

Annexes

Annexe I

Descriptions de fonctions

Fonction d'infirmière ressource aux CUSL



Description de Fonction

IDENTIFICATION DE LA FONCTION

Titre de la fonction : Infirmier Ressource ~~senior~~ (IRS) *Infirmière Spécialiste Clinique*
Département : Département Infirmier (DI)
Service: Fonction transversale institutionnelle
Titre du responsable hiérarchique : Cadre Infirmier de Département (CID)
Titre de l'évaluateur¹ :

MISSION

L'Infirmier Ressource Senior (IRS) a une quintuple fonction :

- Innovateur
- Coach
- Leader clinique
- Conseiller politique
- Chercheur

Il se différencie de l'infirmier ressource junior et des autres infirmières par une approche organisée par projets et par degré de complexité de la dispensation des soins.
Il réalise des tâches infirmières hautement spécialisées et complexes.
Il a des compétences supplémentaires en matière de coordination des soins, d'éducation patient/client, d'autogestion, de responsabilisation et de soins psycho-sociaux.

ORGANIGRAMME ET LIENS FONCTIONNELS



Liens fonctionnels

L'IRS entretient des relations fonctionnelles avec :

- le médecin chef de département, de service,
- les médecins associés, les paramédicaux et tous les intervenants auprès du patient
- les services financiers, administratifs et logistiques

ETENDUE DES RESPONSABILITES ²

L'Infirmier ressource senior :

- ✓ adhère à la philosophie et aux missions des Cliniques Universitaires Saint Luc et à la vision des soins infirmiers du Département infirmier.
- ✓ Il se conforme au règlement de travail des Cliniques et respecte les politiques et procédures établies.
- ✓ Il respecte les valeurs institutionnelles (Coopération, Respect, Qualité et Excellence, Ouverture au Changement, Responsabilités).
- ✓ Il respecte la législation se rapportant à la pratique professionnelle, aux droits du patient, à la protection de la vie privée, aux règles de déontologie professionnelle, d'éthique ainsi que du secret professionnel.
- ✓ Il se préoccupe du respect de l'image de marque de son service et de l'institution.
- ✓ Il est soucieux de sa propre formation.
- ✓ Il poursuit un objectif de qualité et de sécurité dans l'accomplissement de sa fonction et contribue à fournir le meilleur service au patient.
- ✓ Avec son responsable hiérarchique, il est responsable de l'utilisation optimale des moyens en vue d'assurer des soins infirmiers de qualité.
- ✓ Il participe aux réunions mensuelles des infirmières ressources
- ✓ Il participe aux réunions multidisciplinaires où sa présence est requise ou souhaitée
- ✓ Il rédige un rapport d'activité une fois par an, comprenant :
 - Un bilan de l'activité écoulée par rapport aux objectifs, aux activités réalisées et au nombre de patients suivis
 - Des indicateurs spécifiques liés au domaine
 - Les objectifs pour l'année suivante

ACTIVITES PRINCIPALES

1. Responsabilité dans le processus de soins

- Fournir et coordonner les soins spécialisés aux patients/clients en mettant un accent particulier sur l'éducation, le soutien à l'autogestion, l'autonomisation et la fonction conseil
- Détecter des nouveaux besoins et problèmes et développer des nouvelles approches ou interventions
- Promouvoir la continuité et la qualité des soins
- Soutenir la prise de décision partagée et favoriser la participation active du patient
- Organiser et pratiquer de manière autonome des consultations infirmières dans le trajet de soins en étroite collaboration avec les autres professionnels de la santé
- Référer le patient au besoin à d'autres professionnels et porter l'attention voulue au maintien de la continuité des soins
- Contribuer à l'élaboration, l'actualisation et au renouvellement des contenus des processus de soins dans son domaine d'expertise
- Etablir une relation de soins éthique et déontologique avec le patient/client dans un climat de confiance et de sécurité
- Rédiger et tenir à jour les procédures de soins dans son domaine de compétence et encadre l'IR « Junior » dans ce domaine, selon l'Evidence Based Nursing (EBN) ou Medicine (EBM)

- Prodiguer des soins personnalisés basés sur le raisonnement clinique et selon un plan de soins tenant compte des besoins spécifiques et des capacités du patient/client et de son entourage
- Organiser, coordonner et contrôler la diffusion et la transmission de l'information auprès des patients et leurs proches
- Mettre en œuvre les actions nécessaires en vue de la gestion préventive des risques

2. Rôle dans le processus de formation

- Participer à l'organisation de la formation théorique et pratique d'un groupe cible bien défini (médecins, infirmiers, patients/clients, aidants proches, Ecoles, Associations de patients) :
 - Signaler les besoins de formation
 - Contribuer à l'expertise des infirmiers et autres professionnels
 - Organiser la formation clinique dans son domaine d'expertise
- Participer activement à l'élaboration des programmes de formation des infirmiers et autres professionnels de la santé dans son domaine d'expertise
- Se présenter comme référent pour une nouvelle pratique infirmière
- S'assurer que les soins dispensés sous sa responsabilité par un stagiaire en soins infirmiers ou en formation, dans son domaine de compétence, soient conformes aux plans de soins, aux ordres médicaux, à la démarche en soins, aux politiques et procédures établies

