



RESULTATS DE L'ENQUETE SUR L'EVOLUTION DE L'ACTIVITE DES INFIRMIERS SALARIES GLISSEMENT DE TACHES ET TRANSFERT DE COMPETENCES

Etude réalisée en collaboration avec nos partenaires de la



et du



Préambule

La MIPS (Mutuelle Interprofessionnelle des Professions du Soin et du Social) a pour objet de promouvoir des actions de prévention des risques des professionnels du soin et du social.

Dans un contexte où de nombreuses tâches et compétences sont transférées sur le métier d'infirmier(e), la MIPS s'est intéressée aux pratiques et aux vécus des infirmiers salariés afin de mesurer l'impact de l'ensemble des risques auxquels ces professionnels et leurs patients sont confrontés quotidiennement.

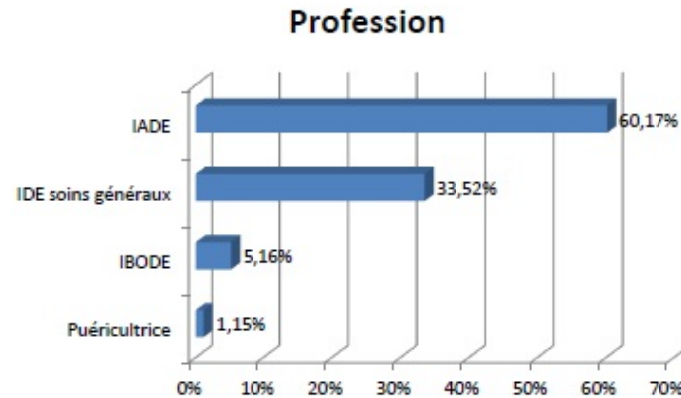
Le questionnaire de cette étude a été réalisé avec l'aimable collaboration de Madame Elisabeth Balagny, représentante du SNIA et de Madame Nathalie Depoire, Présidente de la CNI.

La MIPS est un partenaire historique de l'Association Interprofessionnelle des Acteurs du Soin et du Social (AIAS). Ce sont plus de 1 000 salariés (IDE/IBODE/IADE/Puéricultrice et Cadre de santé) adhérents de l'AIAS qui ont été destinataires de ce questionnaire.

Plus de 350 infirmiers salariés ont participé à cette étude. Nous tenons à les remercier pour leur mobilisation.

Le traitement et l'analyse des résultats ont été réalisés par la Junior Entreprise de l'Ecole Supérieure de Commerce de Grenoble.

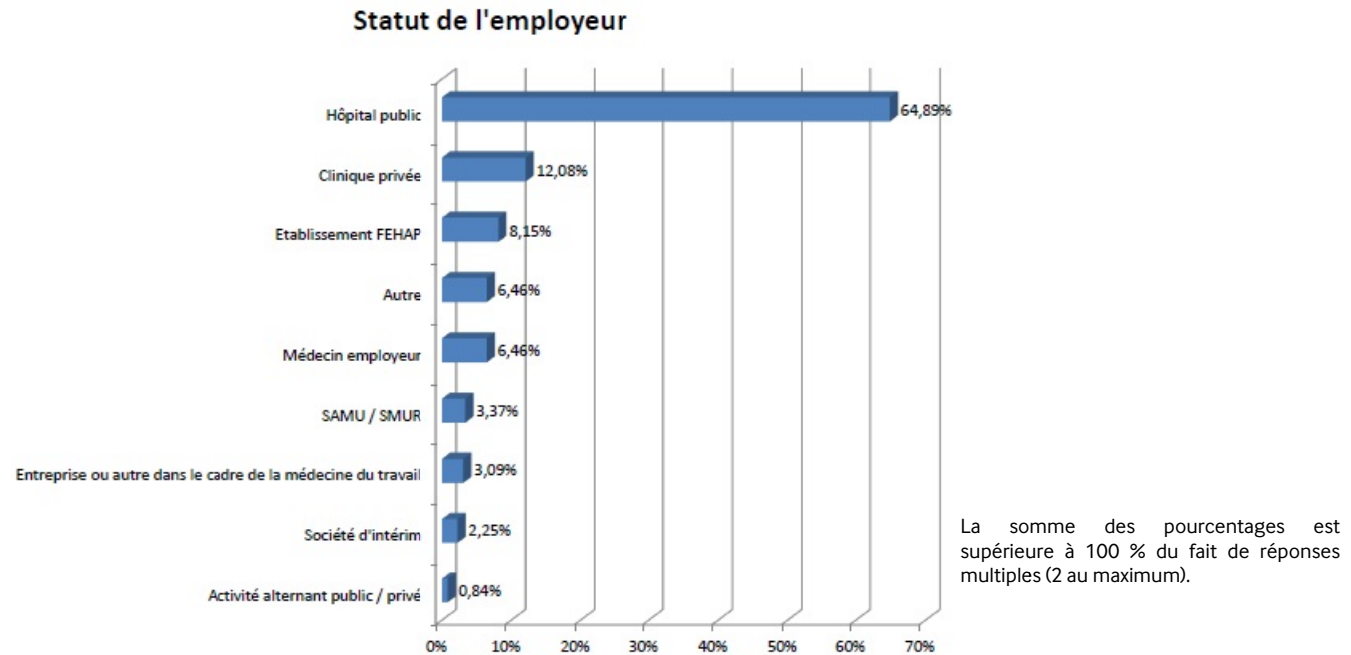
Profil des répondants



Plus de 60 % des infirmiers ayant participé à cette étude sont des IADE. Cet effectif est bien supérieur à leur nombre en réalité au regard de l'ensemble des infirmiers toutes spécialités confondues. Cette donnée doit être prise en considération afin de pondérer des conclusions mettant en évidence des pratiques plus significatives parmi cette population. Le nombre de puéricultrice ayant répondu à l'enquête n'est pas suffisant pour permettre d'exploiter des statistiques sur cette profession.

Parmi l'ensemble des répondants, 3,11% ont le statut de cadre infirmier.

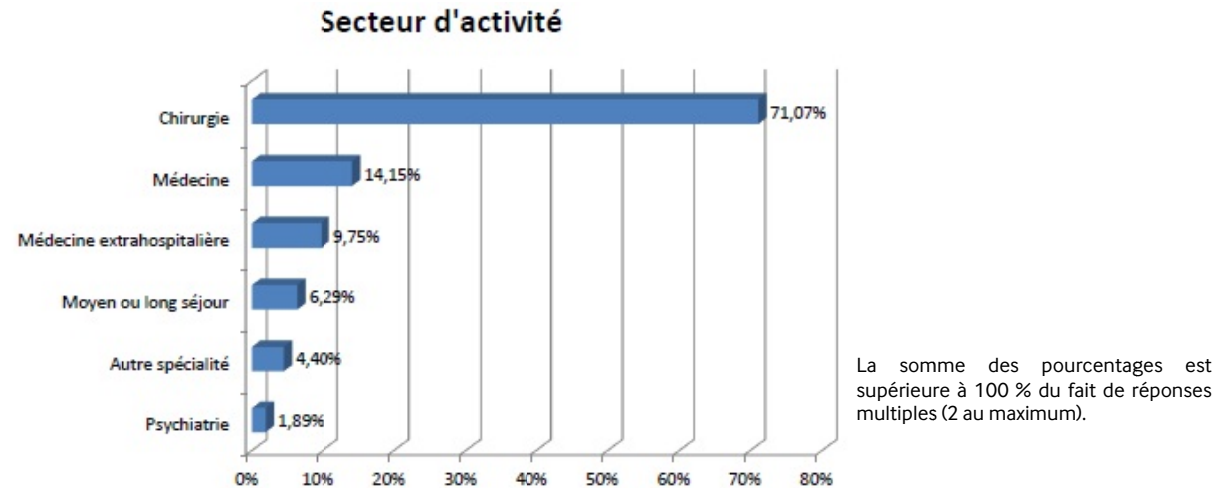
Profil des répondants



Près de 65 % des infirmiers ayant pris part à cette étude travaillent (au moins) dans des hôpitaux publics. Les « autres » statuts d'employeurs énoncés sont les suivants:

Centre de Lutte Contre le Cancer (CLCC), Association loi 1901, cabinet privé, centre de soins infirmiers à domicile, centre de soins géré par une association, centre thermal (privé), clinique appartenant à l'entente des hôpitaux, accueil de jour Alzheimer / ADMR (Aide à Domicile en Milieu Rural), CPLC, école de public, fondation participant au service public, Hôpital à Domicile (HAD), hôpital privé à but non lucratif, Service Départemental d'Incendie et de Secours (Infirmier Sapeur-Pompier Volontaire, sapeurs-pompiers), SELARL (Société d'Exercice Libéral à Responsabilité Limitée) Anesthésie, sous tutelle de l'UGECAM (Union pour la Gestion des Etablissements de l'Assurance Maladie), SSR (Soins de Suite et Réadaptation) pédiatrique et établissement territorial.

