



SOMMET NATIONAL SUR LA FORMATION INFIRMIÈRE

Rapport sommaire



Canadian Association of Schools of Nursing
Association canadienne des écoles de sciences infirmières



Remerciements

L'Association canadienne des écoles de sciences infirmières (ACESI) et l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) remercient sincèrement de leur dévouement, de leur engagement et de leurs contributions les membres du Groupe de travail national sur la formation infirmière :

Linda Ferguson, inf. aut., Ph. D., présidente de l'ACESI – coprésidente
Barbara Mildon, inf. aut., Ph. D., présidente de l'AIIC – coprésidente
Cynthia Baker, inf. aut., Ph. D., directrice générale, ACESI
Rachel Bard, inf. aut., M.A.Ed, directrice générale, AIIC
Francine Girard, inf. Ph. D., Université de Montréal
Deb Gordon, inf. aut., MBA, CHE, Académie des chefs de direction en soins infirmiers
Kathleen MacMillan, inf. aut., Ph. D., Dalhousie University
Sioban Nelson, inf. aut., Ph. D., University of Toronto
Marlene Smadu, inf. aut., EdD, Regina Qu'Appelle Health Region

Nous aimerions aussi remercier Cate Creede, Ph. D., du *The Potential Group*, qui a animé le Groupe de travail national sur la formation infirmière et qui a rédigé ce rapport.

Comment citer ce rapport :

Association canadienne des écoles de sciences infirmières, Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2014). *Rapport sommaire du sommet national sur la formation infirmière*. Ottawa, Auteurs.

Table des matières

Aperçu et résumé	1
Contexte : Quelles sont les attentes envers la profession infirmière?	4
Domaines d'intervention	5
Renforcer l'apprentissage de base	5
Continuer de favoriser le perfectionnement des infirmières comme chefs de file et agents de changement	6
Créer un ensemble dynamique de possibilités d'apprentissage par la pratique	6
Renforcer la capacité d'améliorer les soins là où le besoin est le plus grand	7
Facteurs habilitants	8
Conclusion	10
Annexes	11
A: Objectifs du Sommet	11
B: Ordre du jour	12
C: Liste des participants	13

Note : Dans ce document, le genre féminin englobe les hommes, et vice versa, si le contexte s'y prête et a pour but d'alléger la lecture du texte.



APERÇU ET RÉSUMÉ

Travailler en soins de santé signifie travailler dans un monde en constante évolution et de plus en plus complexe. À mesure que notre compréhension de la façon de mieux contribuer à la santé de la population canadienne s'accroît, que notre système de santé évolue, que notre société se diversifie et que des connaissances nouvelles et des innovations font leur apparition, la profession infirmière se transforme elle aussi constamment. Les infirmières sont dispensatrices de soins, chefs de file, intervenantes pivots pour les patients et le système de santé, conseillères, coordonnatrices, innovatrices, chercheuses, formatrices et agents du changement : elles jouent souvent tous ces rôles le même jour. Elles informent les politiques et les responsables des politiques dans l'intérêt de la santé de la population canadienne. Cependant, la signification de ces rôles aujourd'hui sera différente dans un an et il se peut que ces rôles soient méconnaissables dans 10 ans. Les infirmières doivent pratiquer de façons et dans des contextes de plus en plus divers et innovateurs et elles jouent aussi un rôle important en orientant et dirigeant le changement afin de créer un système de santé viable qui sert équitablement toute la population canadienne.

Afin d'analyser les besoins de formation du contexte fluctuant des sciences infirmières, on a organisé un sommet national sur la formation infirmière les 31 octobre et 1^{er} novembre 2013. Le sommet a réuni des infirmières enseignantes, des chargés de la réglementation, des praticiennes et des étudiantes de l'ensemble du Canada qui sont les porte-paroles de premier plan du changement du système, ainsi que les chefs de file d'autres professions de la santé, avec de l'expérience en ce qui concerne la transformation de la formation en médecine, en pharmacie et en physiothérapie. Les participants ont présenté leur vision de la transformation de la formation infirmière. Montrant une unité écrasante, le groupe a reconnu que la formation infirmière doit continuer d'agir sur l'évolution des sciences infirmières au Canada et créer une collectivité adaptable d'infirmières autorisées solides sur le plan clinique, en pensée systémique et qui sont prêtes à être apprenantes et chefs de file tout au long de la vie. L'ACESI, l'AIC et d'autres organisations ont déjà discuté d'une grande partie des idées soulevées au cours du sommet et sont déjà en train d'appliquer un grand nombre des mesures proposées à la suite de celui-ci. Il s'agissait toutefois d'une occasion unique de regrouper des idées et de créer un tableau visionnaire d'une stratégie nationale. La vision formulée au cours du sommet a été élaborée de façon à exploiter les forces actuelles et constitue une plate-forme pour une stratégie nationale de formation afin de transformer les sciences infirmières et la formation infirmière au Canada.