3. Promotion de la santé

- Donner dans un cadre structuré, de l'éducation et des conseils aux patients/clients et à leurs aidants proches afin de promouvoir des comportements sains, des diagnostics et des processus de soins
- Conseiller et soutenir le patient/client dans un retour ou un maintien d'une qualité de vie
- Collaborer avec d'autres professionnels auprès des organismes gouvernementaux, régionaux, des groupes de soutien pour la promotion de la santé et les intérêts des patients/clients

4. Promotion de la qualité

- Donner des conseils sur le choix des matériaux et équipements dans son domaine d'expertise.
- Constater et analyser les événements dans les soins de santé qui nécessitent une amélioration de la qualité et les signaler aux responsables des soins infirmiers
- Initier, coordonner et/ou participer activement à des recherches
- Partager les résultats des recherches avec des collègues et/ou d'autres intervenants
- Induire la culture de son domaine d'expertise

5. Communication

- Développer du matériel pédagogique et d'information pour le patient/client.
- Utiliser et maîtriser les nouvelles technologies de communication
- Assurer régulièrement des réunions d'équipe s'il y a plusieurs personnes qui ont le même domaine d'expertise
- Participer et organiser des réunions thématiques régulières en coordination avec les équipes médicales et paramédicales, en vue d'une prise en charge de qualité du patient
- Organiser des feedbacks inhérents à la gestion au Cadre infirmier.

PROFIL DE COMPETENCES

Savoir et Savoir-faire :

- Diplôme(s), Certificat(s), Agrément(s), ou autres requis pour la fonction
 - › Bachelier en soins infirmiers
 - › Master en Santé Publique ou Diplôme d'Ecole des cadres
 - › Avoir réussi la formation dans son domaine de compétence si elle existe en Belgique ou à l'étranger

- › Expérience requise (dans la fonction, en management, en gestion de projets, etc.) :
- › Expérience professionnelle de 5 ans en milieu hospitalier en qualité de praticien infirmier
- › Expérience de 3 ans (de préférence ETP ou min. 75%) comme IRJ dans le même domaine de compétences
- Autres connaissances requises (logiciels informatiques, langues, etc.)
 - › Français impeccable, tant à la rédaction qu'à l'oral.
 - › Le néerlandais et l'anglais sont des atouts.
 - › Aptitudes aux outils informatiques.
- Autres compétences :
 - Communication orale / écrite :
 - Etre capable de présenter un exposé scientifique.
 - Etre capable de synthétiser une situation, un exposé, un texte et d'en rédiger un rapport.
 - Documenter ses écrits et présenter une information complète.
 - Etre capable de transmettre un message de manière claire, complète et précise.
 - Optimiser la collaboration et la communication réciproque au sein de l'équipe multidisciplinaire, les médecins traitants et les professionnels des soins à domicile.
 - Ajuster son langage à la situation et à l'auditoire, communiquer efficacement aux divers niveaux hiérarchiques de l'institution.
 - Encadrer et superviser les IRJ (Infirmiers Ressources Juniors) dans ce sens en stimulant leur participation active à divers congrès ou séminaires ;

Savoir-être :

Aptitudes managériales ou autres

- Sens des responsabilités
- Ouverture au changement
- Sens de l'organisation et de la continuité des soins
- capacité d'encadrement et de coordination des différents IR selon la taille de l'équipe
- Sens du travail en équipe pluridisciplinaire
- Créativité, animation d'équipe
- Gestion du stress
- Capacité de prendre des décisions, gestion de l'imprévu et de l'urgence
- Bonne connaissance des différentes structures de la filière et des services institutionnels ou externes partenaires
- Esprit d'initiative

Aptitudes relationnelles

- Capacités relationnelles et maîtrise de soi
- Empathie, énergie positive
- Aptitude à communiquer, négocier et fédérer autour de projets

Aptitudes intellectuelles

- Bonne connaissance de soi et confiance personnelle,
- Assertivité
- Capacité à se remettre en question et d'adapter
- Sens de l'éthique
- Capacité d'observation, de discernement et de jugement
- Volonté de perfectionnement professionnel

SPECIFICITES DE LA FONCTION

Horaire (+ week-end éventuel) :

Horaire essentiellement de jour compris entre 07h00 et 18h00.
 Pas de pointage.
 Participation possible à des activités se déroulant à l'extérieur.