Profil des répondants



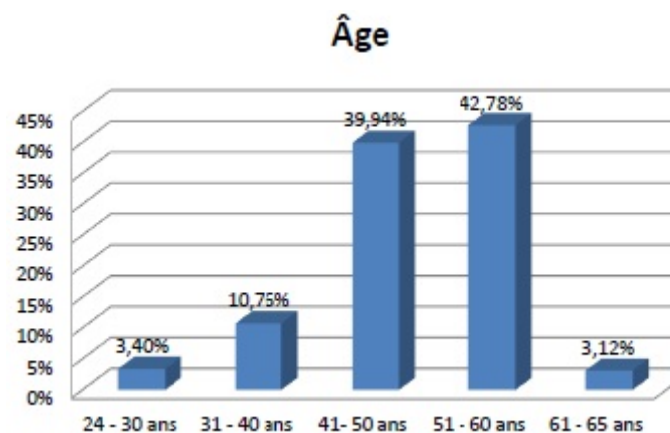
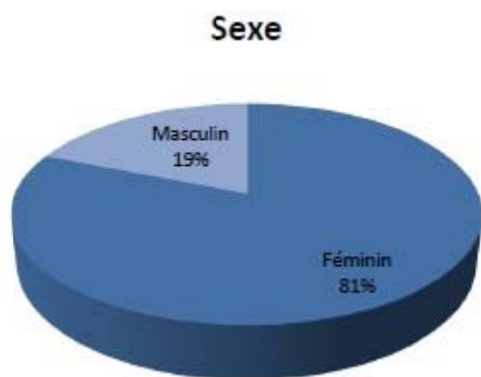
Plus de 71 % des personnes interrogées travaillent en chirurgie. Les secteurs autres qu'une structure hospitalière à être représentés sont essentiellement le SAMU / SMUR ou la médecine du travail. Quelques personnes travaillent également à domicile ou en EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes).

Les autres secteurs d'activités mentionnés sont (une seule citation pour chacun) :

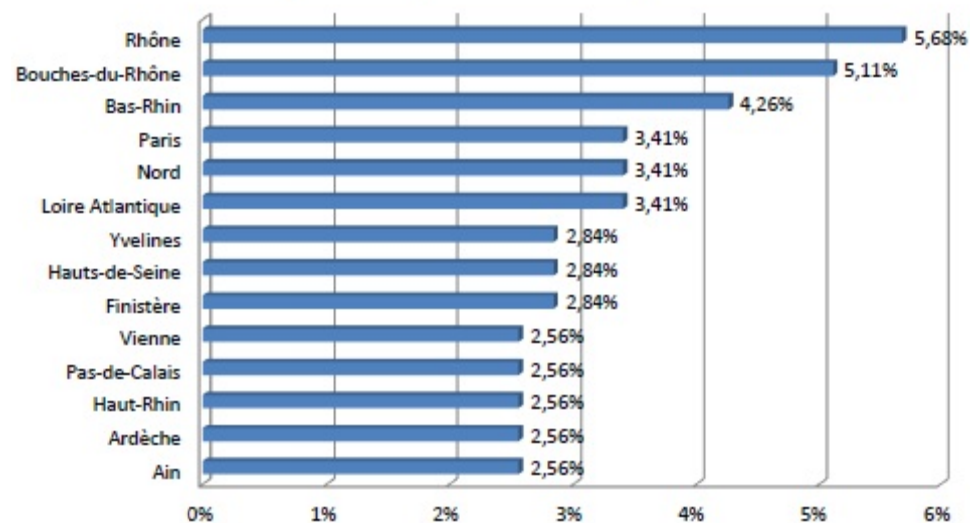
- ✓ Cabinet de pédiatrie
- ✓ Centre de réadaptation cardiaque
- ✓ Ecole d'infirmier
- ✓ HAD
- ✓ Médecine gériatrique
- ✓ Médico-social et entreprise
- ✓ Milieu carcéral
- ✓ Rééducation fonctionnelle et convalescence cardio
- ✓ Service de santé et de secours médical
- ✓ Soins de cure thermale.

Glissement de tâches et transfert de compétences dans le milieu infirmier

Profil des répondants

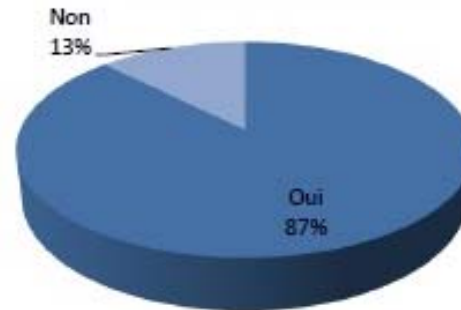


Principaux départements représentés



Partie 1 - Glissement de tâches

Connaissez-vous les textes qui régissent la profession infirmière ?



87% des répondants déclarent connaître les textes officiels relatifs à l'exercice de la profession. Il est à préciser que toutes les personnes interrogées n'ont pas répondu à cette question. La proportion de réponses négatives pourrait être augmentée en conséquence et passer de 13 à 15 % en se basant sur le postulat que les « non réponses » révèlent un doute quant à la connaissance des textes en vigueur.

Connaissance textes / Statut employeur	Oui	Non
Hôpital public	89,38%	10,62%
Etablissement FEHAP	89,29%	10,71%
Clinique privée	90,00%	10,00%
SAMU / SMUR	90,91%	9,09%
Médecin employeur	86,96%	13,04%
Société d'intérim	42,86%	57,14%
Activité alternant public / privé	100,00%	0,00%
Autre	80,00%	20,00%

Les infirmiers exerçant pour des sociétés d'intérim maîtrisent moins les textes qui régissent leur profession. Néanmoins cette donnée est à relativiser au regard de la part d'infirmiers concernés (2,5 %) par rapport à l'ensemble de la population interrogée.

Glissement de tâches et transfert de compétences dans le milieu infirmier

Partie 1 – Glissement de tâches

Profession/Connaissance textes	Oui	Non
IDE soins généraux	83,18%	16,82%
IBODE	83,33%	16,67%
IADE	89,42%	10,58%
Puéricultrice	100,00%	0,00%
Cadre infirmier	100,00%	0,00%

Les IADE sont davantage sensibilisés aux textes en vigueur, bien que cette différence avec les IBODE et les IDE soit faible.

- **Si oui**, estimez-vous que dans votre fonction vous assumez des tâches ou actions de soins qui ne figurent pas dans la liste du Code de la santé publique ou qui ne sont pas conformes aux textes ?



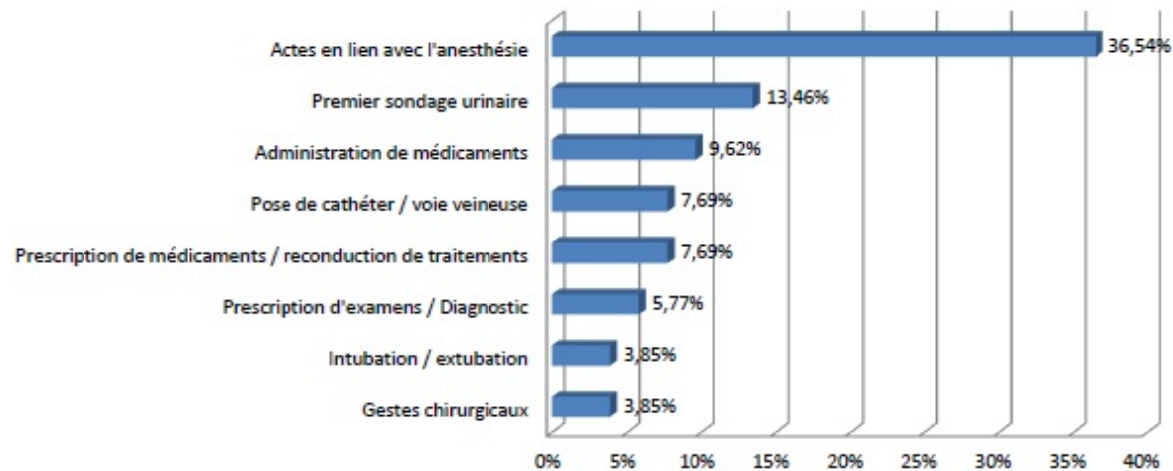
22% des répondants considèrent qu'ils effectuent des tâches qu'ils ne devraient pas prendre en charge. Il est à préciser que 7% des infirmiers ayant déclaré qu'ils connaissaient les textes qui régissaient leur profession, n'ont pas répondu à cette question.

