

Que sont devenus nos diplômés

Diane de Kaenel

Laure Blanc : Bonjour Diane, nous avons eu de tes nouvelles dans le numéro de l'hiver 2017 « Je me forme à tous les temps ». Tu venais de terminer une formation consécutive de médecine tropicale en Belgique après 3-4 années d'exercice dans les soins (chirurgie cardio-thoracique et urgences pédiatriques), et tu envisageais de partir au Canada. Que s'est-il passé depuis ?

Diane de Kaenel : Bonjour Laure ! Il s'est passé tant de choses depuis 2017. Effectivement, j'avais le désir de partir, mais les démarches ont retardé mon départ au Canada. En attendant, j'ai continué à travailler en pédiatrie. Finalement, après 15 mois d'administration digne des « Douze Travaux d'Astérix », j'ai pu partir en août 2018.

LB : Un de tes désirs était d'acquérir une autonomie infirmière dans un contexte de santé communautaire. As-tu pu développer cette compétence comme espéré ?

DK : Mon projet était de travailler dans le Grand Nord avec des populations autochtones et de suivre un Master d'Infirmière praticienne spécialisée (IPS). Seulement voilà, mon Bachelor n'étant pas reconnu, j'ai été obligée de faire des stages et des examens pour valider mon titre auprès de l'Ordre des Infirmiers du Québec (OIQ). Cela m'a mené au Centre Hospitalier Universitaire de Montréal (CHUM). Là-bas, j'ai été envoyée aux soins intensifs adultes et j'ai débuté la formation en soins intensifs. Cependant, j'ai été rapidement déçue par le rôle infirmier autonome, la collaboration interprofessionnelle et les

conditions de travail. À partir de là, il me fallait encore une expérience de plus d'un an avant de m'envoler vers le Grand Nord.

Après plusieurs mois de réflexion, j'ai décidé de rentrer en Suisse début 2019. Mon retour a été bien plus simple que mon départ : j'ai réintégré la pédiatrie au CHUV et je me suis inscrite au master d'IPS à l'Institut universitaire de formation et recherche en soins (IUFRS).

LB : Tu as eu la chance de connaître les deux systèmes de santé suisse et canadien. Quelles différences t'ont le plus marqué ?

DK : Dans notre formation, nous baignons dans les ouvrages et les théories infirmières nord-américaines, qui nous montrent l'exemplarité et l'excellence des soins. Nous avons d'ailleurs la chance de mettre certaines théories en pratique et en développer d'autres. Cependant, au Canada, mon expérience m'a malheureusement montré que tant que les conditions de travail ne sont pas améliorées, toutes les théories développées par les infirmiers partis dans la recherche ne peuvent pas être appliquées.

Là-bas, j'ai connu des infirmières qui déchantaient vite sur le terrain et partaient continuer des études de pratique avancée. Certaines ne passent même pas par la case « pratique », car il n'y a pas d'obligation à avoir de l'expérience pour continuer dans le système master-doctorat.

Le Québec dispose également de deux niveaux de formation ES et HES, ce qui pose les mêmes problèmes qu'en Suisse, notamment au niveau de l'attractivité de la forma-

tion : les deux types d'infirmiers travaillent au même poste avec les mêmes responsabilités... les étudiants ne voient pas l'intérêt d'étudier plus longtemps et les financeurs ont tendance à engager des infirmiers ES moins chers. Cela a même un impact ici, car la Croix-Rouge suisse pourrait peut-être ne plus reconnaître les infirmiers ES canadiens comme infirmiers, mais plutôt comme ASSC¹.

LB : Tu es très engagée auprès de l'ASI², est-ce que tu peux nous en parler ?

DK : Améliorer les conditions de travail m'avait motivée à m'engager dans l'ASI en 2014. J'ai eu la chance de reprendre la co-présidence jusqu'en 2017. Cela m'a permis d'être au cœur de certains dossiers vaudois et fédéraux. Actuellement, je suis déléguée pour le canton de Vaud au niveau suisse, ce qui demande un engagement bien moins conséquent et me permet de me concentrer sur mon Master.

Pour ce qui est de l'initiative de l'ASI « Pour les soins infirmiers forts », nous connaissons bientôt les intentions du parlement. Ce serait un réel succès si le gouvernement accepte l'initiative sous sa forme initiale. Cependant s'il maintient le contre-projet qui ne renforce ni la dotation ni les conditions de travail, l'ASI proposera probablement l'initiative en votation populaire. C'est à ce moment que nous aurons besoin du soutien de la population!

LB : Que peut-on te souhaiter pour la suite et quels sont tes futurs projets ?

DK : Je termine actuellement le tout nouveau master d'IPS. Pour rappel, la Suisse sépare

la pratique infirmière avancée (PIA) en deux pôles : les infirmiers cliniciens spécialisés (ICLS) et les infirmiers praticiens spécialisés (IPS). Les mêmes rôles y sont développés, mais pas au même degré. Une IPS orientera davantage son activité dans les soins directs aux patients, alors qu'une ICLS soutiendra davantage l'équipe et proposera des améliorations de pratiques.

La formation IPS est très exigeante car en plus du rôle infirmier, nous développons des compétences médicales pour pouvoir notamment diagnostiquer et traiter, et des compétences pharmacologiques pour pouvoir prescrire. La loi vaudoise a pu être modifiée dans ce

sens, et j'espère que les autres cantons suivront ! La formation se donne en deux ou en quatre ans. À plein temps, cela correspond à un cursus très dense

et sept mois de stage. Au final, les fonctions du rôle visent à répondre à un besoin de la population qui mérite d'être amélioré.

Mes futurs projets sont de parvenir à implanter un rôle d'IPS cohérent et pertinent aux Urgences pédiatriques de l'Hôpital de l'Enfance de Lausanne (HEL). Et au niveau personnel, à l'heure où vous lisez ce numéro, j'aurais probablement accouché de mon premier enfant !

LB : Un tout grand merci pour le temps accordé !

Propos recueillis par
Laure Blanc
 Maître d'enseignement
 Rédactrice Journal La Source
 Institut et Haute Ecole
 de la Santé La Source

¹ Assistant en soins et santé communautaire

² Association suisse des infirmiers et des infirmières