Concernant la santé (cochez et précisez) :

- obligation du vaccin hépatite B :
- contraintes ergonomiques (ex : manutention de charges,
- agents chimiques, physiques et biologiques : (stérilisation)
- autres :

Description élaborée par : Brigitte Crispin, Thierry Barrea, Katty Van Renterghem

Date de l'élaboration : Sept. 2017

Dernière mise à jour le 09/01/2018 par Jean-Louis Fontaine

*Une description de fonction est un outil et non une fin en soi, elle sert à mettre en avant la raison d'être d'une fonction, ses principales responsabilités et missions.
Cette description de fonction n'est pas exhaustive et est susceptible d'évoluer en fonction des besoins du service et/ou de l'institution. Une mise à jour régulière est conseillée.*

Fonction d'infirmière ressource aux CUSL



Description de Fonction

IDENTIFICATION DE LA FONCTION

Titre de la fonction : Infirmier consultant pour le service de Cardiologie (ICSC)

Département : Département Infirmier (DI)

Service : Cardiologie

Titre du responsable hiérarchique : Cadre infirmier de Département

Titre de l'évaluateur* : le Cadre infirmier et le Chef du service de cardiologie, en concertation.

MISSION

L'infirmier consultant pour le service de cardiologie assure les éléments pré et post de la consultation médicale (anamnèse, prise de paramètres, ECG, éducation et information du patient) et la mise en pratique des itinéraires cliniques concernés.

ORGANIGRAMME ET LIENS FONCTIONNELS

L'infirmier consultant exerce sa mission sous l'autorité du Chef de service de Cardiologie



CID = Cadre infirmier de Département
ICSC := Infirmier consultant pour le service de Cardiologie
IC = Infirmier chef

*si différent du responsable hiérarchique

Liens Hiérarchiques et fonctionnels

a. Liaisons hiérarchiques

L'infirmier consultant dépend du cadre infirmier de département et de la direction du Département infirmier.

Il est placé sous l'autorité directe du cadre infirmier de département pour les aspects infirmiers de la profession (respect des listes des prestations techniques de soins infirmiers et des actes médicaux confiés, respect du Code de Déontologie des Praticiens de l'art infirmier belge et la gestion des horaires et plannings, en concertation avec le médecin chef de service de cardiologie.

b. Liaisons fonctionnelles

L'infirmier consultant est placé sous l'autorité directe du médecin chef de service de cardiologie pour les aspects fonctionnels et organisationnels de la profession (attribution des tâches, ...).

Dans l'exécution de ses missions, il est placé sous l'autorité directe et la responsabilité du médecin en charge de la consultation ou du référent présent.

La responsabilité du médecin reste engagée et c'est le médecin qui décide ce qu'il délègue (à l'exception des aspects ayant trait au rôle propre infirmier).

Lors de l'évaluation, le médecin chef de service émet un avis écrit sur le niveau d'expertise et de comportement attendu à l'adresse du cadre infirmier.

c. Dans l'exercice de ses missions

L'infirmier consultant collabore étroitement avec les médecins du service de cardiologie, les infirmiers et technologues de cardiologie ainsi qu'avec le personnel administratif en lien avec son activité. (PSH, secrétariat...)

ETENDUE DES RESPONSABILITÉS

- ✓ Il adhère à la philosophie et aux missions des Cliniques Universitaires Saint Luc et à la vision des soins infirmiers du Département infirmier.
- ✓ Il se conforme au règlement de travail des Cliniques et respecte les politiques et procédures établies.
- ✓ Il respecte les valeurs institutionnelles (Coopération, Respect, Qualité et Excellence, Ouverture au Changement, Responsabilités).
- ✓ Il respecte la législation se rapportant à la pratique professionnelle, aux droits du patient, à la protection de la vie privée, aux règles de déontologie professionnelle, d'éthique ainsi que du secret professionnel.
- ✓ Il se préoccupe du respect de l'image de marque de son service et de l'institution.
- ✓ Il est soucieux de sa propre formation.
- ✓ Il poursuit un objectif de qualité et de sécurité dans l'accomplissement de sa fonction et contribue à fournir le meilleur service au patient.

Cadre légal :

- L'infirmier consultant est tenu de respecter les Arrêtés Royaux du 18 juin 1990, et ses modifications (AR des 25 nov. 1991, 27 déc. 1994, 6 juin 1997, 7 oct. 2002, 13 juill. 2006 et 21 avr. 2007) reprenant les listes des prestations techniques de soins infirmiers et des actes médicaux confiés.
- est soumis au Code de Déontologie des Praticiens de l'art infirmier belge

ACTIVITES PRINCIPALES

- Assurer la consultation de cardiologie, sous la supervision du cardiologue responsable
 - Anamnèse du patient incluant toutes les données nécessaires à comprendre le problème médical du patient et son historique (antécédents, traitements, facteurs de risque, plaintes principales, calcul de score de risque, ...)
 - Aide à l'établissement du diagnostic en réalisant la prise de paramètres hémodynamiques
 - Information du patient par rapport à sa pathologie et son suivi
 - Information et éducation des examens complémentaires (risques, limites et bénéfices des gestes thérapeutiques)
 - Education du patient et/ou sa famille par rapport à son traitement et son hygiène de vie.
 - Connaître et expliquer les objectifs thérapeutiques.
- Aider à la réalisation des examens complémentaires nécessaires aux soins du patient (électrocardiographie, ...)
- Mettre en œuvre l'itinéraire de soin du patient. Coordonner, optimiser, adapter/personnaliser et individualiser le chemin clinique du patient au sein de l'unité pluridisciplinaire dans un souci d'efficacité de soins (qualité et efficacité) en collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire.
- Préparer et établir un rapport de soins, sous la supervision du médecin responsable.