Glissement de tâches et transfert de compétences dans le milieu infirmier

Partie 1 – Glissement de tâches

Profession/Actions non-conformes aux textes ?	Oui	Non
IDE soins généraux	23,60%	76,40%
IBODE	17,65%	82,35%
IADE	20,86%	79,14%

Les IDE sont les plus concernés par la réalisation d'actes ne figurant pas dans la liste du Code de la Santé Publique.



Les principaux actes non conformes mentionnés spontanément par les personnes interrogées relèvent de l'anesthésie. Le nombre important d'IADE ayant pris part à cette étude impacte ce résultat. 10% des actes en lien avec l'anesthésie ont été réalisés par des infirmiers n'appartenant pas à cette spécialité. Ces actes sont principalement : des inductions d'anesthésie sans la présence du médecin, des rachianesthésies, des sorties de la salle de réveil sans signature du médecin... Les infirmiers interrogés ont apporté les précisions suivantes quant à ces actes non conformes. Les administrations de médicaments sont souvent effectuées par injection. La pose de cathéter peut concerner un cathéter central ou artériel. La prescription de médicaments se fait régulièrement par téléphone. Une personne a précisé que ces médicaments étaient per os ou intraveineux. La prescription d'examens concerne principalement des prescriptions de bilans sanguins ou de radio et les diagnostics concernent la lecture l'électrocardiogramme. Les gestes chirurgicaux sont des poses de plâtres ou des sutures de la peau. Ces données sont communiquées à titre indicatif. En effet, au vue du faible nombre de précisions apportées sur ces actes non conformes, il pourrait être hâtif de déduire que ces actes reflètent la réalité.

Plusieurs répondants ont souligné que ces situations avaient généralement lieu dans des cas d'urgence, lorsque les effectifs étaient réduits ou lorsque les médecins ou infirmiers cadres n'étaient pas présent (la nuit par exemple).

Glissement de tâches et transfert de compétences dans le milieu infirmier

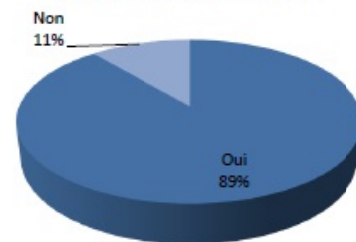
Partie 1 – Glissement de tâches – Les IDE en soins généraux

Article R. 4311-7: « L'infirmier ou l'infirmière est habilité à pratiquer les actes suivants soit en application d'une prescription médicale qui, sauf urgence, est écrite, qualitative et quantitative, datée et signée, soit en application d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif, préalablement établi, daté et signé par un médecin »

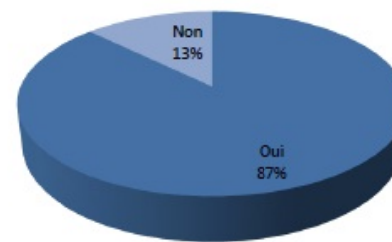
Pratiquez-vous les actes suivants :

- Mise en place d'un cathéter court pour perfusion dans une veine superficielle d'un membre ? Si oui, avec prescription ou protocole conforme ?

Mise en place d'un cathéter court pour perfusion dans une veine superficielle d'un membre



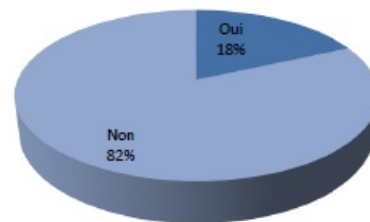
Le protocole était-il conforme pour la mise en place du cathéter ?



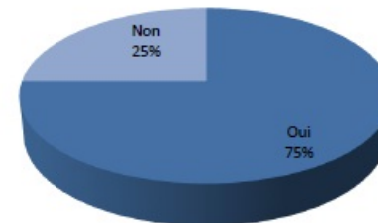
89 % des IDE ont déjà mis en place des cathéters courts pour perfusion dans une veine superficielle. Dans 87 % des cas, le protocole était respecté.

- Injection de produit contribuant aux techniques d'anesthésie générale ou locorégionale. Si oui, avec prescription ou protocole conforme ?

Injection de produit contribuant aux techniques d'anesthésie générale ou locorégionale



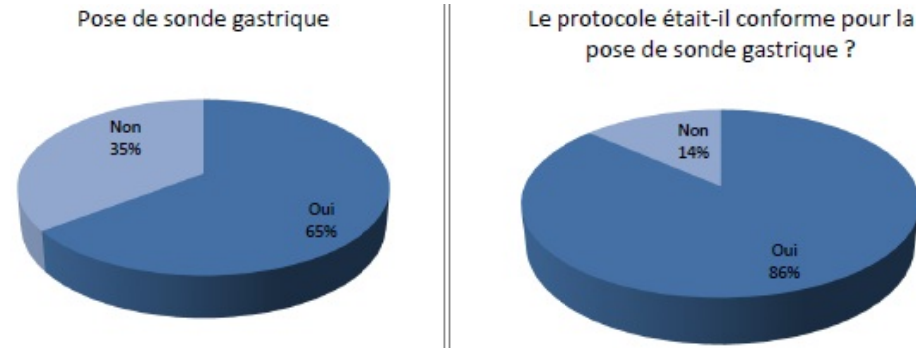
Le protocole était-il conforme pour l'anesthésie ?



18 % des IDE ont déjà injecté des produits anesthésiants. Dans 25 % des cas, le protocole n'était pas respecté.

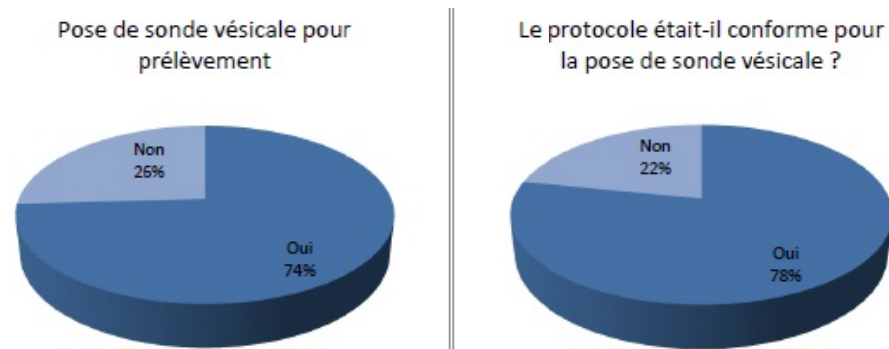
Partie 1 – Glissement de tâches – Les IDE en soins généraux

- Pose de sonde gastrique ? Si oui, avec prescription ou protocole conforme ?



Près des deux tiers des personnes interrogées ont déjà posé une sonde gastrique. Dans la plupart des cas (86%), le protocole était respecté.

- Pose de sonde vésicale pour prélèvement ? Si oui, avec prescription ou protocole conforme ?



74 % des IDE posent des sondes vésicales pour prélèvement. Pour ce type de pratique, le protocole n'est pas respecté dans 22% des cas.

Glissement de tâches et transfert de compétences dans le milieu infirmier

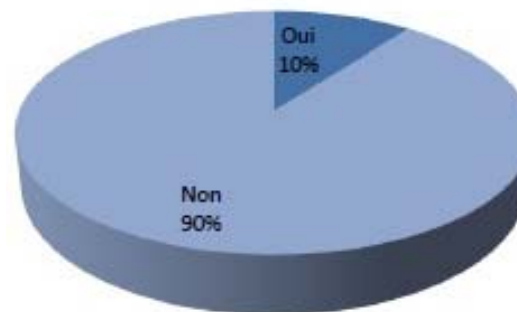
Partie 1 – Glissement de tâches – Les IDE en soins généraux

- Soins au patient intubé ou trachéotomisé ? Si oui, avec prescription ou protocole conforme ?



41% des IDE interrogés ont déjà prodigué des soins aux patients intubés ou trachéotomisés. Dans plus d'un quart des cas, le protocole n'était pas respecté pour cette tâche.

- Premier changement de canule ? Si oui, avec prescription ou protocole conforme ?



