

Le Conseil Infirmier en milieu hospitalier : Autonomie et défense professionnelle.

Laurence Hody



Le Conseil Infirmier en milieu hospitalier

Promotion de l'autonomie et de la défense professionnelle de l'infirmière?

- OUTIL dans la construction de l'autonomie infirmière
- REFERENCE dans l'exercice de nos responsabilités professionnelles
- TUTEUR de notre évolution
- MOYEN d'expression de notre fierté d'ETRE infirmière



Quelques notions d'histoire...

Premiers pas...



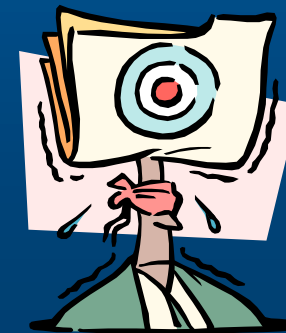
- premières allusions en 1970
 - réflexion du CNAI au début des années 80 sur la création d'un organe représentatif des infirmiers au sein des Institutions de soins
- rédaction d'un rapport au Ministre de la Santé Publique
- En 1986 le CNAI soumet un projet de Loi sur l'institution de Conseils Infirmiers au sein des hôpitaux

Quelques notions d'histoire...

Premiers obstacles...



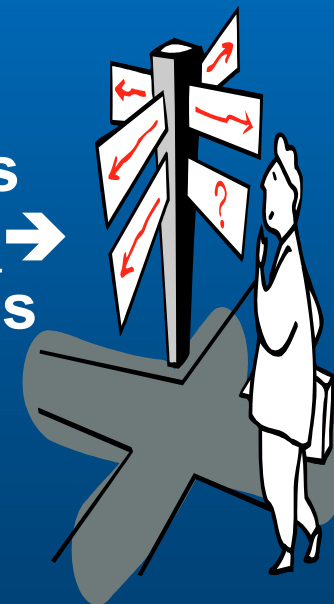
- **Projet du CNAI suscite peu d'enthousiasme des Directions concernées et du Ministère.**
- **Projet de Loi déposé par le Ministre Busquin en 1989.**
- **En 1990 la modification de la « Loi sur les hôpitaux » est votée AMPUTÉE du texte sur les Conseils Infirmiers suite aux vives réactions des syndicats et de la Confédération Nationale des Etablissements de Soins.**



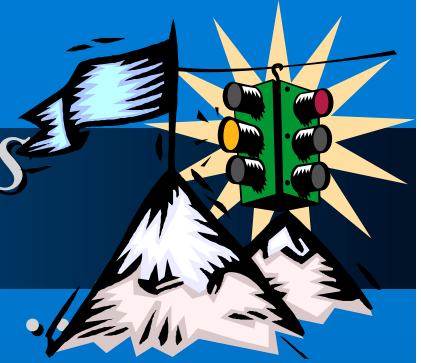
Quelques notions d'histoire...

Et la Résistance s'organise...

- Malgré l'absence de reconnaissance légale, naissance de Conseils infirmiers dans diverses Institutions de soins.
- Organisation d'un colloque annuel des CI par l'ACN depuis 2002.
- Textes sur les Conseils Infirmiers retenus dans les Dialogues de la Santé du Ministre Demotte → contrés à nouveau par les détracteurs habituels dans un climat social délicat +++.
- 2 septembre 2004 Projet de Loi déposé par Maya Detiège à la Chambre des représentants.



Quelques Conseils Infirmiers résistants et avant-gardistes .



- le Conseil Infirmier et Paramédical d'Erasme (début des années 1980).
- le Conseil Infirmier des Cliniques Universitaires Saint-Luc à Bruxelles (1989).
- le Conseil Infirmier de l'IFAC à Marche en Famenne (né en 1992).
- le Conseil Infirmier Paramédical et Soignant de l'IPAL à Liège (réactivé en 2002 mais première création en 1990).

Aspects pratiques autour des Conseils Infirmiers.



« Le Conseil Infirmier a pour mission de promouvoir la qualité des soins infirmiers et de veiller à ce que le personnel collabore à :

- - la promotion de la qualité de l'Art Infirmier exercé au sein de l'Institution**
- - la promotion de l'esprit d'équipe parmi le personnel infirmier et soignant et sa collaboration avec la Direction du Département Infirmier ainsi qu'avec les autres catégories professionnelles de l'hôpital**
- - la promotion de la recherche en soins infirmiers**

Mode de fonctionnement

(inspiré du modèle proposé dans le projet de Loi de 1989)



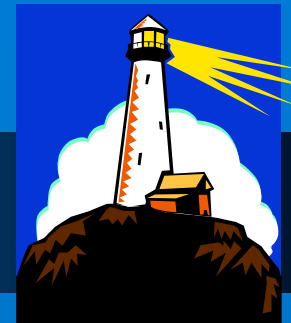
Les membres des CI seront élus par leurs pairs pour une période de 2 à 4 ans selon les statuts de l'institution concernée

Le Conseil infirmier représente l'ensemble du personnel infirmier hospitalier. Via ce conseil, le personnel infirmier participe à la prise de décision en émettant des avis sur les matières qui relèvent de sa compétence. Ces avis sont émis soit sur demande de la Direction, soit d'initiative ou encore, sur l'interpellation du personnel de terrain

Différences significatives entre Conseils Infirmiers :

- composés exclusivement d'infirmières ou composés d'autres soignants.
- composés exclusivement de membres sans titre hiérarchique particulier ou incluant différentes fonctions (cadre de proximité, intermédiaire voire même parfois Direction Infirmière).

