité du processus de soins pour les patients ou les clients de tous âges, de collaborer avec leurs proches et de coordonner tout le processus de soins;
 - b. d'effectuer des examens cliniques et des anamnèses et, sur cette base, d'identifier les soins à fournir et de poser les diagnostics infirmiers;
 - c. de fixer avec les patients ou les clients et leurs proches les objectifs à atteindre, et de planifier et d'effectuer les interventions de soins;
 - d. de fonder les interventions de soins sur les connaissances scientifiques actuelles spécifiques au domaine et de vérifier leur efficacité au moyen de standards de qualité;

Ordonnance relative aux compétences professionnelles spécifiques aux professions de la santé selon la LPSan

- Article 2 Cycle bachelor en soins infirmiers:
 - e. d'assurer la continuité des soins lors du passage d'une offre de soins à l'autre;
 - f. de soutenir les patients ou les clients et leurs proches afin qu'ils soient en mesure de prévenir ou, le cas échéant, de surmonter une limitation fonctionnelle, un handicap ou une maladie ou d'y faire face;
 - g. de prévenir les complications, de les détecter à temps, de prendre les mesures appropriées, le cas échéant, et de prendre les mesures de premier secours en cas d'urgence;
 - h. d'entretenir avec les patients ou les clients et leurs proches, dans un contexte préventif, thérapeutique, palliatif ou de réadaptation, une relation de soins centrés sur la personne conforme aux principes éthiques y afférents et qui renforce l'efficacité du processus de soins;

Ordonnance relative aux compétences professionnelles spécifiques aux professions de la santé selon la LPSan

- Article 2 Cycle bachelor en soins infirmiers:
 - i. d'assumer la responsabilité professionnelle du processus de soins face aux membres de la même profession possédant d'autres qualifications;
 - j. d'identifier les besoins de recherche dans la pratique des soins, de participer à la résolution de questions de recherche et, sur la base de leur expérience clinique, de contribuer à une transposition efficace des connaissances dans la pratique professionnelle;
 - k. de transmettre les connaissances pertinentes en soins infirmiers aux patients ou aux clients, ainsi qu'à leurs pairs et aux membres d'autres groupes professionnels, de les guider dans l'application de ces connaissances et de faire valoir la perspective des soins infirmiers au sein d'équipes interprofessionnelles.