Cette vision repose sur une compréhension détaillée des infirmières autorisées de la prochaine génération au Canada :

Les infirmières autorisées de la prochaine génération demeureront des prestataires de soins qualifiées, confiantes, informées et compatissantes. Elles utiliseront leurs connaissances et leurs réseaux de relations uniques avec des particuliers et des collectivités pour promouvoir activement la santé, prodiguer des soins ou fournir des services et orienter et diriger le changement du système afin de promouvoir la durabilité et le dynamisme de l'environnement des soins de santé.

Les infirmières autorisées seront des chefs de file du système qui feront preuve de flexibilité, prendront des risques, établiront des partenariats et collaboreront avec les patients, les membres de leur famille, des groupes et des collègues pour créer les meilleurs soins et innover. Elles aideront les gens à trouver les bons soins au bon moment et seront les gardiennes des ressources d'urgence en soins de santé. Elles reconnaîtront que leur environnement évolue constamment et seront prêtes à s'adapter activement et à collaborer avec les autres.

Les infirmières autorisées seront des apprenantes tout au long de la vie, auront la flexibilité requise pour pratiquer dans des contextes mouvants, et la capacité de faire la transition des données probantes à la pratique. La santé des Canadiens et la robustesse de l'environnement des soins de santé se renouvelleront continuellement grâce à la profession infirmière.

Pour que les rôles des infirmières autorisées puissent continuer d'évoluer, la formation infirmière doit former de nouvelles infirmières autorisées qui sont des praticiennes qualifiées, orientées par les données probantes, qui ont des forces fondamentales en leadership, en pensée systémique et en apprentissage actif. Le système de formation infirmière au Canada doit aussi offrir un ensemble complet de possibilités de formation spécialisée, de perfectionnement professionnel et d'apprentissage continu qui permettent aux infirmières de renouveler et de renforcer continuellement leurs capacités en leadership, en recherche et en pratique durant toute leur carrière.

La stratégie nationale de formation infirmière couvre quatre domaines d'intervention :

1. *Renforcer l'apprentissage de base* : continuer de perfectionner les connaissances, compétences et attitudes essentielles qui permettront aux étudiantes des programmes de formation d'infirmières autorisées de pratiquer de façon sécuritaire et flexible, d'apprendre tout au long de la vie et d'innover tout en étant capables de prodiguer des soins dans des milieux de soins de santé changeants.
2. *Continuer de favoriser le perfectionnement des infirmières autorisées comme chefs de file et agents de changement* : créer chez les étudiantes en sciences infirmières une capacité de leadership qui augmentera lorsqu'elles entrent sur le marché du travail et qu'elles exercent la profession en favorisant l'acquisition de qualités critiques d'agent de changement.
3. *Créer un ensemble dynamique de possibilités d'apprentissage par la pratique* : créer des possibilités d'apprentissage par la pratique en partenariat avec le secteur des services afin d'établir un pont entre une solide formation de généraliste chez les nouvelles diplômées en soins infirmiers et un effectif spécialisé qui apprend continuellement.
4. *Renforcer la capacité d'améliorer les soins là où le besoin est le plus grand* : améliorer la capacité des infirmières autorisées de travailler avec les groupes les plus complexes, les plus vulnérables et mal desservis, de renforcer la santé de la population canadienne et la durabilité du système de santé.

Cinq facteurs habilitants qui éclairent toutes les interventions et y sont intégrés sous-tendent ces domaines d'intervention :

- apprentissage qui reflète la pratique souhaitée : participative, concertée, adaptable et culturellement sensibilisée;
- partenariats et collaborations;
- formation et soins interprofessionnels;
- participation et représentation;
- sécurité des patients.

Dans les sections qui suivent, nous décrivons en détail le contexte en pleine évolution des sciences infirmières, de même que les éléments fondamentaux de la stratégie nationale de formation infirmière.

Le tableau ci-dessous résume la stratégie nationale de formation infirmière en une vision succincte qui guide des interventions ciblées.