La promotion de la qualité de l'Art Infirmier dans les CI :



Quelques exemples concrets....

→ Participation :

- à l'élaboration d'un document Institutionnel « projet thérapeutique ».
- aux réflexions autour de la Loi sur les Droits du patients et l'Euthanasie,
- à l'élaboration d'une procédure sur les moyens de contention des patients.

→ Promotion :

- de la connaissance de nos textes légaux au sein de l'Institution.
(liste d'actes, code de déontologie, etc..).
- des rapports et échanges avec les associations professionnelles.

→ Avis :

- sur les documents d'évaluations du personnel infirmier, les profils de fonctions, les protocoles de soins etc....

La promotion de l'esprit d'équipe dans les CI :



- réflexions et collaborations avec la Direction Infirmière, la Direction Médicale et le Conseil Médical de l'Institution autour de la problématique des patients « délocalisés ; réalisation d'enquêtes et élaboration de procédures Institutionnelles.
- participation aux réflexions sur les changements de structures hospitalières, la mise en place des itinéraires cliniques, les équipes mobiles...
- partenariat avec le Conseil Médical sur des problématiques communes ; la permanence médicale, les événements sentinelles, les erreurs médicamenteuses, la sécurité dans le trajet du patient opéré, ...

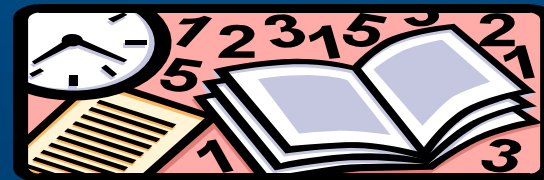
La promotion de la recherche en soins infirmiers dans les CI



→ **Promotion et communication** autour de différentes études telles que Belimage et NEXT au niveau fédéral.

→ **Réalisation d'enquêtes diverses ;**

- « la responsabilité juridique de l'infirmière »
- « Evaluation d'une procédure sur le Projet thérapeutique »
- « la prise en charge des patients délocalisés », etc...



Forces des Conseils Infirmiers



L'infirmière participant à un Conseil Infirmier apprend à mieux maîtriser son champs de compétence et d'action dans la pratique quotidienne.

- opportunité d'affirmer sa place de partenaire au sein de l'Institution.
- outil d'apprentissage à l'Autonomie et la Défense professionnelle de l'infirmière.

Forces des Conseils Infirmiers :

Approche via le concept des magnets hospitals et l'étude NEXT

« Favoriser l'implication affective à l'Institution par le développement d'une culture institutionnelle forte... »

« Culture Institutionnelle basée sur le respect, la confiance et le développement professionnel »



Faire partie d'un Conseil infirmier suppose défendre la qualité des soins infirmiers et son organisation et ce au milieu d'un groupe aux appartenances diverses

→ échange d'expériences

→ vision plus large et plus Institutionnelle dans les actions entreprises..

Forces des Conseils Infirmiers :

Approche via le concept des magnets hospitals et l'étude NEXT

*« Mieux prendre
en considération
l'avis
des infirmières »*



→ pouvoir participer aux choix et à l'amélioration des processus dans son Institution sans nécessairement avoir un niveau hiérarchique supérieur est certainement un des points forts du concept des conseils infirmiers.

→ permet « à la base » d'être acteur de changement, moteur de projets, en **ADULTE d'ETRE PARTENAIRE** dans la prise de décision grâce à son expérience pratique. .

Forces des Conseils Infirmiers :

Approche via le concept des magnets hospitals et l'étude NEXT

«*Travailler
l'interdisciplinarité,
la collaboration
avec le corps
médical et valoriser
le travail effectué
par le personnel
infirmier... »*



Le conseil infirmier est:

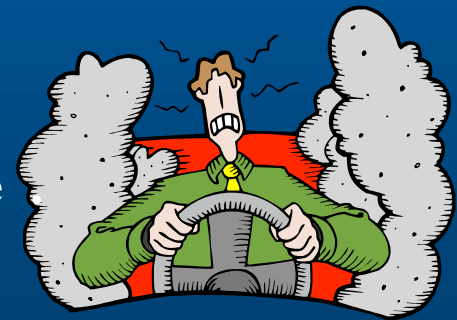
- un terrain d'apprentissage du multimétier
- un tremplin pour la reconnaissance de l'expertise infirmière
- un lieu de maturation et d'évolution du projet professionnel pour ses membres.

