

Fiche d'information CII



Postes d'infirmières en chef au niveau gouvernemental

Le point de la situation au début de 2020, Année du personnel infirmier et des sages-femmes

En 1994, une grande étude internationale¹ a montré que, sur 173 pays mentionnés dans le Rapport sur le développement humain préparé par le Programme des Nations Unies pour le développement, 98 pays (soit environ 57 %) avaient créé un poste de GCNO. Ces pays appartiennent à toutes les catégories de développement humain – élevé, moyen et faible – et présentent des caractéristiques socio-économiques, sociopolitiques, religieuses et culturelles différentes.

À la fin de 2019, le CII a procédé à un état des lieux des rôles des GCNO par le biais de l'analyse des systèmes de santé qu'il effectue périodiquement. L'intention était d'établir un point de référence au début de 2020, que l'OMS a désignée comme Année du personnel infirmier et des sages-femmes. Les principales constatations de cet exercice sont les suivantes :

1. Environ un tiers des pays indiquent disposer d'un « point de contact » pour les soins infirmiers au sein du gouvernement, ce qui n'est pas nécessairement synonyme d'un poste de GCNO.

Environ deux tiers (67 %) des États Membres de l'OMS disent avoir nommé une infirmière de haut rang au sein du gouvernement ou référente pour les soins infirmiers. Mais il est clair qu'une « référente pour les soins infirmiers » ne dispose pas nécessairement de l'autorité ni de la gamme des responsabilités associées à une GCNO. En outre, les postes d'infirmières de haut rang sont répartis de manière inégale entre les pays membres au niveau mondial. Par exemple, la Région africaine de l'OMS (AFRO) compte plus

de hauts responsables des soins infirmiers que la Région européenne (EURO).

2. Variations importantes dans les fonctions et l'influence du rôle

De nombreux pays ne précisent pas si le rôle de GCNO doit être assumé par une infirmière et ou une sage-femme diplômée. Dans certains cas, la titulaire n'assume pas de responsabilité en matière de politiques de soins infirmiers et de santé à un niveau supérieur. Certaines titulaires n'ont pas d'autorité ni d'influence directe sur la formulation des politiques de santé ; d'autres sont autorisées à agir uniquement dans des secteurs précis du système de santé, par exemple les hôpitaux. En outre, de nombreux postes sont situés à un niveau d'encadrement intermédiaire plutôt qu'au niveau des décisions stratégiques du gouvernement. Il n'a pas été possible d'identifier une approche normalisée de la création ou de la reconnaissance des postes de direction réservés aux infirmières et infirmiers au sein du gouvernement.

3. Manque de soutien et répartition inégale des ressources

Il ne semble pas exister de corrélation entre l'existence d'un poste de GCNO, l'importance numérique du personnel infirmier et le statut économique d'un pays. Certains pays riches, disposant d'importantes ressources en soins infirmiers, n'ont pas créé de poste d'infirmière-en chef au niveau gouvernemental ; tandis que de nombreux pays à faible revenu, ne disposant que d'une main-d'œuvre infirmière restreinte, déclarent avoir désigné une personne de contact pour les soins infirmiers au sein du gouvernement.

Sur la base de ces constatations, on peut déduire qu'environ 50 % des pays ont créé un poste d'infirmière en chef opérant à un niveau stratégique, dont la titulaire est une infirmière ou une sage-femme diplômée, disposant de l'autorité nécessaire pour diriger les professions infirmière et obstétricale et contribuer à l'élaboration des grandes orientations en matière de santé. Il semble que l'on ne compte pas plus de GCNO qu'en 1994. Cela montre clairement que le monde n'a toujours pas pris conscience de l'apport potentiel des infirmières- chef au niveau gouvernemental pour répondre aux besoins de santé de la population mondiale.

APPEL À L'ACTION DU CII

1. Le CII appelle tous les pays à :

- Reconnaître le rôle essentiel des infirmières pour atteindre l'universalité des soins de santé et réaliser les Objectifs de développement durable, de même que l'importance d'impliquer les infirmières chefs de file dans l'élaboration des politiques au niveau national.
- Créer un poste de GCNO au sein des unités compétentes des ministères de la santé, poste doté de ressources suffisantes ainsi que de responsabilités et pouvoirs décisionnels de haut niveau.
- Faire en sorte que la titulaire soit une infirmière ou une infirmière sage-femme.
- Intégrer les GCNOI dans leurs délégations à l'Assemblée mondiale de la Santé, à partir de 2020.

2. Le CII appelle l'OMS à créer un poste de GCNO dans chaque région de l'OMS.

Pour sa part, le CII réalisera une nouvelle évaluation de la prévalence des rôles des GCNO à la fin de 2020 ; et rédigera une prise de position complète, au cours des prochains mois, afin de définir et de décrire les rôles, l'importance, la contribution et les avantages qu'offrent ces rôles stratégiques.