Vision pour la prochaine génération d’infirmières autorisées

Les infirmières autorisées orientent et dirigent les changements pour créer un environnement de soins de santé viable et dynamique. Elles prodiguent des soins fondés sur des données probantes, font une promotion active de la santé, en particulier auprès des personnes les plus vulnérables, et sont les gardiennes des ressources affectées aux soins et au système de santé, le tout afin de répondre aux besoins du public dans le domaine des soins de santé. Elles font preuve de compassion et de flexibilité comme chefs de file du système, prennent des risques et sont partenaires des patients, des membres de leur famille, des collectivités et de leurs collègues. Elles sont des apprenantes tout au long de la vie, reconnaissent les besoins changeants de l’environnement et s’y adaptent. La santé de la population canadienne et la force du contexte des soins de santé se renouvellent continuellement grâce à la profession infirmière.

Quatre domaines d’intervention

1. Renforcer l’apprentissage de base.
2. Continuer de favoriser le perfectionnement des infirmières autorisées comme chefs de file et agents de changement.
3. Créer un ensemble dynamique de possibilités d’apprentissage de la pratique.
4. Renforcer la capacité d’améliorer les soins là où le besoin est le plus grand.

Facteurs habilitants

Apprentissage qui reflète la pratique voulue	Partenariats et collaboration	Formation et soins interprofessionnels	Participation et représentation	Sécurité des patients
--	-------------------------------	--	---------------------------------	-----------------------

CONTEXTE : QUELLES SONT LES ATTENTES ENVERS LA PROFESSION INFIRMIÈRE?

Les soins de santé évoluent rapidement au Canada et la population canadienne fait face à un ensemble sans précédent de défis à relever pour rendre le système de santé durable. Les soins sont de plus en plus aigus et intenses. Les Canadiens vivent plus vieux, souvent avec de multiples problèmes chroniques complexes. Il devient clair que quelques patients qui ont des besoins très complexes utilisent la grande majorité des ressources de la santé : des études indiquent, par exemple, que 5 % de la population consomment 84 % de l'enveloppe de la santé¹. Les infirmières autorisées occupent une position sans pareille et possèdent l'ensemble de compétences spécialisées nécessaires pour s'occuper de la santé de ces populations et l'améliorer. Elles ont les connaissances générales et spécialisées et sont réactives face à la démographie changeante (c.-à-d. vieillissement, enjeux multiculturels).

Les soins infirmiers prodigués en dehors de l'hôpital de soins actifs deviennent de plus en plus importants en raison du raccourcissement de la durée des hospitalisations, de la croissance du nombre de chirurgies en soins ambulatoires² et du nombre de Canadiens qui reçoivent des soins à domicile, qui a augmenté de 55 % entre 2008 et 2011³. Les infirmières jouent un rôle essentiel en accroissant l'accès aux soins pour les Canadiens à la fois en jouant des rôles qui évoluent – par exemple, en prescrivant certains médicaments dans certaines administrations – et en prenant en charge de nouvelles responsabilités. Les infirmières sont de plus en plus les chefs de file du changement et de l'innovation dans le système à la fois dans leurs rôles de cliniciennes et ensuite comme chefs de file officielles.

En contexte d'évolution du système, les soins sont devenus plus complexes et l'on concentre toujours de plus en plus d'attention sur les infirmières qui produisent des résultats de recherche, créent des connaissances et les appliquent aux soins. L'évolution rapide de la technologie rend plus complexe l'environnement des soins de santé. La technologie appuie les soins et favorise l'apprentissage. À leur arrivée dans la population active, les nouvelles diplômées doivent posséder des compétences très sophistiquées pour suivre et gérer le traitement de patients instables et/ou complexes sur le plan physiologique ou psychologique, déterminer des protocoles thérapeutiques et des doses de médicament en se fondant sur des lignes directrices générales et gérer de multiples technologies et stratégies thérapeutiques complexes en prodiguant et surveillant les soins. Parallèlement à l'évolution des milieux des soins actifs, les soins infirmiers en contexte communautaire et les soins de longue durée ont pris de l'ampleur et l'innovation se poursuit à des points d'intervention comme des équipes de santé sur les rues, les équipes de santé familiale et les cliniques de soins complexes. La profession infirmière évolue constamment dans tout le continuum des milieux, des secteurs, des âges et des stades.

Pour fournir les meilleurs soins dans un environnement complexe, les infirmières et d'autres fournisseurs de soins de santé doivent maintenant œuvrer en collaboration au sein d'équipes interprofessionnelles, établir des partenariats avec les patients et les membres de leur famille, gérer les systèmes d'information clinique à l'appui de la pratique factuelle et y contribuer. La pratique des soins infirmiers devient de plus en plus spécialisée et complexe.

