

Réfutation: Infirmières praticiennes: menace à notre profession?

OUI

Guylaine Laguë MD

Certes, le concept des infirmières praticiennes n'est pas nouveau. Ma collègue confirme que dès le début, ces professionnelles ont été créées en renfort pour tenter de combler une pénurie de médecins, pénurie qui sévit toujours à mon avis. Donc, les infirmières n'ont pas été la panacée à ce mal qui ronge la profession. De plus, elle souligne que leur nombre a fléchi de 20% en 7 ans. Et dire qu'elles devaient nous prêter main-forte!

Mes craintes se confirment quand on me parle de cliniques dirigées par des infirmières praticiennes dans des magasins à grande surface. Des infirmières qui s'émancipent et se mettent à travailler seules, dans des commerces bon marché, sans médecin. Bel exemple de médecine à rabais!

Ma collègue souligne également les obstacles à leur formation, entre autres l'importante limitation des possibilités de stages pratiques à une époque où les facultés de médecine font face à une augmentation des inscriptions. Il y a une limite minimale en termes d'exposition qu'il faut respecter pour permettre aux médecins d'être formés adéquatement. Si la formation est diluée, j'ai raison de parler de menace à notre profession!

J'ai souri en lisant l'argumentaire concernant les «problèmes hommes-femmes» et la famille dysfonctionnelle des soins de santé. Avec des taux d'admission en médecine frôlant le 75% de recrues féminines dans certaines facultés, je crois que le modèle médical même est en redéfinition. Je ne crois pas que les femmes médecins ont peur des femmes infirmières simplement parce que ce sont des femmes!

Quand on me dit que les auxiliaires médicaux ne nuisent pas aux infirmières praticiennes, je suis portée à le croire, car pour autant que je sache, leurs tâches sont différentes. Mais je cultive mon scepticisme quant à la complémentarité des tâches de l'infirmière praticienne et du médecin de famille, car je crois qu'une large part de celles-ci se dédoublent et se superposent.

Peut-être que l'inquiétude motive certaines de mes réactions, mais depuis que je m'intéresse au débat, personne n'est arrivé à fournir des réponses à mes questions concernant ces demi-docteurs. Je crois sincèrement que la collaboration est la clé du succès, mais seulement lorsqu'on *exploite les talents de chacun, pas quand on empiète sur les acquis des autres.* ❁

D^{re} Laguë était présidente du Comité de développement professionnel continue du Collège québécois des médecins de famille.

Interests concurrents

Aucun déclaré

NON

Gisèle Bourgeois-Law MD FRCS C MEd

Ce qui distingue les médecins n'est pas leur habileté à diagnostiquer. Les physiothérapeutes et les chiropraticiens posent des diagnostics tout comme les infirmières dans les régions éloignées. Ce qui rend les médecins de famille uniques, c'est l'étendue et la profondeur de leurs connaissances et de leurs habiletés qui leur permettent de diagnostiquer des problèmes plus rares ou des problèmes courants qui se présentent de manière inhabituelle, et de superviser la prise en charge de patients ayant de multiples problèmes complexes. C'est ce que leurs années additionnelles de formation les habilite à faire. Les infirmières praticiennes ne deviendront une menace que si trop de médecins de famille exercent leur profession d'une manière sensiblement semblable à la pratique des infirmières praticiennes.

Je ne sous-entends pas que tous les médecins de famille doivent retourner au modèle traditionnel de la pratique familiale complète. La médecine familiale doit, par ailleurs, réaffirmer son rôle unique dans le système de santé, pour assurer qu'elle ne perd pas ce qui la rend précisément unique. Par exemple, les résidents en médecine familiale doivent passer du temps dans les services de soins aigus d'hôpitaux de niveau tertiaire, même s'ils ne pratiqueront peut-être jamais dans un tel milieu; ils ont besoin de cette expérience pour mieux comprendre et vivre ce qui les différenciera des infirmières praticiennes, et ils doivent être visibles dans le système. Les médecins de famille ont insisté sur leur relation unique avec les patients; ils doivent insister tout autant sur la préservation de l'ampleur et de la profondeur de leur formation et de leur apprentissage continu.

Enfin, les médecins sont désavantagés sur le plan politique par rapport aux infirmières parce qu'on en compte comparativement moins dans des postes administratifs. Même si l'administration est bien moins rémunératrice que la pratique clinique, un nombre suffisant de médecins doivent participer à l'administration médicale, gouvernementale et de l'éducation pour veiller à ce que la médecine familiale continue à se faire entendre haut et fort à l'avenir. ❁

D^{re} Bourgeois-Law est vice-doyenne de la Formation médicale continue et directrice des Programmes d'évaluation des cliniciens à l'University of Manitoba à Winnipeg.

Interests concurrents

Aucun déclaré

This article is also in English on page 22.

Ces réfutations sont les réponses des auteurs aux débats dans le numéro de décembre (*Can Fam Physician* 2008;54:1672-5). Voir www.cfp.ca