PROFIL DE COMPETENCES

Savoir et savoir-faire :

Diplôme(s), Certificat(s), Agrément(s), ou autres requis pour la fonction ;

- Diplôme d'infirmier bachelier.
- Certificat d'infirmier référent clinique est un atout.
- Expérience requise (dans la fonction, en management, en gestion de projets, etc.) ;
- Expérience clinique de 5 ans en cardiologie

Autres connaissances requises (logiciels informatiques, langues, etc.) ;

- Avoir une parfaite connaissance des différentes structures de la filière et des services partenaires : le service des urgences, le quartier opératoire, les soins intensifs, l'hospitalisation, les services médico techniques, logistiques,
- Connaissance parfaite du français.
- Notions de néerlandais et d'anglais souhaitées et est un plus.
- Aptitudes aux outils informatiques.

Savoir-être :

Aptitudes managériales/ou autre :

- Acquérir et maintenir les connaissances médicales nécessaires à la prise en charge, au suivi et à l'éducation de patients souffrant d'un problème cardiaque (insuffisance cardiaque, maladie coronaire, maladie valvulaire, hypertension artérielle, maladies cardiaques congénitales, ...).

Aptitudes relationnelles :

- Faire preuve de dynamisme, de responsabilité, d'esprit d'initiative et de rigueur.
- Capacités relationnelles.
- Aptitude à communiquer.

Aptitudes professionnelles/ou intellectuelles :

- Aptitudes démontrées dans la pratique des soins infirmiers.
- Capacité d'adaptation et d'autonomie.
- Connaître les pathologies et protocoles spécifiques médicaux, chirurgicaux et infirmiers en cardiologie.
- Volonté de progression professionnelle et de remise en question.
- Affirmation de soi dans le respect de l'autre.
- Aptitude d'apprentissage et d'acquisition de données et de connaissances médicales.

SPECIFICITES DE LA FONCTION

Horaire (+ week-end éventuel) : entre 8h00 et 18h00. Pas de WE.

Concernant la santé (cochez et précisez) :

- obligation du vaccin hépatite B :
- contraintes ergonomiques (ex : manutention de charges) :
- agents chimiques, physiques et biologiques :
- autres :

*Description élaborée le 19/10/2017 par : Luc Haas, Cadre Infirmier de Département et
Professeur C. Beauloye, chef de service de cardiologie.*

Mise à jour : le 16 novembre 2017 par Jean-Louis Fontaine, Adjoint à la Direction du Dép.infirmier

Dernière mise à jour le 24 janvier 2018

*Une description de fonction est un outil et non une fin en soi, elle sert à mettre en avant la raison d'être d'une fonction, ses principales responsabilités et missions.
Cette description de fonction n'est pas exhaustive et est susceptible d'évoluer en fonction des besoins du service et/ou de l'institution. Une mise à jour régulière est conseillée.*

Annexe II

Avis CFAI



CFAI/2020/AVIS-04

FRV/2020/ADVIES-04

10/11/2020

Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant le projet d'avis consolidé du groupe de travail composé de membres du Conseil fédéral de l'art infirmier (CFAI), de la Commission Technique de l'art infirmier (CTAI) et du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes (CSMSG) concernant l'infirmier de pratique avancée

Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende het ontwerpadvies van de werkgroep samengesteld uit leden van de Federale Raad voor de verpleegkunde (FRV), de Technische commissie voor de verpleegkunde (TCV) en de Hoge Raad voor arts-specialisten en huisartsen (HRGSH) betreffende de verpleegkundig specialist

Direction générale Soins de Santé

Professions de santé et pratique professionnelle

Cellule organes d'avis et réglementation

Place Victor Horta 40, bte 10 – 1060 Bruxelles

www.health.belgium.be

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

Gezondheidsberoepen en

Beroepsuitoefening

Cel adviesorganen en regelgeving

Victor Hortaplein 40, bus 10 - 1060 Brussel

www.health.belgium.be

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER	FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant le projet d'avis consolidé du groupe de travail composé de membres du Conseil fédéral de l'art infirmier (CFAI), de la Commission Technique de l'art infirmier (CTAI) et du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes (CSMSG) concernant l'infirmier de pratique avancée</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende het ontwerpadvies van de werkgroep samengesteld uit leden van de Federale Raad voor de verpleegkunde (FRV), de Technische commissie voor de verpleegkunde (TCV) en de Hoge Raad voor arts-specialisten en huisartsen (HRGSH) betreffende de verpleegkundig specialist</i>
CFAI/2020/AVIS-04	FRV/2020/ADVIES-04

Origine

Le 14 mai 2019 a été publiée la loi du 22 avril 2019 portant modification de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé afin d'intégrer l'infirmier de pratique avancée par l'article 46/1 « § 1er Nul ne peut porter le titre d'infirmier de pratique avancée s'il n'est porteur d'un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière tel que visé à l'article 45 et s'il ne répond pas aux dispositions du présent article.