Les infirmières autorisées doivent recevoir la formation nécessaire pour fournir des soins efficaces, fondés sur des données probantes tout en acquérant la capacité fondamentale nécessaire pour continuer d'apprendre à la fois dans la pratique quotidienne et en contexte structuré, comprendre le système des soins de santé et contribuer à l'améliorer et à le maintenir, et reconnaître leur rôle continu d'agents de changement et de chefs de file. Les infirmières autorisées doivent avoir une lentille sur le système qui leur permettra de déterminer les domaines des soins où les sciences infirmières peuvent améliorer le plus efficacement la santé des Canadiens et optimiser l'utilisation des ressources, et y répondre. Il y a, par ailleurs, des limites à ce qu'il est possible de créer par la formation infirmière préparatoire à l'autorisation. Des partenariats doivent être établis entre la pratique et les milieux universitaires/de recherche afin de fournir un ensemble flexible et solide de possibilités d'apprentissage continu. Ceux-ci pourraient inclure notamment ce que veut dire être professionnel autoréglementé, et devrait permettre aux infirmières de s'épanouir comme spécialistes, chefs de file et agents de changement.

¹ Browne, G., Birch, S. et Thabane, L. (2012). *De meilleurs soins : Une analyse des soins infirmiers et des résultats du système de santé*. Ottawa : Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé. <http://www.cfhi-fcass.ca/sf-docs/default-source/commissioned-research-reports/Browne-BetterCare-FR.pdf?sfvrsn=0>

² Institut canadien d'information sur la santé. (2005). *Tendances relatives aux hôpitaux canadiens – Résultats d'un projet d'élaboration d'une série historique de données statistiques et financières sur les hôpitaux canadiens pour les vingt-sept dernières années*. Ottawa : Auteur. <https://secure.cihi.ca/estore/productSeries.htm?locale=fr&pc=PCC277>

³ Canadian Healthcare Association. (2013). *Portraits of home care in Canada 2013*. Ottawa : Auteur. <http://www.cdnhomecare.ca/media.php?mid=3394>

DOMAINES D'INTERVENTION

Afin de fournir une formation qui appuiera et renforcera les compétences, les pratiques et l'orientation vers le monde dont le système de soins de santé a besoin pour la prochaine génération d'infirmières autorisées, le programme d'une stratégie nationale de formation infirmière présente des interventions dans quatre domaines :

1. Renforcer l'apprentissage de base.
2. Continuer de favoriser le perfectionnement des infirmières autorisées comme chefs de file et agents de changement.
3. Créer un ensemble dynamique de possibilités d'apprentissage par la pratique.
4. Renforcer la capacité d'améliorer les soins là où le besoin est le plus grand.

Nous décrivons ci-dessous les objectifs initiaux et des interventions possibles dans chaque domaine.

Domaine 1 : Renforcer l'apprentissage de base

Objectifs :

- Lorsqu'elles commenceront à pratiquer la profession, les nouvelles infirmières autorisées posséderont les aptitudes relationnelles fondamentales, la pensée systémique, les connaissances scientifiques, et les compétences nécessaires pour appuyer l'acquisition continue du savoir, la capacité de fournir des soins infirmiers dans des environnements complexes et mouvants et les techniques de leadership nécessaires pour innover et exercer de l'influence sur la pratique.
- Elles comprendront leur champ d'exercice et pourront travailler efficacement en équipe et gérer des conflits.
- Les programmes de formation infirmière permettront aux apprenantes d'acquérir l'intelligence émotionnelle et la conscience de soi, une compréhension des contextes culturel, social et organisationnel, une orientation vers les soins sécuritaires et axés sur les personnes et la capacité de créer des partenariats avec les patients et les membres de leur famille nécessaires pour produire des résultats optimaux.
- À leur arrivée sur le marché du travail, les diplômées comprendront l'effet que les systèmes physiques, institutionnels et socioculturels ont sur la santé et posséderont une solide assise de connaissances scientifiques et psychosociales fondamentales qui leur permettront de jouer leur rôle d'infirmière dans des contextes divers et changeants. Elles comprendront les aspects fondamentaux du rôle des infirmières autorisées comme chefs de file et comme citoyennes de leur collectivité et comme citoyennes du monde, et connaîtront le système de santé du Canada par rapport à d'autres systèmes.
- Les nouvelles infirmières autorisées pourront déterminer leurs besoins en apprentissage et leurs objectifs en la matière et procéderont à une réflexion et à des autoévaluations continues pendant qu'elles exercent leur profession.

