

Karine, IPS en soins de 1^{re} ligne, se joint à un GMF

Serge Dulude

CÉDRIC ET MARTINE, jeunes médecins de famille, ont commencé leur carrière dans la région de Val d'Or en août 2010. Polyvalents, ils exercent au centre hospitalier de la région ; lui, à l'urgence et elle, en obstétrique. Les deux font aussi du suivi et de la prise en charge au sein du GMF du Beau-Ruisseau pour une clientèle variée. Martine a un fort volet pédiatrique tandis que Cédric a un faible pour la médecine du sport et les troubles musculosquelettiques.

Ces deux jeunes médecins de famille se sont rapidement intégrés au groupe existant de neuf autres omnipraticiens où ils peuvent aussi compter sur l'apport de deux infirmières de GMF, une diététiste, un kinésiologue et quelques spécialistes consultants (chirurgien-interniste et gynécologue). Le groupe recrute régulièrement et projette de se doter d'un système de « dossier médical électronique ».

Bien informés, Martine et Cédric accueilleraient volontiers une infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IPS-SPL) au sein du GMF du Beau-Ruisseau. Ils ont conservé des liens étroits avec des médecins de leur promotion, dont trois sont établis dans la région de Sainte-Agathe. Ces derniers travaillent avec une IPS-SPL depuis tout près de deux ans et adorent l'environnement dans lequel ils évoluent.

Après s'être informés des tenants et des aboutissants, Martine et Cédric abordent la question avec les médecins et les infirmières de leur GMF. Pour ce qui est des médecins, huit sur onze sont prêts à tenter l'aventure. Les deux infirmières également, bien que Martine ait perçu un léger sentiment d'insécurité chez l'une d'elles. Les trois médecins déclinant l'offre se trouvent bien choyés dans leur pratique actuelle en GMF avec les professionnels de la santé déjà sur place. Ils préfèrent observer comment les choses se passeront à l'arrivée de la

Le Dr Serge Dulude, omnipraticien, est directeur de la Planification et de la Régionalisation à la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec.

Tableau

Activités cliniques d'une IPS-SPL

- Constaté et traité les problèmes de santé courants.
- Prescrire certains examens diagnostiques.
- Accomplir les interventions thérapeutiques appropriées.
- Inscrire les antécédents des patients au dossier.
- Procéder aux examens physiques.
- Transmettre les résultats des analyses et leur interprétation aux patients.
- Prescrire le traitement approprié pour des problèmes de santé courants.
- S'adresser au médecin de famille lorsqu'une situation clinique dépasse ses compétences ou lorsqu'elle soupçonne une maladie chronique non diagnostiquée ou instable et si un traitement initial semble inefficace.
- Procéder à des activités de promotion de la santé et de prévention*, etc.

* Durand S, Allard M, Ménard C. Lignes directrices sur les modalités de la pratique de l'infirmière praticienne spécialisée. Site Internet : www.oiq.org/publications/repertoire/lignes-directrices-sur-les-modalites-de-la-pratique-de-linfirmiere-praticien (Date de consultation : le 17 août 2012).

nouvelle IPS et se réservent le droit de se joindre au groupe par la suite.

Mais quelle est la formation d'une super infirmière ? Une IPS-SPL détient un diplôme universitaire de 2^e cycle ainsi qu'une certification de spécialiste en soins de première ligne de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ).

Quelle est l'étendue de ses activités cliniques ? Le tableau les énumère.