Le Roi fixe, après avis du Conseil fédéral de l'art infirmier, les critères pour obtenir le titre d'infirmier de pratique avancée. Ces critères prévoient au minimum un diplôme de master en sciences infirmières.

§ 2. En plus de l'exercice de l'art infirmier tel que visé dans l'article 46, l'infirmier de pratique avancée pratique, dans le cadre des soins infirmiers complexes, des actes médicaux en vue du maintien, de l'amélioration et du rétablissement de la santé du patient.

Les soins visés dans le premier alinéa sont pratiqués par rapport à un groupe cible de patients bien défini et sont posés en étroite coordination avec le médecin et les éventuels autres professionnels de soins de santé.

Le Roi fixe, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, après avis de la Commission technique de l'art infirmier et du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, les activités que l'infirmier de pratique avancée peut pratiquer. Il peut

Oorsprong

Op 14 mei 2019 werd de wet van 22 april 2019 tot wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen gepubliceerd met het oog op de opname van de verpleegkundig specialist in artikel 46/1.

“§ 1. Niemand mag de titel van verpleegkundig specialist dragen als hij niet in het bezit is van een in artikel 45 bedoeld diploma of titel van verpleegkundige en als hij niet aan de bepalingen van dit artikel beantwoordt.

De Koning bepaalt, na advies van de Federale raad voor verpleegkunde, de criteria om de titel van verpleegkundig specialist te verkrijgen. Deze criteria voorzien minstens een masterdiploma in verpleegkundige wetenschappen.

§ 2. Bovenop de uitoefening van verpleegkunde zoals vermeld in art. 46 verricht de verpleegkundig specialist, in het kader van complexe verpleegkundige zorg, medische handelingen met het oog op het behoud, de verbetering en het herstel van de gezondheid van de patiënt.

De in het eerste lid bedoelde zorg wordt verricht met betrekking tot een welbepaalde patiënten doelgroep en gebeurt in nauwe afstemming met de arts en de eventuele andere gezondheidszorgbeoefenaars.

De Koning bepaalt bij een besluit vastgelegd na overleg in de Ministerraad, na advies van de Technische commissie voor verpleegkunde en de Hoge Raad voor Artsen-specialisten en Huisartsen, de activiteiten die de verpleegkundig specialist kan uitvoeren. Hij

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER	FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant le projet d'avis consolidé du groupe de travail composé de membres du Conseil fédéral de l'art infirmier (CFAI), de la Commission Technique de l'art infirmier (CTAI) et du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes (CSMSMG) concernant l'infirmière de pratique avancée</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende het ontwerpadvies van de werkgroep samengesteld uit leden van de Federale Raad voor de verpleegkunde (FRV), de Technische commissie voor de verpleegkunde (TCV) en de Hoge Raad voor arts-specialisten en huisartsen (HRGSH) betreffende de verpleegkundig specialist</i>
CFAI/2020/AVIS-04	FRV/2020/ADVIES-04

également, après avis de la Commission technique de l'art infirmier et du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, fixer les conditions dans lesquelles l'infirmière de pratique avancée peut accomplir ces activités.

§ 3. Les prestations infirmières de pratique avancée, telles que visées dans le paragraphe 2, sont consignées dans un dossier infirmier. »

La Ministre de la Santé publique, Maggie De Block, a demandé dans son courrier du 28 mai 2019 un avis consolidé¹ au Conseil Supérieur des Médecins Spécialistes et des Médecins Généralistes (CSMSMG), au Conseil Fédéral de l'Art Infirmier (CFAI) et à la Commission Technique de l'Art Infirmier (CTAI) sur la profession d'infirmière de pratique avancée.

La ministre De Block souhaite obtenir plus d'informations à ce sujet :

- la description générique des activités de l'infirmière de pratique avancée ;
- le raisonnement clinique particulier et les diagnostics infirmiers associés à la fonction d'infirmière de pratique avancée ;
- la coopération interdisciplinaire avec les médecins et les autres prestataires de soins de santé ;
- les aspects de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé qui peuvent être applicables à l'infirmière de pratique avancée (par exemple, la prescription groupée) ;
- de déterminer ou non des mesures transitoires.

kan eveneens, na advies van de Technische commissie voor verpleegkunde en de Hoge Raad voor Artsen-specialisten en Huisartsen, de voorwaarden bepalen waaronder de verpleegkundig specialist deze activiteiten kan uitvoeren.

§ 3. De specialistische verpleegkundige verstrekkingen bedoeld in paragraaf 2, worden opgetekend in een verpleegkundig dossier."

De Minister van Volksgezondheid, Maggie De Block, vroeg in haar brief van 28 mei 2019 een geconsolideerd advies aan de Hoge Raad voor Arts-Specialisten en Huisartsen (HRGSH), de Federale Raad voor Verpleegkunde (FRV) en de Technische Commissie voor Verpleegkunde (TCV) over het beroep van verpleegkundig specialist.