Interventions possibles :

- Des formateurs et d'autres intervenants définissent et circonscrivent les connaissances théoriques et pratiques fondamentales de base dont les infirmières autorisées ont besoin pour apprendre dans le cadre d'un programme d'éducation préparatoire à l'autorisation et sur lesquelles elles peuvent s'appuyer pour fonctionner efficacement dans de multiples contextes mouvants. Ils optimisent aussi les nouvelles possibilités d'apprentissage pour répondre à de nouveaux défis et à de nouvelles demandes.

- Les programmes de formation initient les étudiantes au perfectionnement professionnel à leur arrivée dans un programme de formation préparatoire à l'autorisation et les encouragent à réfléchir continuellement à la transition à la pratique professionnelle tout au long du programme.

Domaine 2 : Continuer de favoriser le perfectionnement des infirmières autorisées comme chefs de file et agents de changement

Objectifs :

- Les apprenantes en formation préparatoire à l'autorisation pourront apprendre à agir comme chefs de file, agents de changement et partenaires de la transformation du système, capacité qui évoluera progressivement à leur arrivée dans la profession et à mesure qu'elles acquièrent de l'expérience comme professionnels.
- Les programmes de formation des infirmières autorisées favoriseront la capacité des apprenantes à évaluer, concevoir et diriger un changement qui améliore la santé de la population canadienne et la viabilité du système de santé.
- Les infirmières autorisées nouvellement diplômées pourront déterminer le besoin d'innovation ou de changement et auront les compétences nécessaires pour collaborer avec les fournisseurs de soins de santé, les patients et leur famille, les collectivités et d'autres intervenants pour agir sur le changement en question.
- Dans la pratique, les infirmières autorisées continueront de perfectionner les techniques de leadership fondamentales qu'elles ont acquises au cours des programmes de formation préparatoire à l'autorisation, grâce au perfectionnement professionnel continu et leur travail à titre de préceptrices, formatrices, cliniciennes chefs de file et innovatrices du système.

Interventions possibles :

- Les formateurs et d'autres intervenants élaborent des stratégies afin de permettre d'exposer les apprenantes aux initiatives de changement du système au cours de leur programme de sciences infirmières de premier cycle.
- Les milieux de la formation et de la pratique créent un lien de réflexion encore plus solide pour définir les possibilités d'innovation dans le système et d'orientation vers celles-ci et peut accroître les partenariats entre les formateurs et les cliniciens en milieu universitaire.

Domaine 3 : Créer un ensemble dynamique de possibilités d'apprentissage par la pratique

Objectifs :

- Un cadre robuste offrira un ensemble de possibilités faisables d'apprentissage par la pratique, créant un lien efficace entre une formation généraliste et un effectif spécialisé qui apprend continuellement et fera en sorte que les nouvelles infirmières autorisées aient de l'aide pour approfondir et élargir leur savoir-faire dans les milieux de pratique.
- Un système d'apprentissage par la pratique permettra aux nouvelles diplômées de confirmer leurs compétences au niveau débutant et d'approfondir leurs connaissances théoriques et pratiques dans un domaine donné des soins infirmiers. Le système appuiera la transition du monde de l'éducation à celui de la pratique et préparera les diplômées à faire preuve de compétence au niveau des connaissances spécialisées de base tout en les orientant vers l'acquisition continue du savoir.

Interventions possibles :

- Les organismes de formation, de pratique et de réglementation revoient les attentes relatives à la transition de l'entrée en pratique vers l'autonomie totale et explorent la valeur et la possibilité des méthodes d'apprentissage différentes pour la transition, y compris des possibilités comme les programmes de résidence en soins infirmiers dans des spécialités clés des sciences infirmières et les préceptorats/mentorats prolongés.
- Les organismes de formation, de pratique et de réglementation explorent le type de cadre nécessaire et les options possibles (p. ex. programmes d'orientation, mentorat, programmes de résidence).
- Les possibilités « pilotes » initiales sont définies et appliquées dans des domaines désignés des soins infirmiers.

Domaine 4 : Renforcer la capacité d'améliorer les soins là où le besoin est le plus grand

Objectifs :

- Lorsqu'elles obtiendront leur diplôme, les infirmières autorisées pourront déterminer les domaines nouveaux ou mal desservis où elles auront le plus d'effet sur le renforcement de la santé des Canadiens et la viabilité du système de santé, et y travailler.
- La formation infirmière et la pratique des soins infirmiers seront éclairées par un point de vue axé avant tout sur les groupes les plus vulnérables, mal desservis ou complexes où les interventions infirmières, y compris les mesures de prévention des maladies et de promotion de la santé, feront la plus grande différence pour la santé et l'utilisation des ressources du système.
- Les étudiantes recevront une formation progressive dans un cadre d'apprentissage des services afin d'acquérir les connaissances tacites et l'expérience du travail avec ceux qui ont besoin des soins les plus lourds afin que l'apprentissage finisse par changer les pratiques. Les diplômées préconiseront la création de politiques, de programmes et de rôles visant à servir les mal desservis d'une manière qui aura la plus grande incidence sur l'économie et améliorera les résultats pour la santé.

