

EXPLORATION DU RÔLE DE L'INFIRMIÈRE CLINICIENNE SPÉCIALISÉE EN SOINS DE LONGUE DURÉE AU QUÉBEC

Présenté par Annie Desrosiers, inf clin. et étudiante à
la maîtrise sous la supervision de Marie-Soleil Hardy

2026-03-12
Midi-Maillages CEVQ

Plan de la présentation

Problématique

But de la recherche

Cadre de référence

Présentation du rôle de l'infirmière clinicienne spécialisée

Méthodologie

Résultats

Discussion

Questions

Problématique

Rôle peu reconnu
Besoin d'expertise
Rôle de l'ICS à définir



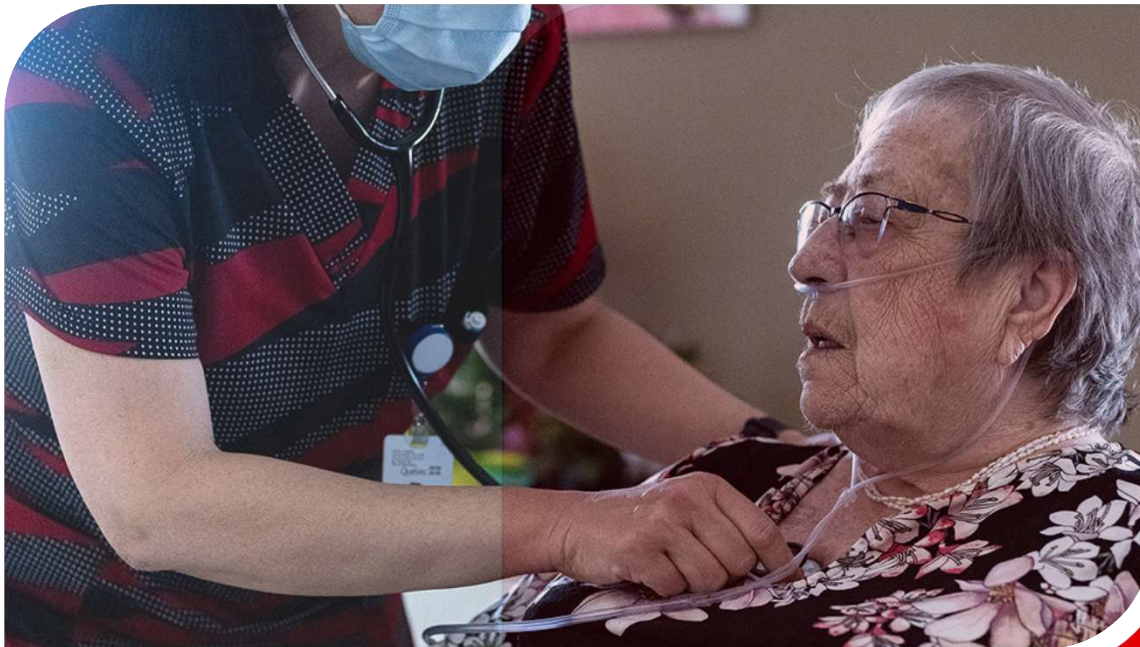
Démographie
Polypathologie
Besoins de soins