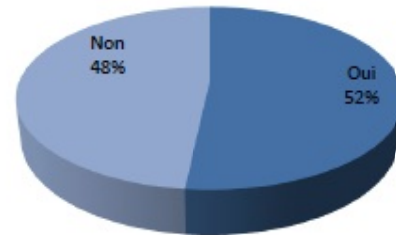
10 % des IDE interrogé ont déjà effectué un premier changement de canule. Pour cette tâche, le protocole est fidèlement respecté pour l'ensemble des personnes concernées.

Glissement de tâches et transfert de compétences dans le milieu infirmier

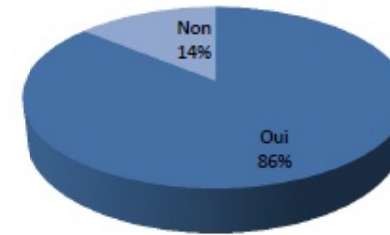
Partie 1 – Glissement de tâches – Les IDE en soins généraux

- Prélèvement de sang artériel pour gazométrie ? Si oui, avec prescription ou protocole conforme ?

Prélèvement de sang artériel pour gazométrie



Le protocole était-il conforme pour le prélèvement de sang artériel ?

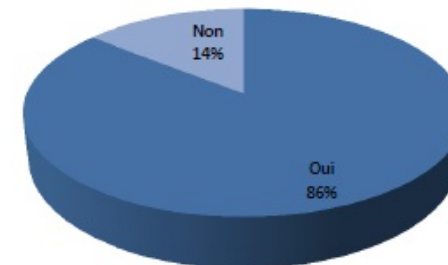


Un peu plus de la moitié des IDE a déjà réalisé un prélèvement de sang artériel pour gazométrie. Dans 86% des cas, le protocole était conforme.

- Autres actes ? Avec prescription ou protocole conforme ?

Autres actes pratiqués	Nombre de personnes l'ayant pratiqué
Perfusion dans une chambre implantable	2
Transfusion	2
Décaillotage au niveau vésical	1
Dextro et insuline	1
Echanges transfusionnels sur cathéter central	1
Electroencéphalogramme	1
Pansements	1
Ponction de fistules	1
Pose de perfusion ou prélèvement par piqure dans un PAC	1
Prise en charge de la douleur	1
Soins faits sur indications verbales	1
Surveillance HGT	1

Le protocole était-il conforme pour ces actes ?

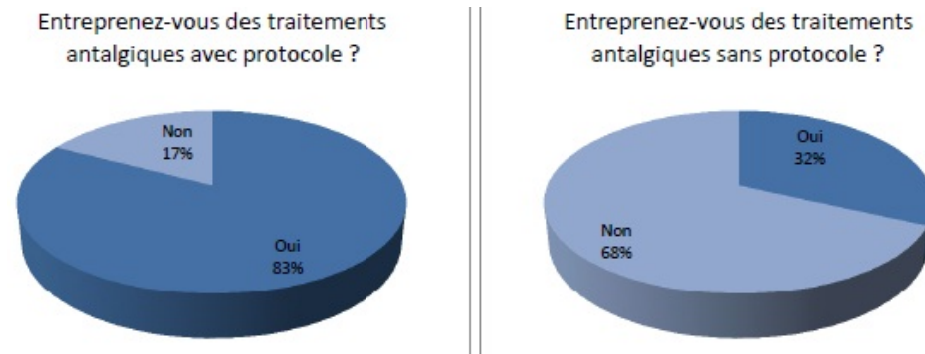


Dans la majorité des autres actes mentionnés ci-dessus, le protocole était respecté. Les deux exceptions concernent la mise en place de pansements et des soins prodigués sur de simples indications verbales et non suite à une prescription écrite.

Partie 1 – Glissement de tâches – Les IDE en soins généraux

Article R. 4311-8 : « L'infirmier ou l'infirmière est habilité à entreprendre et à adapter les traitements antalgiques, dans le cadre des protocoles préétablis, écrits, datés et signés par un médecin. Le protocole est intégré dans le dossier de soins infirmiers »

Entrenez-vous des traitements antalgiques avec protocole ? Sans protocole ?



Il n'est pas rare pour les IDE d'entreprendre des traitements antalgiques puisque 93,6% l'ont déjà effectué. Dans ce cadre, 83% d'entre eux ont mentionné que cet acte était réalisé sous protocole. 32 % en entreprennent sans protocole. Il est à préciser que 6 % des IDE concernés n'ont jamais réalisé cette tâche avec un protocole conforme.

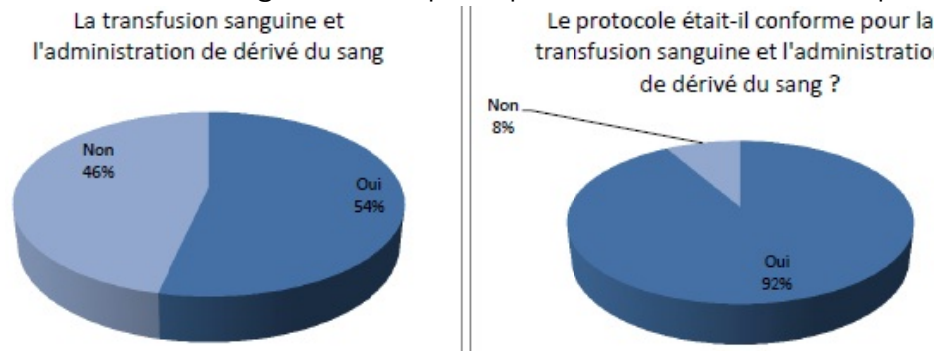
Glissement de tâches et transfert de compétences dans le milieu infirmier

Partie 1 – Glissement de tâches – Les IDE en soins généraux

Article R. 4311-9 : « L'infirmier ou l'infirmière est habilité à accomplir sur prescription médicale écrite, qualitative et quantitative, datée et signée, les actes et soins suivants, à condition qu'un médecin puisse intervenir à tout moment »

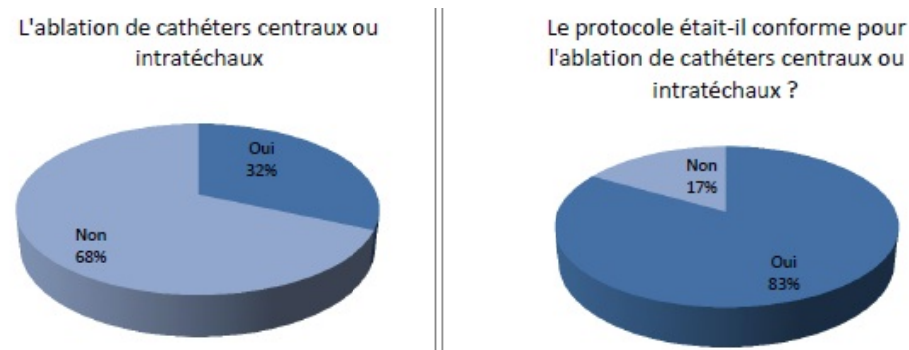
Pratiquez-vous :

- La transfusion sanguine et l'administration de dérivé du sang ? Si oui avec prescription conforme et médecin disponible ?



Un peu plus de la moitié des IDE en soins généraux a déjà pratiqué la transfusion sanguine ou administré un dérivé du sang. Pour 92 % des IDE, cet acte a été accompli sur prescription médicale écrite et conforme avec un médecin pouvant intervenir à tout moment.

- L'ablation de cathéters centraux ou intratéchaux ? Si oui, avec prescription conforme et médecin disponible ?



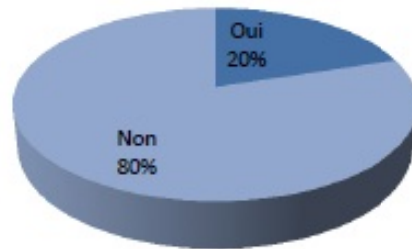
L'ablation des cathéters centraux ou intratéchaux est pratiquée par un peu moins d'un tiers des IDE. Dans 83% des cas, le protocole est respecté.

Glissement de tâches et transfert de compétences dans le milieu infirmier

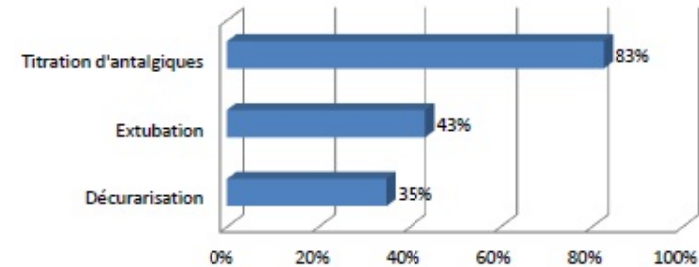
Partie 1 – Glissement de tâches – Les IDE en soins généraux

- Soins et surveillance des personnes en postopératoire ? Si oui avec prescription conforme ?