Minister De Block wil graag meer informatie over dit onderwerp:

- de generieke omschrijving van de activiteiten van de verpleegkundig specialist;
- het bijzonder klinisch redeneren en de verpleegkundige diagnostiek die met de functie van verpleegkundig specialist gepaard gaan;
- de interdisciplinaire samenwerking met artsen en andere gezondheidszorgverleners;
- de aspecten van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering die van toepassing kunnen zijn voor de verpleegkundig specialist (bijvoorbeeld het groepsvoorschrift);
- het al dan niet bepalen van overgangsmaatregelen.

¹ Un avis consolidé est un avis approuvé par différents conseils. Le projet d'avis ou un texte de discussion est préparé par les représentants des différents conseils.

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER	FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant le projet d'avis consolidé du groupe de travail composé de membres du Conseil fédéral de l'art infirmier (CFAI), de la Commission Technique de l'art infirmier (CTAI) et du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes (CSMSMG) concernant l'infirmier de pratique avancée</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende het ontwerpadvies van de werkgroep samengesteld uit leden van de Federale Raad voor de verpleegkunde (FRV), de Technische commissie voor de verpleegkunde (TCV) en de Hoge Raad voor arts-specialisten en huisartsen (HRGSH) betreffende de verpleegkundig specialist</i>
CFAI/2020/AVIS-04	FRV/2020/ADVIES-04

Le groupe de travail mixte composé de représentants des trois Conseils a approuvé un projet d'avis le 3 septembre 2020. Cet avis reprend les éléments suivants :

- la description générique des activités de l'infirmier de pratique avancée ;
- le raisonnement clinique particulier et les diagnostics infirmiers associés à la fonction d'infirmier de pratique avancée ;
- les critères d'agrément
- les mesures transitoires
- la loi relative à la qualité de la pratique des soins de santé

Avis du CFAI

Le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier reconnaît la plus-value de l'infirmier de pratique avancée dans la pratique infirmière (expertise clinique), la recherche scientifique, l'innovation et le support. Pourtant le développement de la fonction de l'infirmier de pratique avancée ne peut en aucun cas limiter les compétences des autres fonctions infirmières. La définition du rôle de l'infirmier de pratique avancée fait partie d'une discussion globale du modèle des fonctions infirmières y inclus une révision des compétences de tous les infirmiers, dont l'importance vient d'être soulignée par la crise que nous avons connue.

Tout comme le groupe de travail mixte (CSMSMG – CFAI – CTAI), le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier estime qu'il est impératif

De gemengde werkgroep, bestaande uit vertegenwoordigers van de drie Raden, heeft op 3 september 2020 een ontwerpadvies goedgekeurd. Dit advies omvat de volgende elementen:

- de generieke omschrijving van de activiteiten van de verpleegkundig specialist;
- het bijzonder klinisch redeneren en de verpleegkundige diagnostiek die met de functie van verpleegkundig specialist gepaard gaan;
- erkenningscriteria
- overgangsmaatregelen
- wet op de kwaliteitsvolle praktijkvoering

Advies van de FRV

De Federale Raad voor Verpleegkunde erkent de meerwaarde van de verpleegkundig specialist in de verpleegkundige praktijk (klinische expertise), wetenschappelijk onderzoek, innovatie en ondersteuning. De ontwikkeling van de functie van de verpleegkundig specialist mag echter in geen geval de competenties van de andere verpleegkundige functies beperken. De definitie van de rol van de verpleegkundig specialist maakt deel uit van een algemene discussie over het functiemodel voor de verpleegkundige zorg, met inbegrip van een herziening van de competenties van alle verpleegkundigen, waarvan het belang recent werd benadrukt door de crisis die we hebben meegemaakt.

Net zoals de gemengde werkgroep (HRGSH - FRV - TCV) is de Federale Raad voor Verpleegkunde van mening dat het

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER	FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant le projet d'avis consolidé du groupe de travail composé de membres du Conseil fédéral de l'art infirmier (CFAI), de la Commission Technique de l'art infirmier (CTAI) et du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes (CSMSMG) concernant l'infirmier de pratique avancée</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende het ontwerpadvies van de werkgroep samengesteld uit leden van de Federale Raad voor de verpleegkunde (FRV), de Technische commissie voor de verpleegkunde (TCV) en de Hoge Raad voor arts-specialisten en huisartsen (HRGSH) betreffende de verpleegkundig specialist</i>
CFAI/2020/AVIS-04	FRV/2020/ADVIES-04

d'entamer une révision globale des différentes fonctions pour les soins infirmiers (infirmier responsable de soins généraux, infirmier spécialisé, infirmier de pratique avancée). En effet, les enjeux de santé publique dont la crise sanitaire « Covid-19 » que nous vivons montrent qu'il est urgent de revoir l'ensemble des fonctions des soins infirmiers et non seulement la fonction d'infirmier de pratique avancée. De plus, l'évolution escomptée des autres fonctions aura un impact direct sur la fonction de l'infirmier de pratique avancée.