Interventions possibles :

- Les organismes de formation, de pratique et de réglementation entreprennent continuellement des analyses contextuelles des besoins en soins infirmiers de la population afin d'assurer que les diplômées ont acquis les compétences nécessaires pour accéder à la pratique.
- Les programmes de formation offrent aux étudiantes des possibilités d'apprendre au sujet des approches qui auront le plus d'effet. Ces possibilités pourraient inclure notamment l'approche des soins infirmiers dans les collectivités à risque élevé ou de nouvelles équipes interprofessionnelles dirigées par le personnel infirmier afin de répondre aux besoins des populations à risque élevé.

FACTEURS HABILITANTS

Il y a cinq facteurs habilitants de tous les domaines d'intervention qui doivent sous-tendre la conception et la mise en œuvre de changements, la pédagogie du perfectionnement des infirmières autorisées et ce que celles-ci apprennent en réalité. Ces cinq facteurs conducteurs sont présents dans toutes les interventions prévues dans cette stratégie :

1. Apprentissage qui reflète la pratique voulue
2. Partenariats et collaborations
3. Formation et soins interprofessionnels
4. Participation et représentation
5. Sécurité des patients

1. Apprentissage qui reflète la pratique voulue

À mesure que les attentes à l'égard des soins infirmiers deviennent plus teintées par les aspects scientifiques, technologiques, relationnels et systématiques, il est crucial que les expériences vécues au cours de la formation reproduisent la façon dont les infirmières collaboreront dans différents milieux de pratique. Dans un contexte de diversité et de citoyenneté mondiale, les programmes d'études doivent être axés vers les compétences finales, fournir des solides assises en sciences des soins, tout en préparant les apprenantes à :

- adopter une culture infirmière de partenariats avec les patients et les membres de leur famille;
- collaborer avec des collègues et d'autres intervenants;
- faire preuve de réflexion et de conscience de soi.

La formation infirmière doit être structurée de façon à doter les étudiantes des capacités dont elles auront besoin pour pratiquer, comme la pensée critique, l'autoréflexion, l'autoréglementation, la collaboration interprofessionnelle, la capacité d'établissement de partenariats et la sensibilisation à la collectivité.

2. Partenariats et collaboration

Les milieux des soins de santé sont de plus en plus compris comme des systèmes adaptatifs complexes où il faut aborder les enjeux de multiples points de vue. Tous les professionnels de la santé seront appelés à collaborer et à travailler en partenariat dans presque tous les contextes, depuis les équipes cliniques interprofessionnelles jusqu'aux soins axés sur la personne, en passant par la recherche et les initiatives visant à diriger le changement du système. La formation infirmière doit contribuer à intégrer le partenariat et la collaboration comme valeur fondamentale dans tous les milieux de soins de santé et de formation. La reconnaissance des patients/clients/membres de leur famille comme partenaires constitue l'élément le plus important de cette valeur. Les collaborations entre les milieux de formation et ceux de la pratique devraient démontrer et renforcer cette valeur de base, ce qui peut inclure des possibilités comme des nominations universitaires et cliniques mixtes qui permettent au monde de la pratique et à celui de la formation de s'informer continuellement l'un et l'autre.

3. Éducation et soins interprofessionnels et intraprofessionnels

La collaboration interprofessionnelle et intraprofessionnelle est considérée de plus en plus essentielle pour la prestation de soins de santé efficace dans le milieu de pratique. On reconnaît que les fournisseurs de soins de santé qui mettent à contribution simultanément la perspective particulière de leur discipline et la sagesse collective de l'équipe fournissent les meilleurs soins. Comme des éléments de preuve continuent de nous faire mieux comprendre que les soins collaboratifs contribuent à améliorer les résultats pour les patients, la formation devrait inclure des occasions d'apprentissage qui encouragent la valorisation du point de vue de toutes les personnes qui contribuent, et qui développent les compétences pour travailler au sein d'équipes intra et interprofessionnelles.