Collaboration systématique de certains CI avec le Conseil médical de l'Institution.

Faiblesses des Conseils Infirmiers

(selon le TFE de Mme Marie-Hélène Lejaer auprès de 6 CI en Belgique)

- le manque de connaissance du CI et de son rôle par les pairs, la hiérarchie ou par les autres structures.
- le manque de reconnaissance en tant qu'organe consultatif.
- la difficulté de cerner le champs de compétence du Conseil Infirmier ; besoin de se référer à des tâches délimitées et un cadre défini.
- la démotivation des membres du CI.
- la difficulté des membres du CI de quitter leur service régulier pour assister aux réunions.
- la présence irrégulière de tous les membres.
- le manque de collaboration avec la Direction médicale

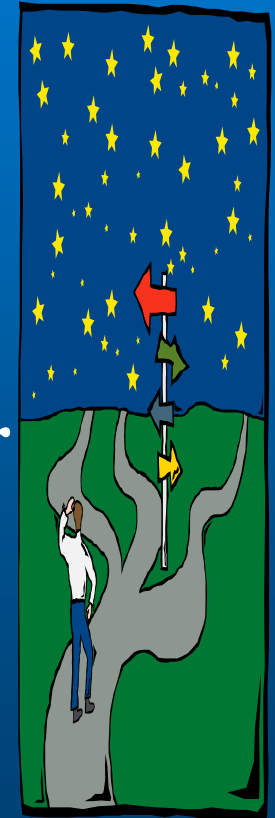


Freins à l'existence des Conseils Infirmiers (selon le contexte structurel)



Les difficultés d'émergence de nouveaux CI sont fortement influencées par :

- l'opposition « viscérale » des syndicats.
- le manque de conviction probable des gestionnaires hospitaliers face à cette activité inévitablement chronophage de temps infirmier (jugée redondante par rapport à d'autres structures de concertations existantes).
- Le désir d'Autonomie et la volonté de.
Défense professionnelle des infirmières?





Conclusions et pistes de réflexions



Dans les Institutions où ils existent les Conseils Infirmiers ont par divers travaux contribués à l'émergence et la promotion d'une identité professionnelle infirmière, au renforcement du Département Infirmier et à ramener le «concret» du terrain aux structures décisionnelles.

Le Conseil Infirmier joue aussi le rôle d'un outil de concertation et de relai entre la base et la Direction.

Freins présents dans d'autres contextes également :

- le manque de temps
- la difficulté à se libérer pour assister aux réunions
- une profession trop souvent dans la plainte plutôt qu'impliquée dans la recherche de solutions et la réalisation d'actions concrètes
- une méconnaissance des textes légaux régissant la profession

Conclusions et pistes de réflexions



Le concept des Conseils Infirmiers semble désiré en théorie et apprécié en pratique par ceux qui en font partie puisqu'il est plébiscité par tous dans le travail de Mme Lejaer cependant, les membres en stigmatisent la difficulté de le faire fonctionner et exister, il nécessite BEAUCOUP d'énergie pour ses participants.

- Combien d'infirmière aujourd'hui ont la volonté de dépasser la plainte ou le renoncement pour devenir acteur de leur profession et agent de changement ?
- Que faisons nous contre ce que Mme B. Stinglhamber nomme « la clochardisation des services de soins » (découragement, manque de réflexion professionnelle, délégalation des tâches) ?
- Sommes nous toutes et tous capable de gérer notre autonomie et avons nous tous la volonté de défendre notre profession ?
- Sommes nous fières d'être infirmières ?

Si OUI, nous ne pouvons pas nous offrir le luxe de passer à côté des Conseils Infirmiers.

Pistes de réflexions

Si notre profession est prête à relever ce défi alors la légalisation des CI pourrait apporter le ciment manquant à sa concrétisation à la condition qu'elle veille à définir **CLAIREMENT** les champs de compétences des membres, qu'elle propose même un cahier de charge et des modèles de fonctionnement voire suggère dans les premières années quelques sujets à traiter prioritairement au sein des organes établis.

La question du « temps de libération » des membres élus devra être clairement définis , probablement sur le modèle des libérations pour représentation syndicale et enfin , une approche informative des syndicats et des gestionnaires d'hôpitaux sera indispensable pour démystifier le concept des Conseils Infirmiers et parvenir enfin à concrétiser un projet du CNAI qui a presque 25 ans aujourd'hui... .



Liens utiles :

<http://www.ulb.ac.be/erasme/fr/visiteguidee/organisation/organigramme/conseilinfirmeretparamedical.htm>

<http://www.sidiief.org/Dijon%20Stordeur.pdf>

<http://www.saintluc.be/press/commu/2005/next-infirmieres.pdf>

http://www.saintluc.be/hospitalisation/dpts-serv/conseil_inf/index.html

Cinquième colloque des Conseils Infirmiers de l'Association
belge des praticiens de l'Art Infirmier, ACN :

Lundi 13 mars 2006 de 8h30 à 16h30 (20 euros)

CPSI, 1200 Bruxelles, 02/772.56.18