Le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier rappelle son avis 2017-01 (a et b) du 4 juillet 2017 concernant le modèle de fonctions pour les soins infirmiers du futur, et les suivants :

- avis 2016-01 du 12 janvier 2016 concernant le profil professionnel et de compétences de l'infirmier responsable de soins généraux ainsi que le profil professionnel et de compétences de l'infirmier responsable de soins généraux, approuvé en ses séances du 1^{er} avril 2015 et du 12 janvier 2016
- avis 2018-01 du 6 février 2018 concernant l'assistant de soins ainsi que le profil professionnel et de compétences de l'assistant de soins, approuvé en ses séances du 4 juillet 2017 et du 6 février 2018
- avis 2018-03 du 8 mai 2018 concernant l'infirmier spécialisé, l'infirmier consultant et l'infirmier de pratique avancée ainsi que les profils de fonction et de compétences :

noodzakelijk is om een globale herziening van de verschillende verpleegkundige functies (algemene verpleegkundige, gespecialiseerde verpleegkundige, verpleegkundige specialist) aan te vatten. Uitdagingen voor de volksgezondheid zoals de "Covid-19"-gezondheids crisis die we nu meemaken, tonen aan dat het dringend noodzakelijk is om alle verpleegkundige functies te herzien en niet alleen de functie van de verpleegkundig specialist. Bovendien zal de verwachte evolutie van de andere functies een directe impact hebben op de functie van de verpleegkundig specialist.

De Federale Raad voor Verpleegkunde herinnert aan zijn advies 2017-01 (a en b) van 4 juli 2017 betreffende het functiemodel voor de verpleegkundige zorg van de toekomst, en aan de volgende adviezen:

- advies 2016-01 van 12 januari 2016 betreffende het beroeps- en competentieprofiel van de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg alsook het beroeps- en competentieprofiel verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg, goedgekeurd tijdens de vergaderingen van 1 april 2015 en 12 januari 2016
- advies 2018.01 van 6 februari 2018 betreffende de zorgassistent alsook het beroeps- en competentieprofiel van de zorgassistent, goedgekeurd tijdens de vergaderingen van 4 juli 2017 en van 6 februari 2018
- advies 2018-03 van 8 mei 2018 betreffende de gespecialiseerde verpleegkundige, de verpleegkundige consultant en de verpleegkundig specialist alsook het functie- en competentieprofiel van de

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER	FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant le projet d'avis consolidé du groupe de travail composé de membres du Conseil fédéral de l'art infirmier (CFAI), de la Commission Technique de l'art infirmier (CTAI) et du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes (CSMSMG) concernant l'infirmier de pratique avancée</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende het ontwerpadvies van de werkgroep samengesteld uit leden van de Federale Raad voor de verpleegkunde (FRV), de Technische commissie voor de verpleegkunde (TCV) en de Hoge Raad voor arts-specialisten en huisartsen (HRGSH) betreffende de verpleegkundig specialist</i>
CFAI/2020/AVIS-04	FRV/2020/ADVIES-04

<ul style="list-style-type: none"> ○ de l'infirmier spécialisé, approuvé en ses séances du 13 juin 2017 et du 17 avril 2018 ○ de l'infirmier consultant, approuvé en ses séances du 13 juin 2017 et du 8 mai 2018 ○ de l'infirmier de pratique avancée, approuvé 13 juin 2017 et du 8 mai 2018 • avis 2019-02 du 14 mai 2019 concernant l'infirmier chercheur clinicien ainsi que le profil de fonction et de compétences de l'infirmier chercheur clinicien, approuvé en ses séances du 13 juin 2017 et du 14 mai 2019 <p>Ces différents avis, profils professionnels/fonctions et de compétences sont une base pour débiter la révision de l'ensemble des fonctions pour les soins infirmiers.</p> <p>Le projet d'avis du groupe de travail mixte (CSMSMG – CFAI – CTAI) donne les balises générales de l'infirmier de pratique avancée. Le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier rappelle que son avis 2018-03 du 8 mai 2018 concernant l'infirmier spécialisé, l'infirmier consultant et l'infirmier de pratique reprend les éléments du projet d'avis du groupe de mixte (CSMSMG – CFAI – CTAI) concernant l'infirmier de pratique avancée. Et ce, de façon détaillée, c'est-à-dire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les compétences • la différenciation entre l'infirmier spécialisé / l'infirmier consultant et l'infirmier de pratique avancée • le public cible • les études et les formations • les critères de reconnaissance • les domaines de pratique / domaine de soins 	<ul style="list-style-type: none"> ○ gespecialiseerde verpleegkundige, goedgekeurd tijdens de vergaderingen van 13 juni 2017 en van 17 april 2018 ○ verpleegkundige consulent, goedgekeurd tijdens de vergaderingen van 13 juni 2017 en van 8 mei 2018 ○ verpleegkundig specialist, goedgekeurd tijdens de vergaderingen van 13 juni 2017 en van 8 mei 2018 • advies 2019-02 van 14 mei 2019 betreffende de klinisch verpleegkundig onderzoeker alsook het functie- en competentieprofiel van de klinisch verpleegkundig onderzoeker, goedgekeurd tijdens de vergaderingen van 13 juni 2017 en van 14 mei 2019 <p>Deze verschillende adviezen, beroeps-/functie- en competentieprofielen vormen een basis voor het aanvaarden van de herziening van alle verpleegkundige functies.</p> <p>Het ontwerpadvies van de gemengde werkgroep (HRGSH-FRV-TCV) geeft de algemene krijtlijnen voor de verpleegkundig specialist. De Federale Raad voor Verpleegkunde herinnert eraan dat zijn advies 2018-03 van 8 mei 2018 betreffende de gespecialiseerde verpleegkundige, de verpleegkundige consulent en de verpleegkundig specialist de elementen van het ontwerpadvies van de gemengde werkgroep (HRGSH-FRV-TCV) betreffende de verpleegkundig specialist overneemt. En dat in detail, dat wil zeggen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • de competenties • differentiatie tussen de gespecialiseerde verpleegkundige / verpleegkundige consulent en de verpleegkundig specialist • de doelgroep • studies en opleiding • erkenningscriteria • werkveld – zorgdomeinen
--	--