Faculté des
sciences infirmières



But de la recherche

Décrire concrètement le rôle de l'ICS en SLD au Québec

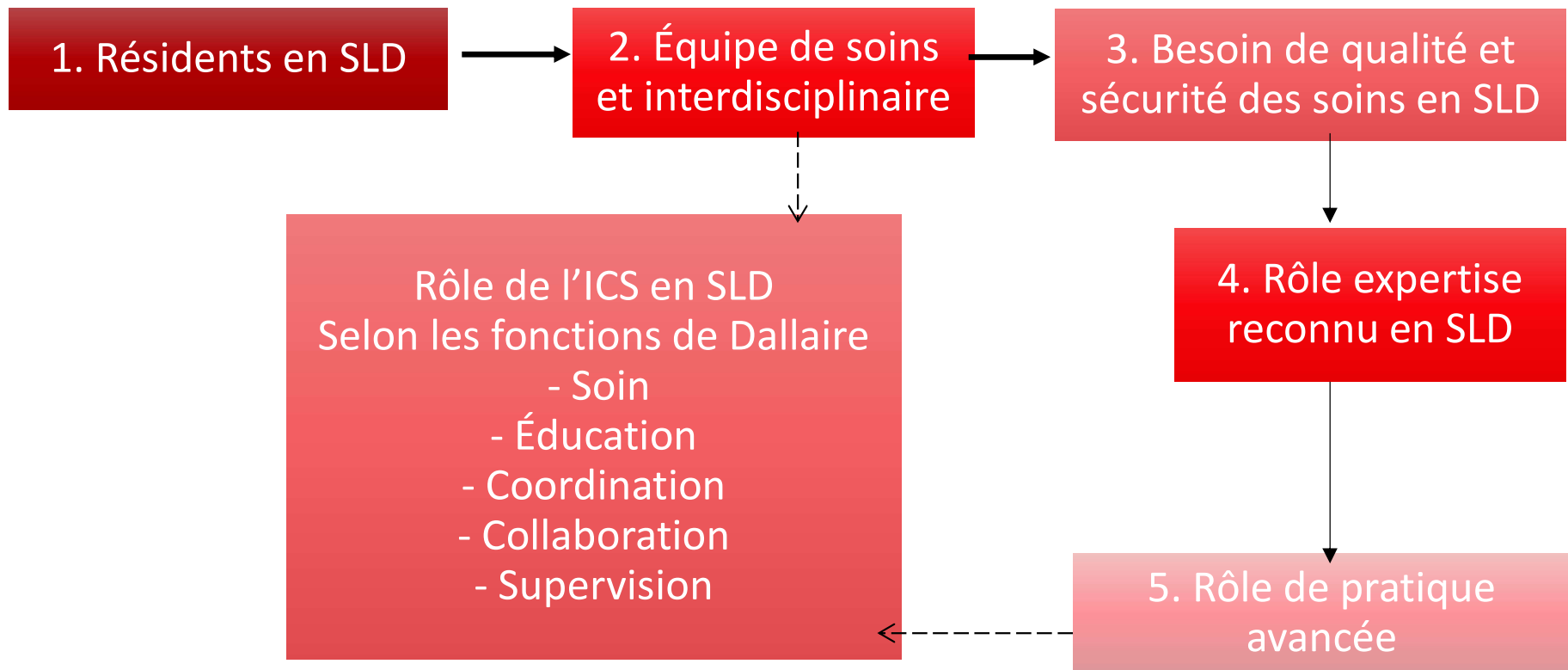


Définir sa pratique selon :

- Ses interventions
- Le soutien à l'équipe
- Répondre aux besoins des résidents

Cadre de référence

PEPPA (Bryant Lukosius) et les fonctions de Dallaire

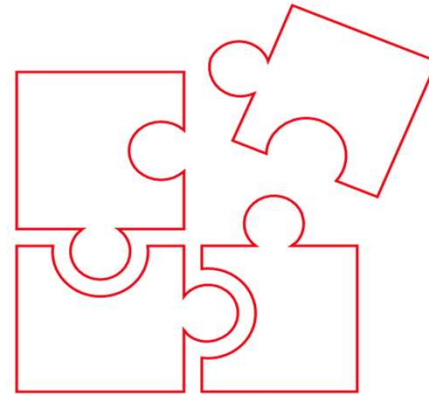


Présentation du rôle

L'infirmière clinicienne spécialisée : un rôle complémentaire

Elle existe déjà parmi nous :

- Infirmière avec attitude engagée motivée par les savoirs infirmiers
- ASI / AIC
- Piliers cliniques
- ICS Prévention Contrôle des Infections
- IPS
- Conseillères en soins infirmiers



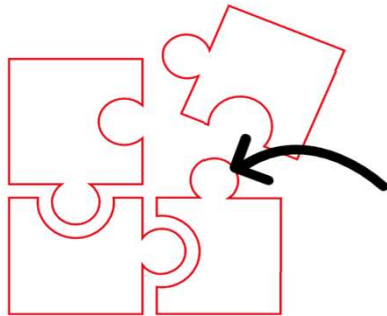
Présentation du rôle

L'infirmière clinicienne spécialisée : un rôle complémentaire

Objectif : répondre aux besoins de soins complexes

Rôle : développement pratique infirmière terrain

Champ de pratique : résolution situation clinique complexes



Espace disponible :

- Infirmière ressource dédiée et impliquée dans le milieu
- Modèle de rôle
- Vulgarisatrice concrète
- Partenaire

