Une toute première volée de personnes ressources

ICLS

Ils sont huit au sein de l'hôpital fribourgeois (HFR) : les infirmier-ères clinicien-ne-s spécialisé-e-s, ICLS. Une première volée de soignants et soignantes de pratique avancée au bénéfice d'un Master of Sciences, interlocuteurs et interlocutrices privilégié-e-s des équipes pour concrétiser l'amélioration des pratiques. Présentation.

Il y a Malik Egger, Charlie Ferry et Sébastien Molliet, puis Ophélie Scherwey, Dafina Spahiu et Emilie Kort, ainsi qu'Alexandra Cansé et Susan Brunschwig *(de g. à dr. de bas en haut).* Autant d'expert-e-s dont la force est de venir du terrain avant d'avoir effectué des études universitaires. Ophélie, par exemple, a débuté sa carrière en tant qu'assistante en soins et santé communautaire, ici à l'HFR, avant de partir vers Berne, de continuer à se former jusqu'au niveau master, pour revenir à l'HFR en tant qu'infirmière clinicienne spécialisée (ICLS).

A l'image des autres, elle avait envie, besoin, d'étendre ses connaissances et « devenir un levier pour réellement agir », comme dit Sébastien. Agent-e-s de changements, leur rôle en effet est de représenter un lien, une ressource, un contact privilégié et éclairé pour les équipes du terrain jusqu'aux directions, entre les services et entre les disciplines. « Notre approche est double, précise Ophélie : le terrain et la vision méta/transversale. »

Les ICLS permettent aux équipes de faire un pas de côté, qui facilite souvent l'amélioration d'une pratique. Cela passe aussi par la recherche clinique. Charlie a d'ailleurs récemment publié une étude scientifique dédiée à l'effet du secret sur les saignements, récompensée par le Prix HFR Pierre Canisius. La pratique avancée contribue ainsi au développement de la recherche infirmière et donc à de nouveaux savoirs, au bénéfice des patient-e-s, des familles et des communautés. C'est bien là la finalité de leur engagement.

Réduction des coûts

Les études ont démontré que la pratique infirmière avancée participe rapidement à l'amélioration de la qualité des soins, donc à la sécurité des patient-e-s. Et, par

conséquent, à la réduction des temps d’hospitalisation, donc à la réduction des coûts. Miser sur les ICLS est stratégiquement probant. Aline Schuwey, directrice des soins, ainsi que le Collège des médecins et la Direction générale, le soutient : « C’est une nécessité. Egalement pour la rétention des talents. La possibilité de carrière peut en outre faciliter le recrutement et représente une réponse à la problématique des départs au sein de la profession. »

La formation académique est toutefois intense – « du 130% minimum pendant un an et demi », confie Sébastien – et le rôle est encore en construction. Chaque département médico-soignant peut compter sur un ou plusieurs ICLS, référent-e-s chacun-e-s dans différents domaines cliniques (la qualité, le biomédical, les techniques médico-thérapeutiques, la recherche infirmière, la formation, la gestion des systèmes d’information clinique, les projets, le don d’organes ou les médicaments). Leur cahier des charges prévoit les activités de bureau sur 60% du temps (gestion de projets, développement de protocoles) et les activités cliniques sur 40% (soins direct auprès des patient-e-s, coaching auprès des pairs, leadership interdisciplinaire face aux soins).

Solidaires et fidèles à leur mission méta/transversal, les huit collègues se voient aussi chaque semaine, afin de mettre l’intelligence collective à l’œuvre. « Ça nous permet par exemple de nous rendre compte que la question d’un service d’un site périphérique doit devenir une question HFR », indique Charlie, qui commence un doctorat.

Priska Rauber
Professionnels de la santé
Étiquettes
Personnel soignant