

NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE Werkgroep : "Hoofdverpleegkundige".		CONSEIL NATIONAL DE L'ART INFIRMIER Groupe de travail : "Infirmier en chef".	
N.R.V./2005/ADVIES-7	20/12/2005	C.N.A.I./2005/AVIS-7	

AVIS AU MINISTRE

Au sein du Conseil national de l'art infirmier, un groupe de travail ad hoc a été créé afin d'étudier la problématique des infirmiers en chef. La fonction d'infirmier en chef a en effet considérablement changé ces dernières années. Ainsi assume-t-il une responsabilité toujours plus importante dans l'organisation des institutions de soins de santé. La position et la rétribution de l'infirmier en chef n'ont cependant pas suivi cette évolution.

Pour garantir une organisation de qualité de l'unité infirmière, il doit prendre les mesures nécessaires dans le cadre des structures de coordination et de communication pour permettre des soins optimaux de la part des membres de l'équipe infirmière.

L'infirmier en chef, employé en un endroit stratégique de l'hôpital, doit assurer une fonction pluridimensionnelle.

Nous retiendrons principalement les aspects suivants :

- Connaissance des principes d'un management adéquat de l'unité de soins ;
- Promotion des soins de qualité aux patients ;
- Assurer la communication à l'intérieur comme à l'extérieur de l'unité ;
- Assurer le rôle d'interface entre l'unité et son environnement ;
- Former et soutenir le personnel de l'unité ;
- Gérer le matériel médico-infirmier, ainsi que l'aspect hôtelier dans l'unité ;
- Développer et entretenir la culture de l'unité de soins ;
- Satisfaire aux principes de bonne gestion d'une unité de soins.¹

Suzanne Kerouac définit la gestion des soins infirmiers comme un processus heuristique (approche qui fait appel à la créativité, à la découverte et à la transformation) qui tente de mobiliser les gens et leur entourage, afin d'encadrer et de promouvoir les soins aux personnes qui connaissent des expériences de santé en constante interaction avec leur environnement.²

De plus, la revalorisation de la fonction d'infirmier en chef est une priorité, conformément à ce qui a été dit par le Ministre de la Santé publique, M. Rudy Demotte, dans son discours de clôture des Dialogues de la Santé 2003.

Afin de garantir à l'avenir des soins de qualité et un bon management au niveau de l'unité de soins, nous proposons de revaloriser la fonction d'infirmier en chef sous trois angles différents, à savoir :

¹ HUBINON M., Management des unités de soins, Editions De Boeck Université, 1998, p.183-184.

² KEROUAK S., PEPIN J., DUCHARME F., DUQUETTE A., MAJOR F., « La pensée infirmière-conceptions et stratégies », Editions Maloine 1994, p.117.

NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE Werkgroep : "Hoofdverpleegkundige".		CONSEIL NATIONAL DE L'ART INFIRMIER Groupe de travail : "Infirmier en chef".	
N.R.V./2005/ADVIES-7	20/12/2005	C.N.A.I./2005/AVIS-7	

1. la définition du profil de fonction d'infirmier en chef comme fondement pour les critères d'agrément et de financement dans la législation hospitalière

Le profil qui est proposé et qui a été rédigé spécifiquement pour l'infirmier en chef, ne peut s'appliquer aux autres collaborateurs médico-sociaux. Il s'agit d'un profil « pur », où ne sont libellées que les fonctions « nues », tout détail ayant été omis, le but étant de donner la possibilité à chaque institution de santé d'apporter sa propre touche.

Ce profil peut dans un stade ultérieur servir de base lorsqu'on dressera les exigences de formation et les critères de reconnaissance afin d'obtenir le grade particulier d'infirmier en chef gradué. Le profil de la fonction peut également servir de base afin de modifier l'Arrêté Royal du 23 octobre 1964, définissant les normes à respecter par les hôpitaux et leurs services. (III. Normes d'Organisation, point 12°)

2. La place de l'infirmier en chef en supplément des normes de financement pour chaque unité infirmière, afin de « lui offrir un contexte de travail propice au développement et à l'exercice de ses capacités managériales »³.

Si l'on permet à la fonction d'infirmier en chef d'évoluer (savoir-faire clinique/clinical leadership), il importe de l'encadrer, en le dispensant des prestations de soins afin qu'il puisse se concentrer entièrement à sa fonction de manager.

Pour ne pas mettre en péril les soins de santé, il est nécessaire d'ajouter un équivalent temps plein à la norme infirmière de base, du niveau de graduat de préférence. Pour ce faire, il incombe de modifier la partie B2 de l'Arrêté Royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux.