Méthodologie

Population cible

Membres de l'équipe
de soins en SLD

ICS PCI
IPSPS SLD

Professionnels
SLD

Gestionnaires SLD
Décideurs politiques



Recrutement
via ASI



Recrutés via
courriel

Minimum 6 mois d'expérience en SLD
SLD CIUSSS Capitale Nationale et SLD privés

Résultats

Données sociodémographiques

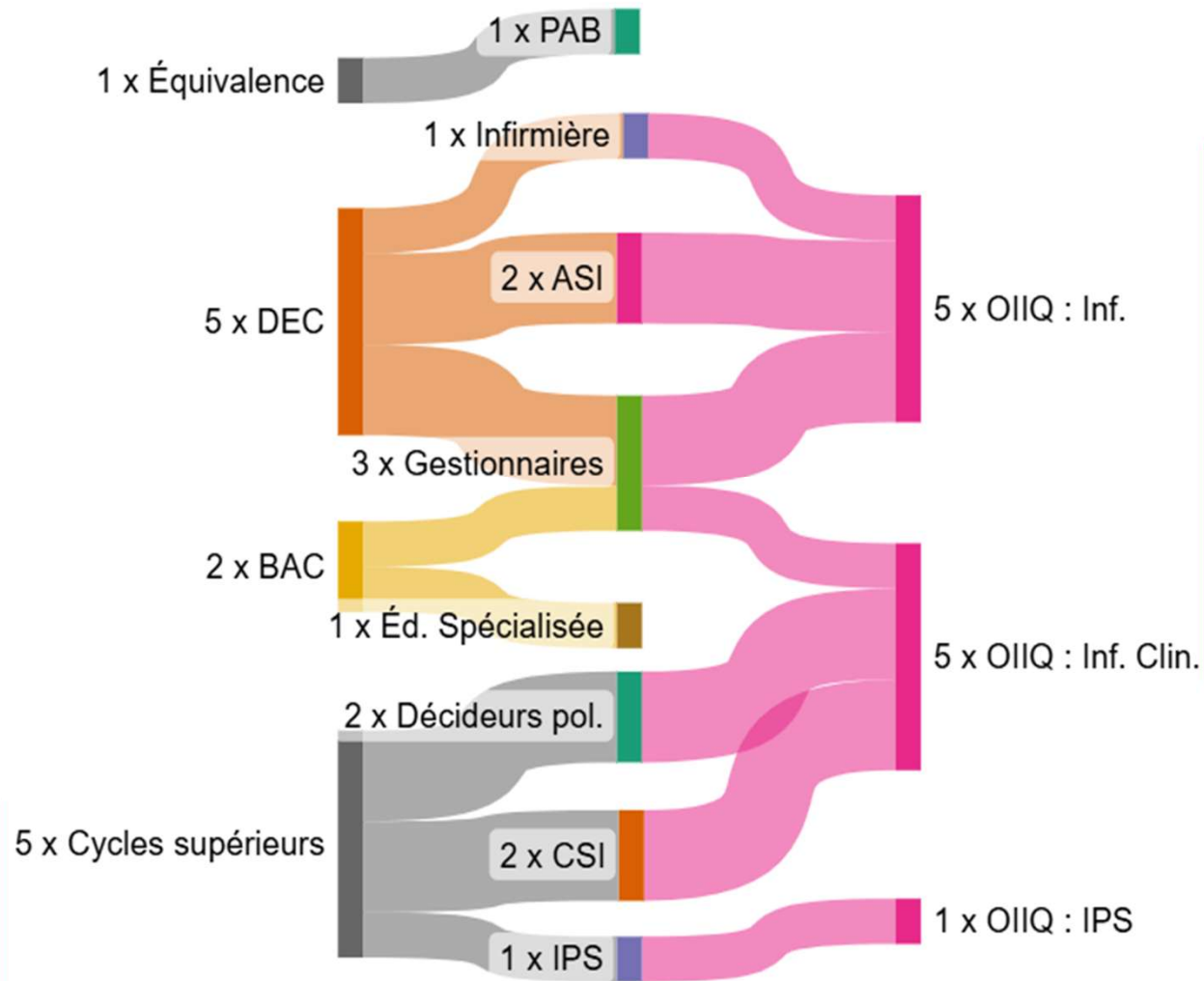
Données sociodémographiques		N=13
Moyenne d'âge		44
Genre		Femmes
Diplômes		
DEC		5
BAC		3
Cycles supérieurs		4
Catégorie d'emploi		
PAB		1
Infirmière technicienne		1
Éducatrice spécialisée		1
IPS		1
ASI		2
Gestionnaire		3
CSI		2
Décideur politique		2
Titre professionnel OIIQ		
Infirmière technicienne		4
Infirmière clinicienne		6