En 1895, le gouvernement de la Nouvelle-Zélande nommait Grace Neill, la première infirmière occupant un poste à responsabilité élevée dans un service public de santé. Durant son mandat, Grace Neill s'est battue pour faire des soins infirmiers une profession dûment formée et réglementée. Elle a collaboré avec des politiciens, des professionnels de santé, les systèmes de santé et les consommateurs de soins afin d'introduire des progrès positifs dans la santé. Fruit de ses efforts, la Nouvelle-Zélande devint, en 1901, le premier pays à adopter une loi sur les soins infirmiers. Par la suite, la Nouvelle-Zélande devait être l'un des premiers États dans le monde à rendre obligatoire l'enregistrement des infirmières et infirmiers, une démarche qui eut pour effet de fixer des normes de pratique infirmière et en fin de compte d'améliorer la qualité des soins. En outre, consciente de l'importance de disposer d'infirmières dans des postes à responsabilité à l'intérieur même du gouvernement, la Nouvelle-Zélande créa un département consacré aux soins infirmiers au sein du ministère de la santé, en 1920.

Le mouvement des infirmières en chef au niveau gouvernemental

Le CII commença dès 1933 de plaider en faveur de la création de postes d'infirmière-en-chef au niveau gouvernemental (Government Chief Nursing Officer, GCNO). Au fil des ans, les gouvernements prirent progressivement conscience de l'intérêt de pouvoir compter, dans leurs décisions au plus haut niveau, sur les conseils émanant de la profession infirmière. Lors du Congrès du CII à Paris et Bruxelles, en 1993, le Conseil d'administration adopta une résolution importante aux termes de laquelle le CII recommandait à tous les pays de créer un département des soins infirmiers au sein de leur ministère de la santé, vu l'importance d'une telle structure². Le lien entre, d'une part, l'existence d'un poste d'infirmière-en-chef au niveau gouvernemental et, d'autre part, la contribution des soins infirmiers à l'élaboration des plans nationaux et des grandes orientations en matière de santé, n'a pas échappé à l'attention de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). En effet, toujours en 1993, la première réunion des infirmières en chef au niveau gouvernemental des nouveaux États indépendants, organisée par l'OMS, mettait en évidence la nécessité,

pour les ministères de la santé, de créer un poste d'infirmière en chef et, pour chaque pays, d'élaborer un plan national d'action pour les soins infirmiers³.

De nos jours, les responsabilités des GCNO consistent avant tout à réaliser les objectifs nationaux visant l'amélioration de la santé des individus, des familles et des communautés. Elles sont considérées comme des intervenantes déterminantes de l'amélioration de la santé et des réformes du secteur, de l'intégration des soins de santé et de l'alignement de la pratique infirmière dans tout le continuum des soins.

Outre le soutien qu'elles apportent pour répondre aux besoins de santé et formuler des politiques au niveau national, les GCNO sont souvent appelées à collaborer avec d'autres pays et avec des organisations internationales pour améliorer les initiatives mondiales visant l'amélioration de la santé et du bien-être. Les besoins de santé débordent souvent les frontières nationales et exigent un travail important pour coordonner la riposte, la planification, la prévention et la préparation, entre autres enjeux liés aux soins et aux ressources humaines.

Compte tenu de ces exigences, les GCNO ont un rôle extrêmement important à jouer. Elles devraient, par conséquent, participer pleinement à la planification, à l'application et à l'évaluation du développement du système de santé ainsi que des initiatives politiques. Elles devraient donc être représentées dans les plus hautes instances décisionnelles.

Mais, en réalité, la contribution des soins infirmiers au niveau gouvernemental est souvent inexistante, mal reconnue ou sous-exploitée et les infirmières sont toujours tenues à l'écart des centres de décision en matière de politiques de santé. **Le CII est convaincu que chaque pays devrait créer un poste d'infirmière en chef au niveau gouvernemental.**

Infirmières-en-chef au niveau gouvernemental (GCNOs)

L'existence d'une infirmière-en-chef au niveau gouvernemental constitue bien souvent la manifestation la plus visible d'un leadership

infirmier de haut niveau. L'OMS⁴ observe que les GCNO occupent généralement des postes leur permettant de donner des conseils sur les grandes orientations et de soutenir les gouvernements dans le renforcement du personnel infirmier et obstétrical. Leurs rôles relèvent principalement de la direction et l'influence : elles donnent des conseils sur les grandes orientations, la planification et la fourniture des systèmes et services de santé, de même que sur les programmes d'amélioration de l'état de santé⁵. Un poste de GCNO, doté de moyens adéquats, devrait permettre d'obtenir les résultats suivants :