L'infirmier en chef pourra ainsi jouer son rôle de manager de l'unité de soins, qui consiste à planifier, organiser, diriger et contrôler les moyens et ressources humaines pour atteindre les objectifs que l'établissement s'est fixés.⁴

3. Augmentation barémique pour la fonction d'infirmier en chef.

Depuis plus de 14 ans, du temps du Ministre Busquin déjà, reconnaît-on que la rétribution de l'infirmier en chef n'est pas conforme à la fonction. Comme mesure de transition et en attendant l'adaptation du barème, une indemnité de fonction supplémentaire a été approuvée en 1992. Cependant, cette révision barémique n'a jamais eu lieu, entraînant un amortissement important

³ DEMOTTE R., Plan stratégique pour la profession infirmière, octobre 2003

⁴ HUBINON M., p.184.

NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE Werkgroep : “Hoofdverpleegkundige”.		CONSEIL NATIONAL DE L’ART INFIRMIER Groupe de travail : “Infirmier en chef ”.	
N.R.V./2005/ADVIES-7	20/12/2005	C.N.A.I./2005/AVIS-7	

de la différence salariale entre un infirmier en chef et un infirmier tout court.

Le Conseil national de l'art infirmier a connaissance de l'étude récente portant sur la classification des fonctions⁵. Nul n'est encore informé des conclusions officielles, mais il en ressortirait que la fonction d'infirmier en chef est financièrement sous-évaluée. Si les soins de santé veulent continuer à employer des infirmiers en chef motivés, il n'y a pas d'autre option que d'augmenter leur rémunération.

Nous considérons l'actuelle intervention prévue dans l'Accord social du 29 juin 2005 comme une marque de compréhension, comme un premier pas dans la bonne direction (il est question ici d'une prime et non d'une adaptation barémique). En vue de permettre dans le futur une rétribution adéquate de l'infirmier en chef, il est nécessaire de poursuivre, au cours des années à venir, les efforts consentis sur le plan financier.

⁵ Cette étude a été réalisée par l'entreprise Price Waterhouse Coopers, à la demande du gouvernement et en collaboration avec le VVI, le VOV, ainsi que les partenaires syndicaux.

NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE Werkgroep : "Hoofdverpleegkundige".		CONSEIL NATIONAL DE L'ART INFIRMIER Groupe de travail : "Infirmier en chef".	
N.R.V./2005/ADVIES-7	20/12/2005	C.N.A.I./2005/AVIS-7	

PROFIL DE FONCTION DE L'INFIRMIER-CHEF

TITRE DE LA FONCTION : Infirmier/ère en chef

OBJECTIF de la fonction :

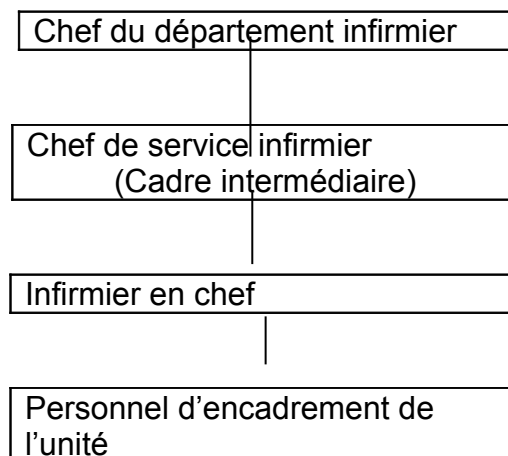
Planifier, organiser, coordonner, diriger et contrôler les ressources humaines et matérielles, en collaboration avec le département médical et paramédical. Ces interventions managériales ont pour but d'optimiser les activités de l'unité de soins infirmiers ou d'un service médio-technique et ainsi contribuer à la qualité des soins.
Transposer la politique générale de l'établissement à son unité.

GRADE : Infirmier/ère en chef

RANG

BAREME SALARIAL

POSITION dans l'organisation :



Relation FONCTIONNELLE

avec le chef de service, les médecins, les services financiers, administratifs et logistiques

QUALIFICATION

- Bachelier en art infirmier
- Master en art infirmier ou formation-cadre pour infirmiers-chefs
- Expérience de 5 ans comme équivalent temps plein

DOMAINES DE COMPETENCES

- Domaine 1 : soins aux patients
- Domaine 2 : gestion du personnel
- Domaine 3 : gestion du matériel
- Domaine 4 : gestion générale, organisation et administration
- Domaine 5 : communication et concertation

NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE Werkgroep : "Hoofdverpleegkundige".		CONSEIL NATIONAL DE L'ART INFIRMIER Groupe de travail : "Infirmier en chef".	
N.R.V./2005/ADVIES-7	20/12/2005	C.N.A.I./2005/AVIS-7	

Domaine de compétence 1 : Soins aux patients

Objectif

En collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire, organiser, coordonner, et superviser les soins dispensés par l'unité, et garantir la continuité de ces soins.