Soins et surveillance des personnes en post-opératoire

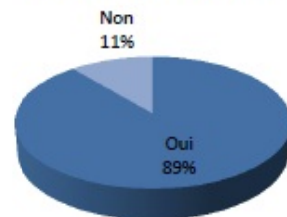


Soins et surveillance des personnes en post-opératoire

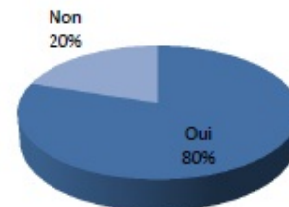


20% des IDE en soins généraux déclarent qu'ils ont déjà assuré la surveillance ou prodigué des soins à des personnes en post-opératoire. Parmi les individus concernés, 83% ont déjà titré des antalgiques, 43% ont déjà effectué une extubation et 35% une décurarisation.

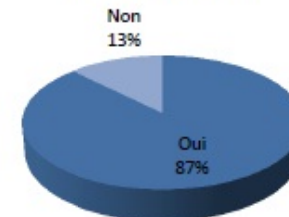
Le protocole était-il conforme pour la titration d'antalgiques ?



Le protocole était-il conforme pour l'extubation ?



Le protocole était-il conforme pour la décurarisation ?



Dans au moins 80% des cas, ces soins sont réalisés suite à une prescription conforme.

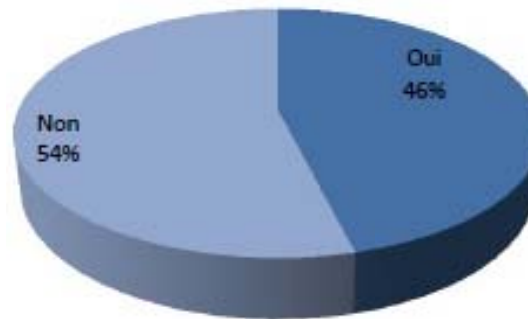
Glissement de tâches et transfert de compétences dans le milieu infirmier

Partie 1 – Glissement de tâches – Les IDE en soins généraux

Article R. 4311-10 : « L'infirmier ou l'infirmière participe à la mise en œuvre par le médecin des techniques suivantes »

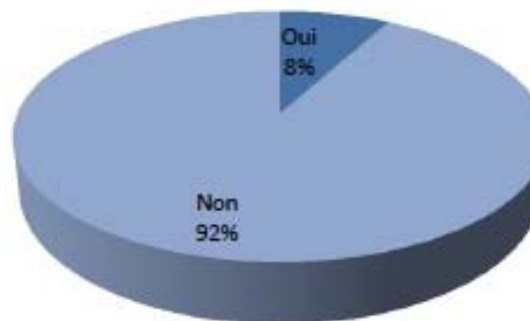
Pratiquez-vous :

- Le 1er sondage chez l'homme en cas de rétention ?



46% des IDE en soins généraux ont déjà effectué un premier sondage chez l'homme en cas de rétention.

- La prise et recueil de pression hémodynamique faisant appel à des techniques vulnérantes (cathéter de SVO² ou autre...) ?

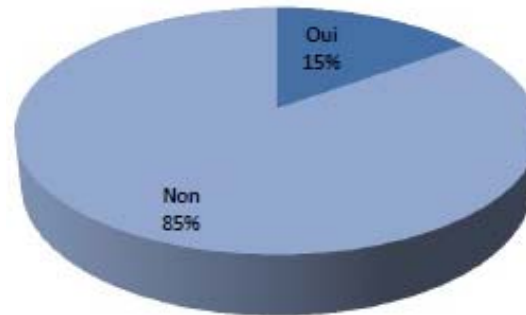


Peu d'IDE en soins généraux (8 %) ont déjà pris et recueilli la pression hémodynamique en faisant appel à des techniques vulnérantes.

Glissement de tâches et transfert de compétences dans le milieu infirmier

Partie 1 – Glissement de tâches – Les IDE en soins généraux

- La pose de système d'immobilisation après rééducation ?



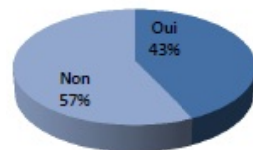
La pose de système d'immobilisation après rééducation concerne 15 % d'IDE en soins généraux.

- Participez-vous aux transports sanitaires ?

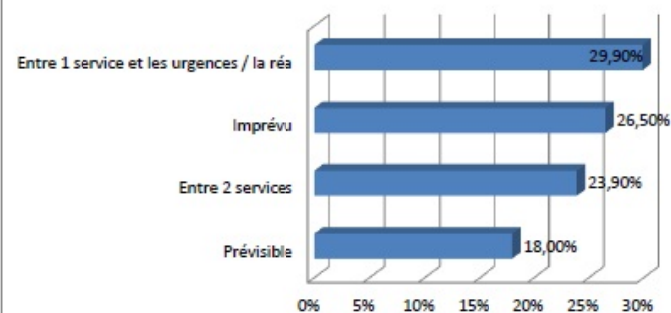
43% des IDE en soins généraux participent aux transports sanitaires des patients.

- o Intra hospitalier :

Transports sanitaires intra hospitaliers



Transports intra hospitaliers



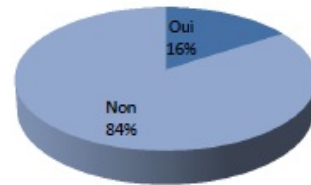
L'ensemble des personnes ayant répondu qu'elles réalisaient des transports sanitaires participent au moins aux transports au sein de l'hôpital. 29,9% des IDE ont déjà assuré des transports entre un service et les urgences ou la réanimation et plus d'un quart a déjà participé à des transports sanitaires imprévus.

Glissement de tâches et transfert de compétences dans le milieu infirmier

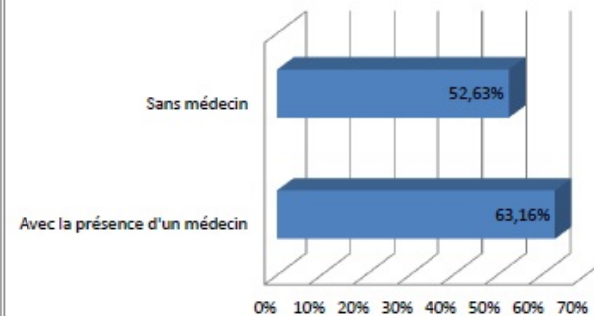
Partie 1 – Glissement de tâches – Les IDE en soins généraux

- Inter hospitalier :

Transports inter hospitaliers



Transports inter hospitaliers

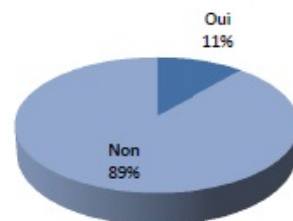


La somme des pourcentages est supérieure à 100 % du fait de réponses multiples.

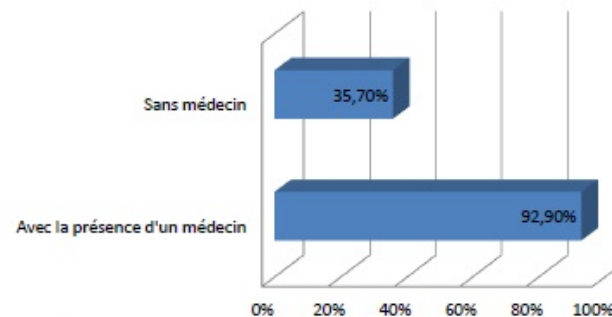
Les transports inter hospitaliers sont nettement moins souvent assurés par des IDE. 16% d'entre eux sont concernés. Plus de la moitié l'a déjà fait sans la présence d'un médecin.