Résultats

Données sociodémographiques

N=13

Âge : 44 ans



Résultats

Vision des participants sur la pratique
et les interventions de l'ICS en SLD



Résultats

La pratique directe auprès des résidents



« L'ICS est comme un **acteur clé** capable d'apporter des solutions fondées sur les **données probantes**, en exerçant son jugement pour maximiser les bienfaits tout en **minimisant les risques**. Ils soulignent que son implication au sein de l'équipe pourrait prévenir des **transferts** ou des **hospitalisations** et **limiter** la dégradation de l'état de santé des résidents grâce à des **interventions préventives ciblées**. »

«Une ICS est là quand un patient soudainement change de comportement. Elle sera **engagée avec l'équipe** puis va se questionner avec nous sur pourquoi ça ne va pas bien, pourquoi un patient qui devient soudainement agressif ou plus irritable?»

Résultats

Un rôle de soutien clinique auprès des équipes sur le terrain

« Il faut insister sur le fait que la présence de l'ICS n'est **pas pour surveiller** la façon dont l'équipe s'occupe des gens qui ont des troubles cognitifs. »



« Un rôle de conseil **adapté** au rythme et aux capacités de l'équipe : « Des fois, on avance de deux pas, mais des fois, il faut reculer d'un pas parce qu'on n'est pas rendus au même point. C'est un rôle aussi que je verrais là pour notre infirmière plus spécialisée. »

Résultats

Être une experte reconnue et mobilisée

« En mobilisant la théorie de manière vivante et **contextualisée**, elle devient, souvent sans en avoir l'intention, un **modèle de pratique** pour les membres de l'équipe de soins. Son soutien s'exerce de façon indirecte et non confrontante, par le biais de **l'influence professionnelle**. Le fait d'appliquer ses connaissances sans chercher à dicter la conduite des autres agit comme une forme d'**enseignement implicite**, favorisant l'apprentissage par observation et intégration».



« Ton expertise, faut qu'elle soit **incarnée**. C'est pour ça que les ICS, faut pas que ça devienne des théoriciens de la spécialité. »

« Tu ne peux pas être un spécialiste en **arrière de ton bureau**. Tu fais de la clinique, de l'enseignement, de la recherche, de la collaboration avec les autres, de la représentation. Tu sais, animer la vie scientifique dans le milieu, publier dans des journaux, des clubs, des médias cliniques. »

Résultats

Formation continue

« Ce qu'elle fait dans les rencontres plus complexes, elle va être appelée à intervenir, **proposer** des interventions qui vont être mises en place à cette étape-là. En discutant, les intervenants se rendent compte qu'il y a des trucs qu'ils auraient pu mettre en place avant. Elle fait beaucoup **réfléchir** les gens sur ce qui peut être mis en place pour ce résident-là. »



« Aider l’infirmière à avoir **confiance** en elle, dans son champ d’expertise et dans ses activités réservées. D’avoir quelqu’un comme ça qui peut te guider et te pousser plus haut, ça peut être seulement positif pour ton **champ d’expertise** professionnelle. »

Résultats

En collaboration



« L'ICS va arriver quand on est en rencontre d'équipe multi. On est à bout de ressources, on va demander à notre ICS ce qu'elle voit, s'il y a quelque chose qu'on a passé, puis si elle a d'autres idées. »

« Les équipes sont grandes et il y a beaucoup de gens qui se promènent 24/7, donc il faut s'assurer de cette belle pérennité-là. Donc, les décisions qui ont été prises **en équipe** inter, il faut par la suite s'assurer que ce soit maintenu par l'équipe, puis que notre famille soit au fait au fur et à mesure, parce qu'il faut toujours se rappeler pour qu'on travaille. »

« Dans mon milieu, j'ai l'infirmière **ressource** en soins de plaies. Je n'ai pas besoin qu'elle fasse le soin de la plaie. Donc, il y a des gens qui ont leur spécialité et qui viennent en renfort. Ce serait une plus-value dans sa pratique (l'ICS), donc ce serait surtout ça. »

Discussion

Les participants y voient une valeur ajoutée pour le bien être des résidents, des familles et des équipes de soins.



En somme, la pratique infirmière avancée de l'ICS est définie comme une **expertise clinique** et scientifique au **service** du résident et des équipes combinant intervention directe, soutien professionnel, leadership de connaissances, collaboration interprofessionnelle et en **complémentarité** des acteurs du milieu.

QUESTIONS,
CONSEILS,
PROPOSITIONS ?



Merci !



Faculté des sciences infirmières Université Laval
fsi.ulaval.ca

Faculté des
sciences infirmières



UNIVERSITÉ
LAVAL