Domaines d'activités

- Déterminer les objectifs de l'unité en accord avec le chef du département infirmier et le chef de service infirmier (cadre intermédiaire), en tenant compte de la politique globale du département infirmier.
- Organiser les soins infirmiers de manière pluridisciplinaire, en mettant le patient au centre de la réflexion.
- Créer des conditions optimales pour assurer l'organisation quotidienne (en améliorant la coordination, en apportant un soutien individuel et en contrôlant la charge de travail).
- Contrôler et évaluer les activités dans le cadre d'un processus continu de promotion de la qualité.

Domaine de compétence 2 : Gestion du personnel

Objectif

Créer et défendre un cadre de personnel permettant, sur le plan quantitatif (nombres) et qualitatif (qualifications), aux collaborateurs de travailler de manière efficace en vue de soins de qualité.

Domaines d'activités

- Diriger ses collaborateurs de sorte à créer d'une part, une atmosphère de travail harmonieuse, et d'autre part, des conditions de travail propices à la satisfaction, la motivation et l'esprit d'équipe, notamment en améliorant la coordination des soins, en apportant un soutien individuel et en contrôlant la charge de travail.
- Evaluer la charge de travail et répartir les activités quotidiennes en fonction des besoins du patient et des effectifs présents tant au niveau quantitatif que qualitatif ; apporter les rectifications qui s'imposent.
- Planifier les horaires et congés annuels du personnel, dans le respect de la législation sur le travail et des principes de bonne gestion.
- Conseiller et collaborer à la sélection / recrutement des futurs collaborateurs.

NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE Werkgroep : "Hoofdverpleegkundige".		CONSEIL NATIONAL DE L'ART INFIRMIER Groupe de travail : "Infirmier en chef".	
N.R.V./2005/ADVIES-7	20/12/2005	C.N.A.I./2005/AVIS-7	

- Assurer l'accueil, la présentation, l'accompagnement et l'intégration de nouveaux collègues et étudiants.
- Veiller à la formation de son personnel : définir des objectifs, stimuler le développement professionnel, évaluer les compétences professionnelles...
- Encourager les collaborateurs à participer à la recherche scientifique.
- Reconnaître et apprécier les qualités de chacun(e).
- Faire adhérer les collaborateurs aux directives établies, procédures, normes et méthodes de travail.
- Assurer l'administration du personnel de l'unité
- Gérer les conflits

Domaine de compétence 3 : Gestion du matériel

Objectif

Veiller à une utilisation et un entretien optimaux des ressources matérielles (matériel, équipement, locaux) pour permettre un déroulement optimal des soins aux patients.

Domaines d'activités

- Aider à confectionner le budget, définir les priorités et contrôler l'évolution des dépenses.
- Négocier les adaptations budgétaires nécessaires dans le cadre de nouveaux besoins imprévus.
- Assurer une utilisation efficace et économique des ressources en matériel et infrastructure par les collaborateurs.
- Conseiller dans le choix du matériel et la mise en œuvre d'un plan d'équipement pour l'unité.
- Sensibiliser le personnel à la problématique des dépenses

Domaine de compétence 4 : Gestion générale, organisation et administration

Objectif

Adapter l'activité de l'unité à la vision et aux options prises par la direction de l'établissement, en tenant compte aussi du développement et des attentes en matière sociale.

Domaines d'activités

- Assurer le développement, l'implémentation et le suivi de la politique infirmière en tenant compte de l'administration centrale et départementale.

NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE Werkgroep : "Hoofdverpleegkundige".		CONSEIL NATIONAL DE L'ART INFIRMIER Groupe de travail : "Infirmier en chef".	
N.R.V./2005/ADVIES-7	20/12/2005	C.N.A.I./2005/AVIS-7	

- Diriger, accompagner et évaluer les processus de changement dans son unité.
- Rédiger et introduire des procédures de travail pour l'unité.
- Assurer les enregistrements pour les autorités publiques, l'établissement, le département, l'unité.

Domaine de compétence 5 : Communication et concertation

Objectif

Nouer des relations afin de pouvoir conseiller ou s'informer sur les problèmes tant internes qu'externes, et en vue de négocier une solution à ces problèmes.

Assurer l'organisation, la coordination et l'évaluation en matière de communication, concertation et transmission de l'information, tant au sein de l'équipe pluridisciplinaire que vis-à-vis du patient et de son entourage.

