



RÔLES COMPLÉMENTAIRES DES ORGANISMES DE RÉGLEMENTATION DE LA PROFESSION INFIRMIÈRE ET DES ASSOCIATIONS PROFESSIONNELLES

Les organismes de réglementation de la profession infirmière et les associations professionnelles d'infirmières et infirmiers assument des rôles distincts, mais complémentaires pour faire avancer l'excellence infirmière dans l'intérêt du public. Les organismes de réglementation misent sur la protection du public par l'établissement de normes et veillent à la pratique individuelle des infirmières et infirmiers. Les associations professionnelles misent sur l'évolution de la profession et militent en faveur de résultats cliniques de qualité.

Voici des exemples de rôles complémentaires des organismes de réglementation et des associations professionnelles :

- ▶ **Maintien des compétences** : par l'établissement d'exigences (organismes de réglementation) ou par du soutien (associations)
- ▶ **Socialisation professionnelle** : par le rayonnement auprès des étudiant(e)s (certains organismes de réglementation/associations) et auprès des nouvelles et nouveaux diplômés en soins infirmiers (organismes de réglementation/associations)
- ▶ **Renforcement de l'intégrité de la profession** : par l'établissement de normes (organismes de réglementation) et par la promotion du personnel infirmier comme étant des professionnels de confiance (associations)
- ▶ **Appui aux milieux de pratique de qualité** : par des ressources sur la pratique qui identifient les atouts de la pratique infirmière et le soutien à la protection du public (organismes de réglementation)¹ et par des ressources et moyens professionnels connexes pour faciliter la collaboration et améliorer les résultats pour les clients (associations).
- ▶ **Assurance de la sécurité du public**² : par l'établissement des compétences et des critères d'admission dans la pratique, ainsi que des normes de pratique (organismes de réglementation) et par le soutien à la défense des intérêts et au perfectionnement professionnel (associations).

Par l'intermédiaire des organismes de réglementation et des associations professionnelles, la profession infirmière fait progresser la pratique infirmière, identifie les normes de la pratique et fait la promotion du perfectionnement professionnel.

¹ (Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2014)

² Au moyen d'initiatives, comme l'atténuation et la gestion de la fatigue du personnel infirmier.

L'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIIC), à titre d'association professionnelle nationale des infirmières et infirmiers autorisés (IA), est d'avis que le travail collectif des organismes de réglementation de la profession infirmière et des associations professionnelles d'infirmières et infirmiers démontre que la profession tient à conserver la confiance du public. Le personnel infirmier, les employeurs, les établissements d'enseignement et les gouvernements^{3,4,5} se partagent aussi la responsabilité de promouvoir le maintien des compétences en travaillant en coordination avec les organismes de réglementation de la profession infirmière et les associations professionnelles d'infirmières et infirmiers.

L'AIIIC est d'avis que, au fil de l'évolution du rôle des infirmières et des infirmiers au Canada, les organismes de réglementation et les associations professionnelles doivent poursuivre leur collaboration et établir le consensus parmi les intervenants, tout en remplissant leurs mandats respectifs d'une manière qui favorise la cohérence de la profession infirmière dans l'intérêt du public.

CONTEXTE

Le Conseil international des infirmières (CII) a identifié la pratique professionnelle, la réglementation et le bien-être socio-économique⁶ (les piliers du CII) comme étant les trois aspects cruciaux pour l'amélioration des soins infirmiers et de la santé.

Dans le passé, la pratique professionnelle et la réglementation allaient de pair au Canada, la plupart des associations provinciales et territoriales des infirmières et infirmiers autorisés assumant les deux mandats. Depuis ces dernières années, certaines provinces exigent que des organismes de réglementation des professions de la santé distincts soient établis, un changement qui a entraîné la création d'organisations distinctes de la profession infirmière autorisée, c'est-à-dire un organisme de réglementation et une association professionnelle dans une province). Dans un nombre de provinces ou territoires, une seule organisation continue d'assumer les deux fonctions⁷.

