

**Compte rendu du stage effectué les 5 et 6 juin 2015
au CHU Sainte-Justine / Montréal- Québec
par Mme Sylvie Loiseau et Mme Isabelle Boucq
dans le cadre du Réseau Mère Enfant de la Francophonie**

Ce stage s'est déroulé à l'Hôpital Sainte Justine de Montréal où nous avons été accueillies par les collaboratrices de Mme Renée Descoteaux, Directrice des soins infirmiers et initiatrice du projet MELEPI, Mme Valérie Lebel et Mme Geneviève Harbec.

1. Rappel de notre problématique

Notre questionnement était le suivant :

- ⇒ Comment assurer le suivi du niveau de compétences des collaborateurs, à travers le temps, avec un support individualisé ?
- ⇒ Comment accompagner le soignant durant les différents cycles de sa vie professionnelle ?

2. Rappel de nos objectifs

- ↻ Rencontrer les collègues de Mme Descoteaux qui ont été à l'origine de la démarche,
- ↻ Echanger avec des professionnels de terrain sur la mise en place du projet et la plus value de ce travail,
- ↻ Recueillir des informations sur le vécu des collaborateurs participant au projet,
- ↻ Découvrir la mise en place ainsi que les premiers résultats de la démarche au niveau des fonctions d'encadrement.

3. Le projet MELEPI (Modèle Eventail de L'Etendue de la Pratique Infirmière)

Nous avons été reçues par les deux collaboratrices de Mme Descoteaux : Mme Valérie Lebel et Mme Geneviève Harbec.

Elles nous ont expliqué comment est née la nécessité de travailler différemment dans l'accompagnement des collaborateurs au niveau de leurs compétences professionnelles afin d'assurer l'utilisation optimale des ressources infirmières, dans les domaines de la pratique de soins. Les thèmes du leadership, du raisonnement clinique étant traités dans un autre projet.

Ce travail a été facilité par les parties prenantes : La Direction des soins infirmiers ainsi que le Directeur Général, M. Fabrice Brunet.

Le projet porte sur plusieurs thèmes de gestion :

- Le niveau professionnel : retravailler les rôles propres des professions qui gravitent autour du patient afin que chacun dans sa fonction soit acteur et non exécutant auprès du patient,
- Les techniques de soins : les « Best Pratics »,
- La gestion des faits graves,
- La création d'un conseil infirmier dans les unités de soins,
- L'analyse des besoins par unité : Zone de confort des infirmières,
- La fonction infirmière et la dynamique apportée à la fonction.

4. Interrogations et échanges, liens avec notre réalité de terrain

Nous avons rencontré Mme Annick Charron, Chef de soins du Service d'onco-hématologie et Mme Marie-Pierre Gagné, Infirmière clinicienne qui nous ont présenté leur vision du projet MELEPI et sa mise en place.

La discussion a porté sur la nécessité de développer l'autonomie des infirmières dans leur pratique quotidienne. Cela a entraîné une analyse des processus en place afin de mettre en évidence les points positifs et ceux à travailler. L'attention est portée sur les infirmières réfractaires au projet afin de déterminer ce qui va leur être proposé. D'une façon générale, l'introduction du projet a été facilitée par la motivation des infirmières et le peu de résistance.

Nous avons abordé les points précités, pu échanger sur nos pratiques et les comparer :

- **Niveau professionnel** : les HUG disposent de cahiers des charges relatifs aux professions et aux différents niveaux de compétences (ASA, Aide Soignantes, ASSC, Infirmière, Infirmière Spécialisée, Clinicienne, etc.).
- **Les techniques de soins** sont actualisées par le GRESI (Groupe de référence en soins infirmiers).
- **La création d'un conseil infirmier dans les unités de soins** : au Département de l'Enfant et de l'Adolescent (DEA) des colloques mensuels infirmiers dont le contenu est différent sont organisés et gérés par les infirmières responsables d'unité (IRUS).
- **Le projet concernant la fonction infirmière, l'autoévaluation et les répercussions de ce travail au niveau collectif** : nous ne disposons pas de processus équivalent.
- **La gestion des faits graves** : nous avons en Pédiatrie un groupe référent et un *Quality officer* qui analysent en permanence tous les incidents.
- **L'analyse des besoins par unité** : Ce travail est réalisé en deux temps en Médecine B1-B2. Dans un 1^{er} temps lors du colloque mensuel avec les infirmières et leur IRUS, dans un 2^{ème} temps entre les IRUS du Département et Mme Sylvie LOISEAU, Responsable des soins.

5. Hypothèses de travail

- ↻ Bien définir les problématiques de terrains.
- ↻ Recueillir les données sur les besoins infirmiers.
- ↻ Approfondir le projet MELEPI sur les compétences : cela va nous amener à travailler sur ce que nous attendons de nos collaborateurs dans les soins au DEA, en lien avec les démarches entreprises dans la qualité, l'éthique, l'expertise dans le jugement clinique, l'enseignement (rôle des Infirmières chargées de formation, des Infirmières spécialistes clinique et autres personnes ressources, expertes pour le DEA).
- ↻ Mener une discussion sur la création d'un conseil infirmier dans l'unité test de Médecine B1-B2.
- ↻ Développer l'interdisciplinarité en Médecine B1-B2 : mise en évidence de la complémentarité, médecins / infirmières, de l'importance de cette cohésion dans notre travail auprès de l'enfant et sa famille et entre les professionnels eux-mêmes.
- ↻ Poursuivre le travail avec la Direction des soins du Centre hospitalier de Sainte Justine sur l'autoévaluation des compétences infirmières.
- ↻ Créer notre propre documentation et publier notre travail en matière d'innovation managériale.
- ↻ Faire connaître les compétences infirmières du DEA à travers le site internet, (vidéos infirmières sur les soins, les parcours patients).

6. Déploiement du projet au Département de l'Enfant et de l'Adolescent

La réflexion menée suite à l'organisation de ce stage nous a permis de définir les objectifs suivants :

- ⇒ Définir une unité test : logiquement l'unité de Médecine B1-B2 a été retenue (Mme Isabelle BOUCQ en étant l'IRUS), **Septembre 2015**
- ⇒ Informer l'ensemble des cadres soignants du département **Octobre 2015...**
- ⇒ Informer l'équipe soignante de la Med B1B2 de la démarche et les impliquer en priorité **Novembre 2015.**
- ⇒ Rédiger le bilan de compétences que nous attendons de nos collaborateurs à partir des cahiers des charges spécifiques aux HUG. L'achat des documents élaborés par la Direction des Soins infirmiers du CHU de Sainte- Justine serait un atout important dans notre démarche. Dans un premier temps nous définirons les compétences attendues de la fonction infirmier /ère. **Avril 2016**
- ⇒ Décliner les bilans de compétences attendus pour les autres fonctions de soins Aides-soignantes, ASSC... **Début 2017...**
- ⇒ Généraliser la démarche sur l'ensemble des unités de Soins du Département. **2017.2018**

.....

Mme Sylvie LOISEAU
Responsable des soins
Département de l'Enfant et de l'Adolescent

Mme Isabelle BOUCQ
Infirmière responsable d'unités de soins
Médecine B1-B2