Domaines d'activités

- **En interne :**
 - Entretenir les relations avec le patient, la famille et les visiteurs.
 - Entretenir la collaboration au sein de son secteur d'activité et avec les autres unités de soins.
 - Organiser la concertation entre médecins et paramédicaux sur les questions qui dépassent le cadre des soins individuels aux patients.
 - Organiser une concertation de travail (réunions de staff).
 - Se concerter avec le cadre moyen et le responsable du département infirmier sur toute matière susceptible d'avoir des répercussions notamment au niveau des soins, de la gestion de l'unité ou de l'infrastructure.
 - Promouvoir la concertation interdisciplinaire entre l'unité et les départements connexes (services médico-techniques, officine, diététique, catering,...), dans le but d'améliorer le service aux patients.
 - Participer aux réunions de son secteur d'activité et à celles du département infirmier.

NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE Werkgroep : "Hoofdverpleegkundige".		CONSEIL NATIONAL DE L'ART INFIRMIER Groupe de travail : "Infirmier en chef".	
N.R.V./2005/ADVIES-7	20/12/2005	C.N.A.I./2005/AVIS-7	

- **En externe :**

- Entretenir des contacts avec les instituts de formations du personnel infirmier et paramédical en matière de stages, formation, jury central.
- Etablir des contacts avec des institutions et/ou des services extrahospitaliers afin d'organiser des visites pédagogiques et/ou d'assurer des formations dans le domaine des soins,...

Profil

CONNAISSANCES

- Valeurs de base de la pratique des soins infirmiers (paradigmes, théories relatives aux soins infirmiers, développement des soins infirmiers,...).
- Aspects généraux, techniques et pédagogiques de la pratique infirmière.
- Pathologie, traitement et soins aux patients, propres à la discipline médicale dont dépend l'unité.
- Modes de management, leadership
- Législation hospitalière et sociale

APTITUDES ET ATTITUDES

- Aptitudes en matière de soins infirmiers
- Organisation, accompagnement et travail en équipe
- Aptitudes de communication et sens de la négociation (oralement et par écrit)
- Savoir diriger une équipe
- Avoir le sens des responsabilités
- Être ouvert(e) aux changements
- Participer aux activités de recherche
- Être disposé(e) à se perfectionner
- Connaissances informatiques
- Capacité d'empathie
- Être persévérant(e)
- Être disposé(e) à fournir un effort supplémentaire
- Être vigilant(e), attentif/ve
- Respecter le secret professionnel
- Respecter l'infrastructure et les règles de sécurité
- Respecter les mesures d'hygiène et l'environnement

NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE Werkgroep : “Hoofdverpleegkundige”.		CONSEIL NATIONAL DE L’ART INFIRMIER Groupe de travail : “Infirmier en chef ”.	
N.R.V./2005/ADVIES-7	20/12/2005	C.N.A.I./2005/AVIS-7	

- Faire preuve de flexibilité
- Résister au stress.

EXPERIENCE

Au moins cinq ans d’expérience comme infirmier/ère gradué(e) employé(e) à temps plein

NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE Werkgroep : “Hoofdverpleegkundige”.		CONSEIL NATIONAL DE L’ART INFIRMIER Groupe de travail : “Infirmier en chef ”.	
N.R.V./2005/ADVIES-7	20/12/2005	C.N.A.I./2005/AVIS-7	

Bibliographie :

- Vakgroep personeelsbeleid, arbeids- en organisatiepsychologie: Prof Dr. P. Coetsier.
- Case studie; Een nieuw systeem voor functiebeschrijving door Carlo Van Praet (1997).
- HAYGroep, handleiding bij het evalueren van functies volgens de HAY methode, HAY Management Consultants 1995
- Management van het menselijk potentieel; P. Coetsier in Not- for- profit management: A. Grijndonck 1986
- Problemen uit de sociopsychologie van het bedrijfsleven: prof. Dr. P. Coetsier
Hoofdstuk II Functiestudie
Hoofdstuk III Functiewaardering
- Human Resource Management: G.T. Milkovich and J.W. Boudreau
Chapter 4 Job and Work Analysis
- Comparaison (benchmarking) des profils de fonction existants pour infirmiers en chef dans les hôpitaux de Flandre.
- Managements des unités de soins: de l’approche systémique à l’évolution de la qualité - M. Hubinon, Editions De Boeck – Collection Savoirs et Santé – 1998.
- La pensée infirmière-conceptions et stratégies - S. Kerouak, J. Pepin, F. Ducharme, A. Duquette, F. Major – Editions Maloine – 1994.
- Plan stratégique pour la profession infirmière – R. Demotte – octobre 2003.
- Cliniques Universitaires Saint-Luc, Département Infirmier, Description de fonction de l’infirmier chef, Bruxelles, mise à jour le 27/05/2003.