- Médecine d'urgence (SMUR) :

Transports médecine d'urgence (SMUR)



Transports médecine d'urgence

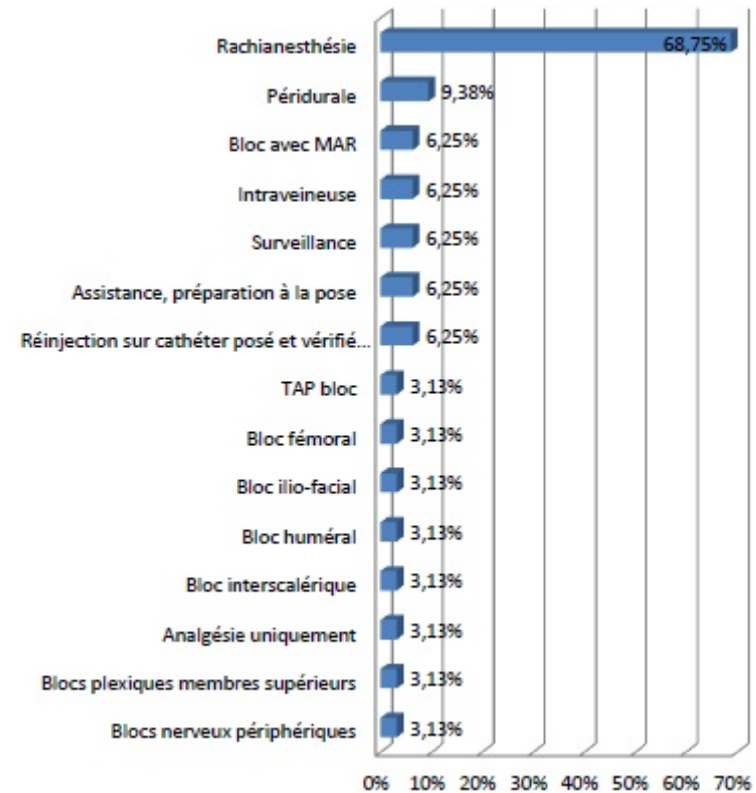
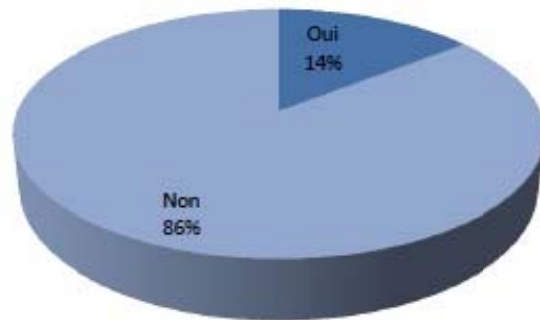


La somme des pourcentages est supérieure à 100 % du fait de réponses multiples.

Le nombre d'IDE en soins généraux ayant déjà accompagné des patients dans le cadre des transports d'urgence est encore moins important que dans le cadre des transports inter hospitaliers. Ce type de transport est bien moins souvent réalisé sans la présence d'un médecin.

Pratiquez-vous ?

- L'Anesthésie Loco-Régionale ? Si oui, de quel type ?



14% des IADE ont déjà pratiqué une ALR. La grande majorité de ces ALR sont des rachianesthésies. Les autres techniques citées ont été pratiquées par un nombre moins important d'IADE (moins de 10% des IADE concernés par cet acte).

- La pose de cathéter central ?



8 % des IADE posent des cathéters centraux.

- D'autres gestes non conventionnels ?

4,3% des IADE ont indiqué qu'ils posaient des cathéters artériels et 1,4% des IADE font des inductions seuls. Les autres actes non conventionnels pratiqués par les infirmiers anesthésistes sont répertoriés dans la liste ci-dessous (chaque acte a été cité par un répondant, soit 0,5 % des IADE interrogés) :

pose d'une jugulaire externe, examens d'endoscopie seuls, AG en endoscopie, cathétrisation, démarrage d'une césarienne programmée sans la présence du MAR après l'injection dans la péridurale du médicament protocolé, pose artère, antalgiques, sédations, anesthésies générales sans protocoles, transports primaires, transports secondaires, réveil en l'absence du MAR, extubation sans MAR joignable, administration de médicaments sans prescription ni protocole, cathéters veineux centraux, sutures, péridurale, réinjection de produits sans protocole, doppler transoesophagien, ponction, cathéter inter circoïdien, intubation, PA sanglante en continue, mesure de la fonction cardiaque.

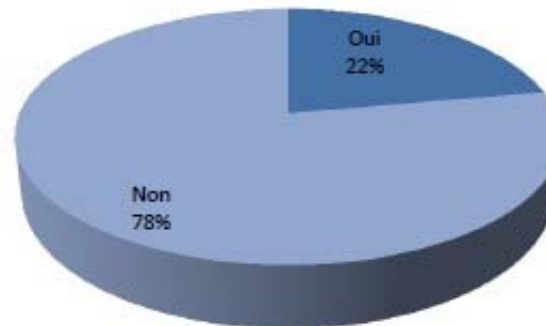
Glissement de tâches et transfert de compétences dans le milieu infirmier

Partie 1 – Glissement de tâches – Les IBODE

Attention, au vue du faible nombre d'IBODE à avoir pris part à l'enquête, il est hasardeux de considérer les statistiques obtenues comme représentatives de la réalité.

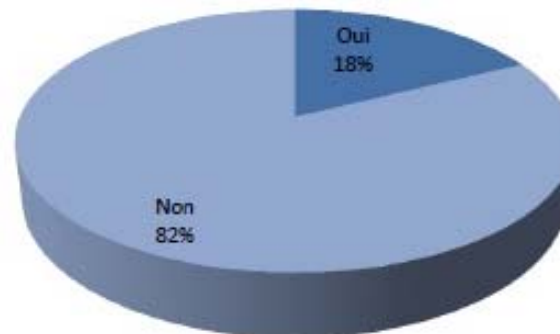
Assurez-vous ?

- L'incision et/ou la fermeture de la plaie opératoire



22% des IBODE ont déjà incisé ou fermé une plaie opératoire.

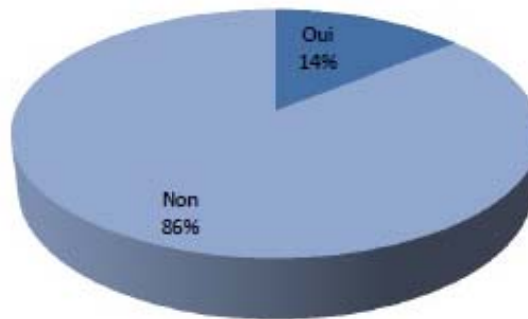
- D'autres gestes chirurgicaux ? Si oui, lesquels ?



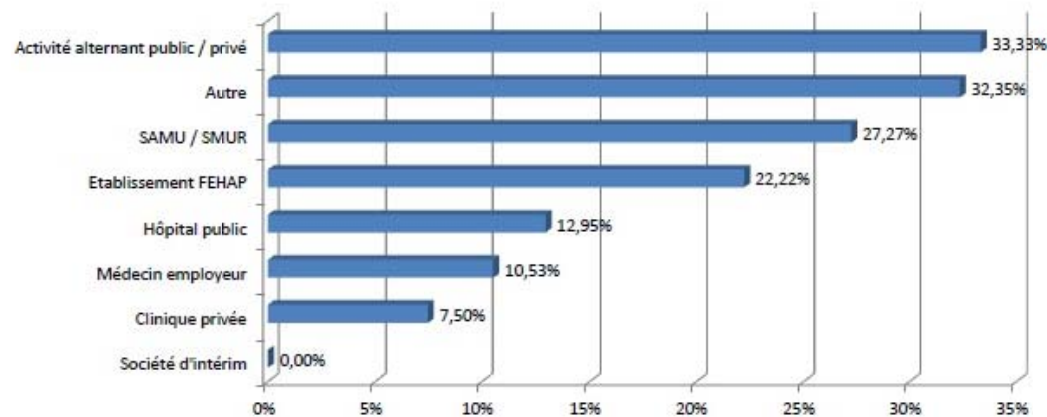
La pose de clips et l'utilisation d'autres pinces automatiques, la pose de matériel sur OP, la section des tissus et la dissection, couper les fils de suture vasculaire, la coagulation au monopolaire sont les autres gestes chirurgicaux mentionnés par les IBODE (18 % concernés).

Partie 2 - Transfert de compétences

Participez-vous ou serez-vous concerné(e) par un protocole de transfert de compétences médicales (tâches) vers les infirmiers (ex : infirmier(e) de service de diabétiques ou neurologique, long séjour) ?