1. Exercer une influence mesurable sur les réformes politiques

Le système de santé est en train de changer avec la transition du modèle des soins hospitaliers et médicaux vers des approches de soins primaires intégrées, centrées sur les personnes. Proches de la communauté, les personnels infirmiers travaillent dans un large éventail de contextes non hospitaliers. Ils seront bien souvent les seuls praticiens de santé au contact des patients ou en tout cas les plus régulièrement disponibles. Les infirmières en chef au niveau gouvernemental jouent un rôle déterminant en appui à la conception de ces nouveaux modèles de soins. Elles ont la capacité de piloter le développement et la mise en œuvre des politiques de santé, tout en améliorant les systèmes de santé et l'accès aux soins. Le poste d'infirmière en chef au niveau gouvernemental sert également de point focal pour les questions relevant des soins infirmiers et de santé sur les plans domestique et international. Au sein de l'OMS, le bureau de l'Infirmière en chef convoque le groupe consultatif mondial de l'OMS sur les soins infirmiers et obstétricaux ; il sert aussi de plateforme interdisciplinaire pour intégrer les points de vue des infirmières et sages-femmes à l'action de l'OMS et à ses initiatives mondiales en matière de santé⁶.

2. Assurer une utilisation optimale du personnel infirmier

Des infirmières en chef habilitées sont en mesure d'assumer un leadership efficace dans différents aspects des plans et politiques relatifs aux systèmes de santé, en particulier ceux qui

ont des implications pour les soins infirmiers. Les GCNO ont aussi la capacité d'aider les gouvernements à atteindre les objectifs de santé nationaux grâce à la main-d'œuvre infirmière et obstétricale. Elles peuvent diriger l'élaboration de plans d'action nationaux afin d'accroître l'effet positif des soins infirmiers sur la santé. Ceci est particulièrement vrai s'agissant des ressources humaines, notamment les stratégies de recrutement et de maintien en poste, de même que le renforcement et le déploiement de la main-d'œuvre infirmière. Les GCNO aident aussi à réaliser la pleine contribution des soins infirmiers et soutiennent le développement de la pratique infirmière en défendant un enseignement infirmier de qualité et en encourageant la recherche et la formation pour répondre aux nouveaux besoins en matière de santé. Dans un rapport récent sur l'application des Orientations stratégiques mondiales pour le renforcement des soins infirmiers et obstétricaux⁷, l'OMS suggère que les GCNO jouent un rôle de premier plan pour faire avancer la couverture sanitaire universelle et les soins de santé primaires en renforçant la réglementation, l'accréditation et la collecte de données sur les effectifs.

3. Coordonner la profession infirmière

Les GCNO au niveau gouvernemental assurent la liaison au sein de la profession infirmière et entre professions et secteurs, dans l'intégralité du secteur de la santé, pour faire en sorte que la planification et la prestation des services de santé soient d'un bon rapport coût-efficacité et pérennes. Le poste peut réunir les dirigeants des organisations représentatives de la profession, des institutions de formation et des organismes de réglementation afin de trouver des consensus sur les grandes orientations en matière de santé. Ce rôle essentiel peut venir renforcer la capacité des gouvernements de traduire les grandes orientations en actes, au profit de l'intérêt et du bien publics. Les postes de GCNO jouent un rôle important en synthétisant des éléments probants, l'opinion publique et la perspective de la profession infirmière en vue d'identifier des priorités de santé et des possibilités d'action, de même que de contribuer à la recherche de solutions.

Références

- 1 Splane RB, Splane VH (1994). Chief nursing positions in national ministries of health: Focal points for nursing leadership. San Francisco: Université de Californie.
- 2 Bridges DC (1967). A history of the International Council of Nurses, 1899-1964: the first sixty-five years. Lippincott
- 3 Pan American Health Organization (PAHO), Organisation mondiale de la Santé (WHO) et Ministère de la santé de Cuba. Réunion régionale. The Role of Government Chief Nurses in the Countries of the Region of the Americas. La Havane, Cuba, 10-12 septembre 1996.
- 4 Organisation mondiale de la Santé (2015). Roles and responsibilities of government chief nursing and midwifery officers: a capacity-building manual
- 5 Organisation mondiale de la Santé (2015). Roles and responsibilities of government chief nursing and midwifery officers: a capacity-building manual.
- 6 Iro E, Odugleh-Kolev A, Bingham M, Oweis A, Kanda M, Cassiani S, McConville F, Samuelson J, Jacoby S et Moller AB (2019). "Delivering on global health priorities: the WHO Task Force on Nursing and Midwifery", The Lancet, 393(10183), pp. 1784-1786
- 7 Ajuebor O, McCarthy C, Li Y et al. (2019). "Are the Global Strategic Directions for Strengthening Nursing and Midwifery 2016–2020 being implemented in countries? Findings from a cross-sectional analysis", Hum Resour Health 17, 54