Organismes de réglementation

Au Canada, la pratique infirmière est une profession autoréglementée où les organismes de réglementation ont le mandat de protéger le public et de faire progresser l'excellence infirmière. Les gouvernements provinciaux et territoriaux confient et délèguent aux organismes de réglementation de la profession infirmière (conformément à la loi) le pouvoir de se réglementer et d'assurer que la profession continue de rendre des comptes au public et aux gouvernements. « La réglementation des infirmières est définie plus précisément dans la législation provinciale et territoriale, p. ex. la *Loi sur les infirmières* et d'autres documents

³(Association des infirmières et infirmiers du Canada [AIIIC], 2004)

⁴(Hospice and Palliative Credentialing Center, 2011)

⁵(American Nurses Association, 2008)

⁶(Conseil international des infirmières, 2015)

⁷ Par exemple, Alberta, Saskatchewan, Nouveau-Brunswick, et autres.

élaborés par les organismes de réglementation (comme les normes de la pratique)⁸. » « Les organismes de réglementation s'acquittent de ce mandat « en veillant à ce que les infirmières pratiquent de façon sûre, compétente et éthique, au moyen d'une variété d'activités de réglementation. [...] Afin de toujours protéger le public, les professionnels des soins infirmiers pratiquent l'autoréglementation collectivement en tant que profession et individuellement en tant que personnes⁹ ».

Exemples d'activités des organismes de réglementation de la profession infirmière¹⁰ :

- ▶ établissement du processus d'inscription et d'autorisation d'exercer;
- ▶ établissement, surveillance et application des normes déontologiques et des normes régissant la conduite professionnelle et la pratique;
- ▶ établissement des normes de formation en soins infirmiers et approbation des programmes de formation en sciences infirmières, qui débouchent sur l'admission dans la pratique;
- ▶ établissement et maintien du champ d'exercice au fil de l'évolution de la prestation des soins de santé et du savoir infirmier;
- ▶ établissement et maintien des compétences d'admission dans la pratique nécessaires pour l'inscription initiale;
- ▶ établissement, surveillance et maintien des exigences relatives à l'assurance de la qualité et au maintien des compétences;
- ▶ établissement et maintien des processus d'examen de la conduite professionnelle afin d'enquêter sur des accusations ou des plaintes et des préoccupations au sujet de la pratique infirmière et application des mesures disciplinaires qui s'imposent.

Associations professionnelles

Les associations professionnelles encouragent l'excellence infirmière et les résultats cliniques positifs dans l'intérêt du public. Elles font la promotion de meilleurs soins de qualité et de sécurité des patients en fournissant les ressources et les outils pour aider les infirmières et infirmiers sur le plan individuel à satisfaire les exigences réglementaires, comme le maintien des compétences, les normes professionnelles et la pratique déontologique.

Les associations professionnelles agissent au nom du personnel infirmier et de la pratique infirmière dans l'intérêt du public en fournissant un leadership national et international en soins infirmiers et en santé et en influençant l'élaboration de politiques publiques en santé. Par ailleurs, elles appuient la collégialité entre les membres, favorisent des liens professionnels entre infirmières et infirmiers, et sensibilisent le public au rôle vital et à la contribution des infirmières et infirmiers au secteur des soins de santé.

⁸ (AICC, 2015, p. 6)

⁹ Ibid., p. 7.

¹⁰ Ibid.

Ces fonctions et activités, alliées à la participation individuelle du personnel infirmier (entre autres, lecture de revues professionnelles, participation à des regroupements professionnels et aux comités professionnels), appuient la socialisation des infirmières et infirmiers au sein de leur profession¹¹. Comme le conclut Wynd (2003) : « Ces infirmières et infirmiers qui adhèrent aux organisations professionnelles commencent à se percevoir comme plus professionnels. . . . le professionnalisme renforcé peut par conséquent influencer le recrutement et le maintien en poste d’infirmières et infirmiers dévoués, donnant lieu à des résultats cliniques améliorés¹² ». [traduction]

Exemples d’activités des associations professionnelles :

- ▶ établissement des réseaux de soins infirmiers spécialisés et des normes de la pratique spécialisée connexe;
- ▶ élaboration de programmes de certification infirmière dans des spécialités;
- ▶ soutien au perfectionnement professionnel en soins infirmiers au moyen de la formation continue;
- ▶ sensibilisation des membres aux enjeux touchant la santé et les systèmes de santé;
- ▶ élaboration d’un code de déontologie;
- ▶ offre d’occasions de réseautage par l’intermédiaire de communautés de pratique;
- ▶ offre d’outils d’action politique;
- ▶ transmission des connaissances professionnelles par la publication d’une revue professionnelle, de synthèses de recherche, de directives cliniques sur les pratiques optimales, etc.