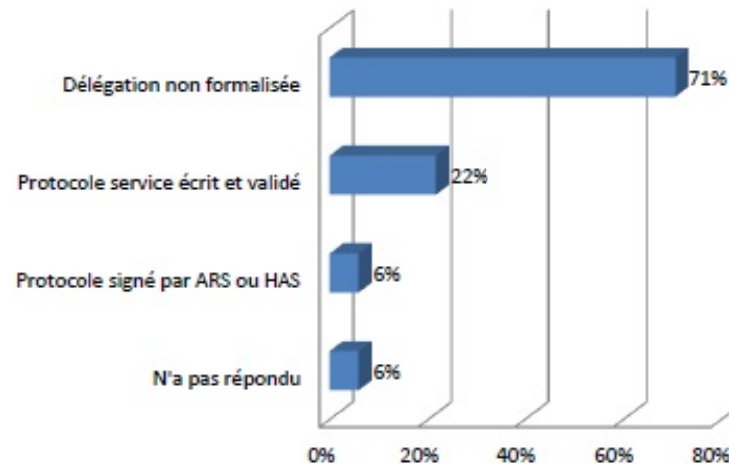
14% des infirmiers sont ou seront concernés par un transfert de compétences médicales, dont 5,6% d'IBODE, 12 % d'IDE et 15% d'IADE.



Les infirmiers exerçant dans le public et dans le privé sont davantage concernés par cette mise en œuvre. La catégorie « Autre » regroupe essentiellement des infirmiers de la médecine du travail.

Partie 2 - Transfert de compétences

Comment est formalisé ce transfert ?

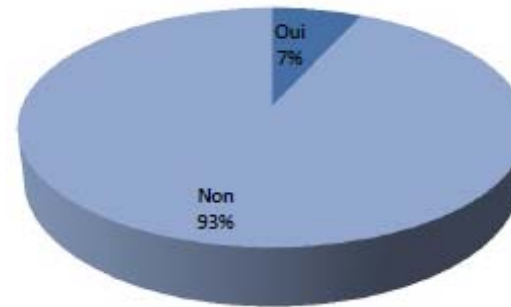


La somme des pourcentages est supérieure à 100 % du fait de réponses multiples.

L'évolution de la fonction infirmière se présente bien plus souvent sous la forme d'une délégation non formalisée entre les médecins et les infirmiers que sous la forme d'une délégation officielle. 22% des personnes se disant concernées par le transfert des compétences ont déclaré que celui-ci faisait l'objet d'un protocole de service écrit et validé et seulement 6% ont déclaré qu'il faisait l'objet d'un protocole signé par l'ARS ou l'HAS. 6 % des répondants n'ont pas apporté de réponse quant à cette formalisation.

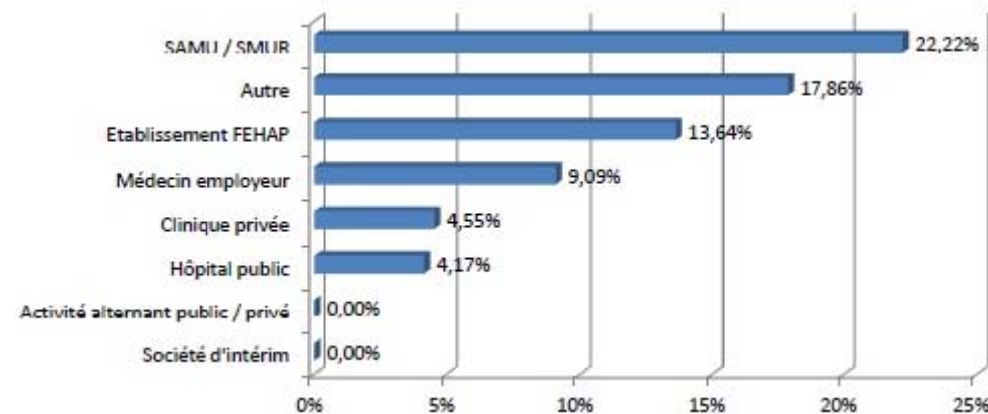
Partie 2 - Transfert de compétences

Assurez-vous des consultations seul(e) ?



7% des infirmiers interrogés ont déjà effectué des rendez-vous sans la présence d'un médecin. 9 personnes ont indiqué assurer des consultations seules alors qu'elles ne se sentent pas concernées par un transfert de compétences.

Les consultations assurées par les infirmiers concernent les premières visites avant la prise en charge dans le SSIAD (Services de Soins Infirmiers A Domicile), les patients ayant juste besoin de soins infirmiers (pansement, changement de sonde à demeure, injection...), les consultations d'annonce infirmière en oncologie, les consultations pour coloscopie et gastroscopie, les consultations d'anesthésie, les artériographies, les patients « douloureux », atteints de cancers, en stade palliatif ; les personnes en dehors des visites médicales. Une personne a précisé que le fait d'assurer des consultations seul n'était encore qu'un projet.



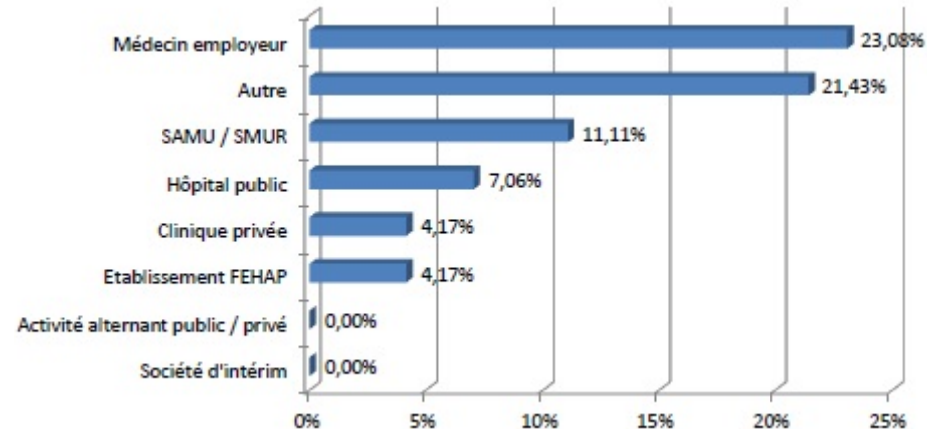
Le fait d'assurer des consultations seul(e) se pratique davantage dans les SAMU/SMUR.

Partie 2 - Transfert de compétences

Etes-vous amené(e) à prescrire des traitements ?



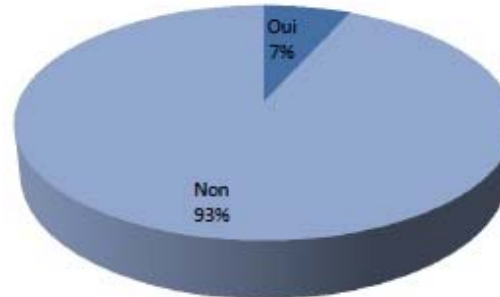
Le nombre d'infirmiers prescrivant des traitements est légèrement supérieur au nombre d'infirmiers assurant des consultations seuls. 9% des individus interrogés prescrivent des traitements. Notons que 13 personnes prescrivent des traitements alors qu'elles ont répondu ne pas être concernées par le transfert de compétences.



Les infirmiers travaillant pour des médecins employeurs sont les plus concernés par la prescription de traitements. Les infirmiers alternant des activités privées et publiques ou les personnes travaillant dans des sociétés d'intérim ne sont pas amenées à réaliser ce type d'acte.

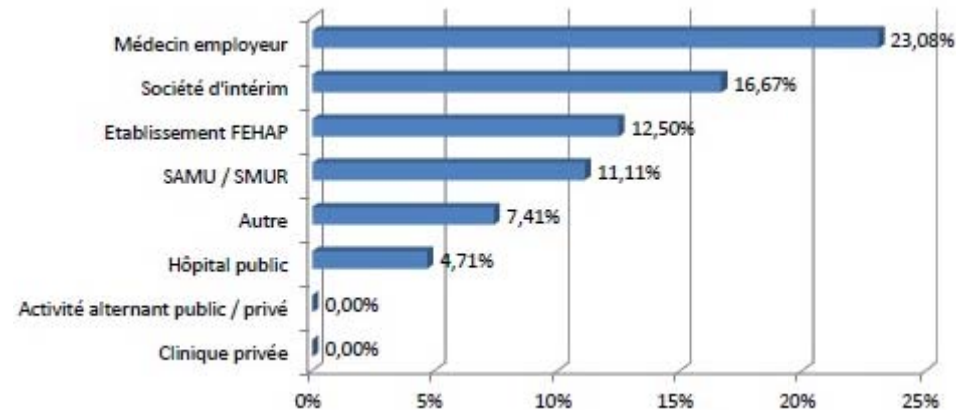
Partie 2 - Transfert de compétences

Etes-vous prescripteur d'examen ou d'investigation ?