4. Participation et représentation

L'évolution des sciences infirmières et de la formation infirmière s'éclaircit et se renforcent mutuellement. La vision de la prochaine génération d'infirmières autorisées considère que les infirmières ont un rôle important à jouer dans la création de solutions innovatrices aux défis que doivent relever les Canadiens sur le plan de la santé. L'acquisition de compétences en participation et représentation jouera un rôle crucial lorsqu'il s'agira d'assurer que les voix de la profession infirmière ont une influence, sont valorisées et recherchées. Des stratégies de participation réelle jouent en retour un rôle absolument indispensable dans la réalisation des changements de la formation et de la pratique décrits dans la stratégie.

5. Sécurité des patients

Les infirmières ont un impératif professionnel et déontologique qui consiste à offrir aux patients les soins et les environnements les plus sécuritaires possibles en prévenant ou réduisant au minimum les événements indésirables ou les incidents. La sécurité des patients constitue un enjeu complexe qui met en cause les infirmières, l'équipe interprofessionnelle, l'organisation de soins de santé et le système de santé et qui doit sous-tendre toute formation infirmière.

CONCLUSION

Le système de soins de santé est en constante évolution en réponse aux besoins en soins de santé complexes des Canadiens. Un sommet national sur la formation infirmière a eu lieu afin de permettre aux membres du groupe de travail de réfléchir et de discuter du contexte actuel de la profession infirmière au Canada, et d'identifier les priorités pour la prochaine génération d'infirmières autorisées. Le résultat est une stratégie nationale de formation infirmière pour la prochaine génération d'infirmières autorisées au Canada comportant une vision, quatre domaines d'intervention et cinq facteurs habilitants.

ANNEXE A

Objectifs du Sommet

But global :

Mobiliser un groupe de base pour commencer à explorer la question de haut niveau, soit *comment la formation infirmière peut-elle préparer le plus efficacement possible les infirmières à travailler dans le système de santé de demain et à lui donner forme?*

Objectifs :

- Convoquer des infirmières chefs de file et des organisations clés pour déterminer les résultats de formation clés d'un programme d'études en sciences infirmières entièrement interprofessionnel, axé sur l'équipe et sur le patient et les membres de sa famille.
- Jeter les bases de l'établissement d'un cadre national de formation infirmière harmonisé avec le système de santé et les besoins en soins de santé des Canadiens qui sont en pleine évolution.

Résultats attendus du Sommet :

- Décrire comment le système de santé évolue et les répercussions de cette évolution sur la formation infirmière et la pratique des soins infirmiers.
- Formuler une vision d'un cadre national de formation infirmière : quelle différence voulons-nous faire?
- Déterminer les éléments de base d'un cadre national pour la formation de la prochaine génération d'infirmières.
- Commencer à définir les répercussions sur la réglementation et l'agrément.
- Créer un plan d'action collectif pour donner vie au cadre.
- Déterminer un groupe de base d'agents du changement qui seront les champions de ce travail.
- Déterminer les étapes suivantes clés.

ANNEXE B

Ordre du jour

Le 31 octobre 2013 (18 h à 21 h)

Conférenciers et dîner :

Mot de bienvenue, présentations et attentes

Le contexte du changement

L'évolution du système de santé et les répercussions de cette évolution sur la profession infirmière : Comment la formation infirmière doit-elle évoluer avec le système de santé?

- *Conférencière* : M^{me} Gina Browne, Ph. D., inf. aut. (intervention suivie de brefs échanges aux tables)

Le 1^{er} novembre 2013 (8 h à 16 h 30)

7 h 30–8 h Petit déjeuner et inscription

8 h–8 h 15 Mot de bienvenue, espoirs et présentations

8 h 15–10 h Panel : Aperçus de la transformation de la formation en santé

Aperçus d'autres disciplines sur la façon dont elles réagissent aux mêmes forces motrices du changement

Panélistes :

- Jay Rosenfield, MD, MEd, FRCPC, vice-doyen de la médecine, University of Toronto
- Chantal Pharand, BPharm, PharmD, BCPS, vice-doyenne de la pharmacie, Université de Montréal
- Sharon Switzer-McIntyre, BPE, BScPT, MEd, Ph. D., vice-présidente, Éducation, Département de physiothérapie, University of Toronto

10 h–10 h Pause

10 h 15–11 h Le rôle des infirmières dans le système en pleine évolution

Brefs exposés des perspectives des éducateurs, des organismes de réglementation et de la pratique suivis d'une synthèse des thèmes aux tables

Présentatrices :

- Cynthia Baker, inf. aut., Ph. D., directrice générale, ACESI
- Janet Anderson, inf. aut., B.Sc.I., MEd, et Paula Prendergast, MN, inf. aut., Conseil canadien des organismes de réglementation des infirmières et infirmiers autorisés
- Rachel Bard, inf. aut., M.A. Ed, directrice générale, AIIC

11 h–12 h 15 Création d'une vision pour la formation infirmière de la prochaine génération

Atelier : Qu'est-ce que nous prévoyons comme prochaine génération d'infirmières et de formation infirmière/recherche en sciences infirmières? Qu'est-ce que nous devons intégrer dans la formation qui nous fera passer au prochain niveau? Qu'est-ce qu'un cadre national pourrait englober? Quels résultats recherchons-nous? Quelle différence voulons-nous faire?