Voici des exemples de collaboration entre les organismes de réglementation et les associations professionnelles qui ont réussi à renforcer la profession dans l’intérêt du public :

- ▶ L’adoption du baccalauréat en sciences infirmières comme formation minimale pour l’admission dans la pratique. Le conseil d’administration de l’association professionnelle en soins infirmiers du Canada (AICC) a établi l’orientation des politiques nationales (1982), que les organismes de réglementation provinciaux et territoriaux ont mis en œuvre par le biais de changements réglementaires¹³.
- ▶ L’élaboration et le maintien d’un code de déontologie pour les infirmières et infirmiers autorisés. Dans ce cas, l’AICC établit et maintient une base de valeurs pour la profession, que le personnel infirmier et des organismes de réglementation adoptent et utilisent (en totalité ou en partie) pour satisfaire les normes éthiques.
- ▶ En 2011, sept organisations américaines de pratique sage-femme (représentant les associations et les organisations professionnelles responsables de la formation, de la

¹¹ (Hall, 1967, 1968, 1982)

¹² (p. 258)

¹³ (AICC, 2013)

certification et de la réglementation) se sont associées officiellement pour réagir à la vision mondiale de l'International Council of Midwives, en vue de renforcer la profession de sage-femme aux États-Unis et la prestation de soins de grande qualité¹⁴.

Grâce à des relations complémentaires et concertées, les organismes de réglementation de la profession infirmière et les associations professionnelles peuvent continuer de faire progresser et d'orienter la profession tout en contribuant à la protection du public et à des résultats cliniques positifs dans l'intérêt du public.

¹⁴ (Accreditation Commission for Midwifery Education et al., 2013)

REFERENCES

- Accreditation Commission for Midwifery Education, American College of Nurse-Midwives, American Midwifery Certification Board, Midwifery Education Accreditation Council, Midwives Alliance of North America, National Association of Certified Professional Midwives, North American Registry of Midwives. (2013). *History and future of the U.S. MERA joint project* [sommaire analytique]. Extrait de <http://www.amcbmidwife.org/docs/public-relations/usmera-report-on-hx-future---august-29-2013.pdf?sfvrsn=2>
- American Nurses Association. (2008). *Professional role competence* [énoncé de position]. Extrait de <http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ThePracticeofProfessionalNursing/NursingStandards/Professional-Role-Competence.html>
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2004). *Appui au maintien de la compétence infirmière*. Ottawa: Auteur.
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2013). *La dixième décennie : À l'aube d'un nouveau siècle*. Extrait de <https://www.cna-aiic.ca/html/fr/CNA-The-Tenth-Decade-highres-f/index.html#/1/>
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2015). *Cadre de pratique des infirmières et infirmiers au Canada*. Extrait de <https://www.cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-fr/cadre-de-pratique-des-infirmieres-et-infirmiers-au-canada.pdf?la=fr>
- Bassendowski, S. et Petrucka, P. (2009). « Perceptions of select registered nurses of the continuing competence program of the Saskatchewan Registered Nurses' Association ». *Journal of Continuing Education in Nursing*, 40, 553-559. doi:10.3928/00220124-20091119-05
- Hall, R. H. (1967). « Some organizational considerations in the professional-organizational relationship ». *Administrative Science Quarterly*, 12, 461-478. doi:10.2307/2391315
- Hall, R. H. (1968). « Professionalism and bureaucratization ». *American Sociological Review*, 63, 92-104.
- Hall, R. H. (1982). *The professions, employed professionals, and the professional association*. Kansas City, MO: American Nurses Association.
- Hospice and Palliative Credentialing Center. (2011). *Statement on continuing competence for nursing: A call to action*. Extrait de <http://www.nursingcertification.org/wp-content/uploads/2015/03/Statement-on-Continuing-Competence-for-Nursing.pdf>
- Conseil international des infirmières. (2015). « Que faisons-nous? ». Extrait de <http://www.icn.ch/fr/que-faisons-nous/what-we-do/>
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2014). *L'exercice de l'IA et de l'IAA : l'infirmière, le client et l'environnement* [Directive professionnelle]. Extrait de http://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51062_pracexpectations.pdf
- Wynd, C. A. (2003). « Current factors contributing to professionalism in nursing ». *Journal of Professional Nursing*, 19, 251-261. doi:10.1016/S8755-7223(03)00104-2