Encadré

Étapes à suivre pour accueillir une IPS-SPL au sein d'une équipe

- ⑥ Connaître la profession d'IPS-SPL, les compétences et la formation exigées et les activités cliniques pouvant être exercées par les IPS-SPL
- ⑥ Connaître les besoins de la clientèle de la clinique et les attentes des professionnels du groupe
- ⑥ Connaître le plan de déploiement au sein du CSSS
- ⑥ Signifier son intérêt
- ⑥ Rencontrer les candidates, leurs intérêts et leurs attentes
- ⑥ S'assurer que l'environnement professionnel est stimulant et avoir les outils nécessaires pour permettre la meilleure intégration possible
- ⑥ Participer au processus de sélection
- ⑥ S'il s'agit d'une candidate IPS-SPL, s'assurer qu'elle a obtenu une autorisation de l'OIIQ lui permettant de travailler dans un milieu autre qu'un milieu de formation, le cas échéant
- ⑥ Prendre le temps de bien ficeler une entente de partenariat et une convention avec le CSSS
- ⑥ Adhérer à la lettre d'entente n° 229 en s'adressant au comité paritaire
- ⑥ Accompagner, intégrer, discuter, évaluer l'offre de services et corriger le tir au besoin.

Le D^r Lirette, médecin responsable du GMF, s'est informé de la procédure à suivre auprès du chef du DRMG de sa région. Après quelques discussions avec les gestionnaires locaux, leur GMF pourra accueillir une IPS. Deux autres IPS sont attendues dans la région. Le D^r Lirette a rencontré les candidates. Deux d'entre elles ont manifesté un grand intérêt à se joindre à l'équipe. Finalement, c'est Karine, une IPS certifiée et non une candidate IPS, qui se joindra à l'équipe dans quelques semaines.

Mais qu'est-ce qu'une candidate IPS ? Il s'agit d'une infirmière ayant terminé sa formation, mais qui n'a pas encore réussi ses examens de certification. Un GMF peut-il accueillir une candidate ? Bien sûr, mais selon certaines modalités. Cette dernière doit, au préalable, obtenir l'aval de l'OIIQ, généralement une formalité. Les médecins doivent toutefois s'attendre à devoir

l'encadrer plus étroitement et à assurer un plus grand rôle de supervision de ses activités cliniques. En général, il suffit de quelques mois d'attente pour que la candidate passe ses examens.

Quelles démarches doit effectuer le GMF ? Tout d'abord, les huit médecins partenaires doivent former un groupe officiel. Karine et ses collègues doivent donc convenir d'une entente de partenariat. Cette étape est cruciale. Les représentants de la FMOQ ont élaboré un guide à cette fin, accessible sur son site Internet. Cette entente doit être faite avec sérieux, et les partenaires doivent bien prendre le temps de clarifier les choses : rôles de chacun, respect des compétences mutuelles, types de clientèles suivies, modalités d'intégration de l'IPS au groupe des professionnels de la santé, outils cliniques conformes à la médecine factuelle, horaire de travail, médecins partenaires, harmonisation avec le travail des infirmières du GMF, ordonnances collectives, patients orphelins, modalités d'inscription des patients au nom de l'un des médecins partenaires, travail au service de consultation sans rendez-vous, intérêts particuliers de l'IPS, activités de formation, participation au club de lecture, vacances, etc.

De plus, une entente de gestion doit être signée entre les médecins, l'IPS et le gestionnaire du CSSS de la région responsable du dossier IPS. Le lien administratif demeure formel entre le CSSS, la directrice des Soins infirmiers et Karine.

Finalement, les médecins s'adressent au comité paritaire MSSS-FMOQ afin de se prévaloir des modalités de la lettre d'entente n° 229 qui porte sur le forfait de surveillance générale des activités d'une IPS (42 forfaits par mois à répartir entre les médecins partenaires pour une IPS équivalent temps plein), ainsi que sur les modalités de compensation de frais de cabinet au prorata des jours travaillés lorsqu'il s'agit d'une clinique médicale.

Ajoutons qu'il peut être prudent de passer un coup de fil à l'organisation qui assure la couverture en responsabilité professionnelle, le plus souvent l'ACPM, afin de l'informer de l'arrivée d'une IPS au sein du groupe.

VOILÀ ! KARINE, le D^r Lirette et les autres professionnels de la santé ont bien fait leurs devoirs. Il ne nous reste plus qu'à leur souhaiter « Bon vent » ! 🍀