7% des infirmiers sont amenés à prescrire des examens ou des investigations à leurs patients. 9 personnes ayant mentionné ne pas être concernées par le transfert de compétences prescrivent des examens.

Les examens / investigations concernés sont : des radios (5 personnes sur 11 ayant spécifié ce qu'elles prescrivaient), des bilans biologiques (2 personnes), des ECB 4, des examens cytotactériens des urines, des IAO, des examens post anesthésiques, la rédaction d'ordonnances.

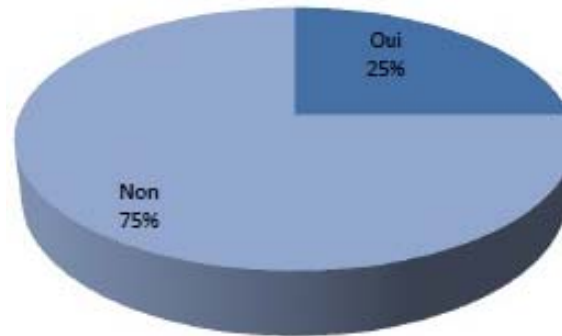


Les infirmiers travaillant pour des médecins employeurs prescrivent davantage des examens ou des investigations. Les infirmiers d'une structure privée ne sont absolument pas concernés.

Les IADE sont les infirmiers qui assurent le plus ce type de tâches puisqu'ils sont 13,3% à effectuer des consultations seuls ou à prescrire des traitements ou des examens contre 9,4% pour les IDE en soins généraux et 5,6% chez les IBODE.

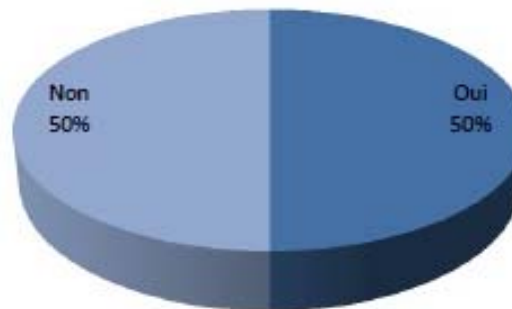
Partie 2 – Transfert de compétences

Avez-vous donné votre consentement préalable ?



Seulement un quart des infirmiers concernés par le « transfert de compétences » ont donné leur accord pour effectuer les actes qu'ils pratiquent.

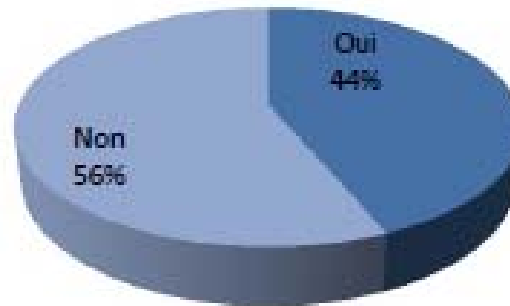
Le transfert de compétences fait partie intégrante de votre activité



La moitié des répondants concernés par le transfert de compétences (au nombre de 40 pour cette question) estime que cette pratique fait partie intégrante de leur activité.

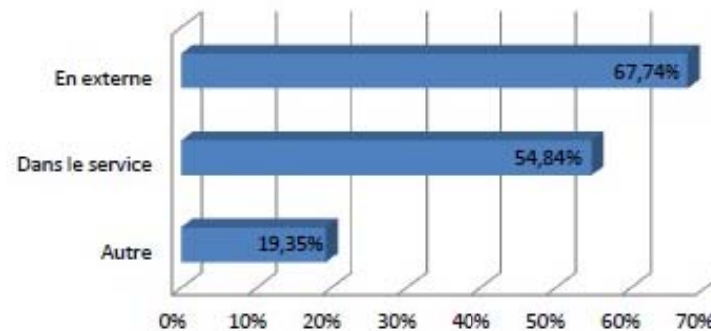
Partie 2 - Transfert de compétences

Avez-vous reçu une formation spécifique lors de formation continue ?



Moins de la moitié des répondants concernés par le transfert des compétences a reçu une formation spécifique pour être préparé à ces nouvelles responsabilités.

- Si oui, par quel biais ?



La somme des pourcentages est supérieure à 100 % du fait de réponses multiples.

Les infirmiers ayant reçu une formation spécifique l'ont principalement reçu en externe ou dans le service. De rares personnes ont bénéficié de cette formation dans le cadre de leurs études ou encore, à leur prise de poste, avec le médecin.

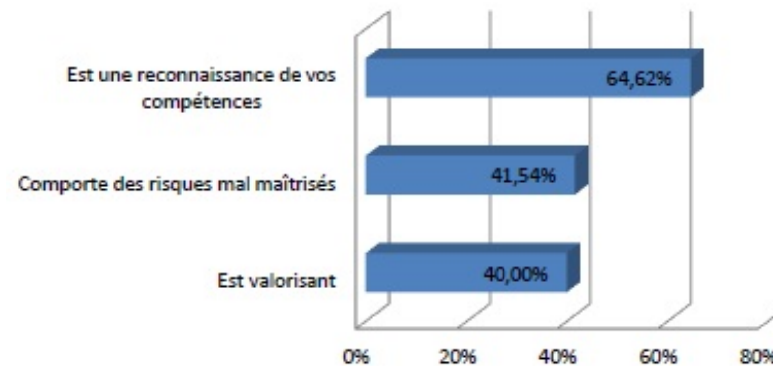
En quoi ce transfert de compétences a-t-il modifié votre exercice professionnel ?

Les infirmiers concernés font référence à une augmentation de leurs responsabilités et à une charge de travail plus conséquente. Certains évoquent plus de risques et de stress quand d'autres évoquent l'autonomie et la valorisation de leur travail. Quelques personnes estiment que ce transfert améliore la qualité et permet de diminuer l'attente des patients. Certains apprécient les échanges et les propositions qui découlent de cette évolution. Ils constatent un développement de leurs connaissances et se sentent de ce fait plus impliqués.

Comment considérez-vous ce transfert de compétences : (plusieurs choix possibles) ?

Globalement, les infirmiers considèrent que le transfert de compétences entre les médecins et les infirmiers comportent des risques (63%) plus qu'il n'est une reconnaissance de leurs compétences (48%) ou n'est valorisant (28%).

Toutefois, nous observons une différence d'opinion entre les personnes concernées par le transfert de compétences et les autres infirmiers.

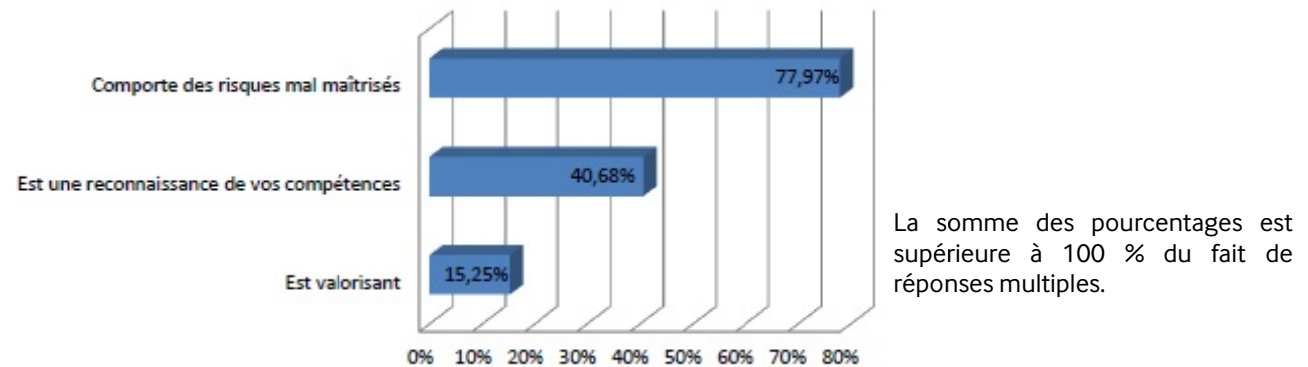


La somme des pourcentages est supérieure à 100 % du fait de réponses multiples.

Les infirmiers directement concernés par cette évolution ont tendance à la considérer comme une reconnaissance de leurs compétences plutôt que comme un vecteur d'augmentation des risques.

Glissement de tâches et transfert de compétences dans le milieu infirmier

Partie 2 - Transfert de compétences



A l'inverse, les individus n'étant pas directement touchés par ce transfert de compétences mais ayant quand même répondu à la question, trouvent que cette évolution est surtout risquée à 77,97 %.