Plénière : Énoncé d'une vision et détermination des changements souhaités

12 h 15–13 h Déjeuner et réseautage

13 h–14 h 30 Café mondial : Trois domaines de changement souhaités

14 h 30–14 h 45 Pause

14 h 45–15 h 45 Début de l'établissement du cadre

Déterminer les éléments de base et les objectifs de haut niveau d'un cadre national de formation infirmière : création d'objectifs en petits groupes

15 h 45–16 h 15 Mobilisation du cadre : Étapes suivantes et engagement collectif

16 h 15–16 h 30 Clôture et résumé

ANNEXE C

Liste des participants

Prénom	Nom de famille	Organisation
Janet	Anderson	Conseil canadien des organismes de réglementation des infirmières et infirmiers autorisés
Cynthia	Baker	Association canadienne des écoles de sciences infirmières
Rachel	Bard	Association des infirmières et infirmiers du Canada
Catherine	Baxter	Red River College
Céline	Benoit	Trent University
Hope	Bilinski	University of Saskatchewan
Stephen	Bishop	Camosun College
Hazel	Booth	Gouvernement du Yukon
Gina	Browne	McMaster University
Suzanne	Campbell	University of British Columbia
Monique	Cormier-Daigle	Réseau de santé Vitalité
Cate	Creede	The Potential Group
Kristine	Crosby	Association canadienne des écoles de sciences infirmières
Cindy	Cruikshank	Nova Scotia Department of Health and Wellness
Clémence	Dallaire	Université Laval
Maggie	Danko	Stollery Children's Hospital et Association des étudiant(e)s infirmier (ère)s du Canada
Susan	Drouin	Centre universitaire de santé McGill et Université McGill
Kaysi	Eastlick Kushner	University of Alberta
Linda	Ferguson	Association canadienne des écoles de sciences infirmières
Norma	Freeman	Association des infirmières et infirmiers du Canada
Francine	Girard	Université de Montréal
Pierre	Godbout	Université de Moncton
Esther	Green	Action Cancer Ontario
Mary Ellen	Gurnham	Régie de santé Capital
Alexandra	Harris	University of Toronto
Fjola	Hart Wasekeesikaw	Association des infirmières et infirmiers autochtones du Canada
Dave	Holmes	Université d'Ottawa
Sherri	Huckstep	VON Canada
Victoria	Jerome	Saskatchewan Ministry of Health
Laurianne	Jodouin	Santé Canada
Leah	Jorgensen	Association canadienne des écoles de sciences infirmières
Murray	Krock	St. Michael's Hospital
Kimberley	Lamarche	Athabasca University
Kathleen	MacMillan	Dalhousie University

Marie	Martin	Kwanlin Dun Health Centre
Patricia	McGarr	Association des infirmières et infirmiers du Canada
Barbara	Mildon	Association des infirmières et infirmiers du Canada
Josephine	Muxlow	Santé Canada – Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits (DGSPNI)
Sarah	Painter	Hôpital St-Boniface
Linda	Patrick	University of Windsor
Jacinthe	Pepin	Université de Montréal
Chantal	Pharand	Université de Montréal
Paula	Prendergast	Conseil canadien des organismes de réglementation des infirmières et infirmiers autorisés
Catherine	Pugnaire Gros	Institut universitaire en santé mentale Douglas et Université McGill
Jay	Rosenfield	University of Toronto
Lia	Sanzone	Université McGill
Linda	Silas	Fédération canadienne des syndicats d’infirmières/infirmiers
Marlene	Smadu	Regina Qu’Appelle Health Region
Karen	Spalding	Ryerson University
Sharon	Switzer-McIntyre	University of Toronto
Dianne	Tapp	University of Calgary
Catherine	Tompkins	McMaster University
Anne Marie	Tracey	Memorial University
Elise	Van Schaik	Gouvernement du Nunavut
Sandi	Vanderzee	Covenant Health
Sanja	Visekruna	Association canadienne des écoles de sciences infirmières
Hannah	Waxer	Lakehead University
June	Webber	Association des infirmières et infirmiers du Canada
Doreen	Westera	Memorial University
Molly	Westland	Fleming College