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER	FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant le projet d'avis consolidé du groupe de travail composé de membres du Conseil fédéral de l'art infirmier (CFAI), de la Commission Technique de l'art infirmier (CTAI) et du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes (CSMSMG) concernant l'infirmier de pratique avancée</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende het ontwerpadvies van de werkgroep samengesteld uit leden van de Federale Raad voor de verpleegkunde (FRV), de Technische commissie voor de verpleegkunde (TCV) en de Hoge Raad voor arts-specialisten en huisartsen (HRGSH) betreffende de verpleegkundig specialist</i>
CFAI/2020/AVIS-04	10/11/2020
	FRV/2020/ADVIES-04

D'autre part, le profil de fonction et de compétences de l'infirmier de pratique avancée (approuvé par le CFAI en ses séances du 13 juin 2017 et du 8 mai 2018) :

- définit la fonction de l'infirmier de pratique avancée
- énumère et explicite les rôles de l'infirmier de pratique avancée :
 - o responsable du processus de soins : expert en soins infirmiers et pratique clinique
 - o communicateur
 - o collaborateur
 - o acteur d'un développement professionnel
 - o promoteur de la santé
 - o organisateur et coordonnateur des soins
 - o promoteur de la qualité
- énumère les responsabilités de l'infirmier de pratique avancée
- énumère et explicite les caractéristiques de l'infirmier de pratique avancée :
 - o la relation de soins
 - o l'éthique et la déontologie de la profession d'infirmier
 - o le processus de réflexion critique de l'infirmier de pratique avancée
 - o l'exercice autonome de l'infirmier de pratique avancée
 - o la formation (académique et spécialisation)
 - o fort accent clinique
 - o l'infirmier de pratique avancée travaille à l'échelle de l'organisation ou du secteur
 - o l'infirmier de pratique avancée exécute des consultations infirmières autonomes dans son domaine de spécialisation et travaille en étroite collaboration avec les médecins

Daarnaast doet het functie- en competentieprofiel van de verpleegkundig specialist (goedgekeurd door de FRV op de vergaderingen van 13 juni 2017 en 8 mei 2018) de volgende zaken:

- het definieert de functie van de verpleegkundig specialist.
- het geeft een opsomming van de rollen van de verpleegkundig specialist en licht ze toe:
 - o verantwoordelijk voor het zorgproces: verpleegkundig expert en klinisch behandelaar
 - o communicator
 - o samenwerker
 - o professionele ontwikkelaar
 - o gezondheidsbevorderaar
 - o organisator en coördinator van zorg
 - o kwaliteitspromotor
- het geeft een opsomming van de verantwoordelijkheden van de verpleegkundig specialist
- het geeft een opsomming van de kenmerken van de verpleegkundig specialist en licht ze toe:
 - o de zorgrelatie
 - o de ethiek en de deontologie van het verpleegkundig beroep
 - o het proces van kritische reflectie van de verpleegkundig specialist
 - o de zelfstandige praktijk van de verpleegkundig specialist
 - o opleiding (academisch en specialisatie)
 - o sterke klinische focus
 - o de verpleegkundig specialist werkt op het niveau van de organisatie of de sector;
 - o de verpleegkundig specialist voert zelfstandig verpleegkundige consulten uit in haar vakgebied en werkt nauw samen met artsen;

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER	FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant le projet d'avis consolidé du groupe de travail composé de membres du Conseil fédéral de l'art infirmier (CFAI), de la Commission Technique de l'art infirmier (CTAI) et du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes (CSMSMG) concernant l'infirmier de pratique avancée</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende het ontwerpadvies van de werkgroep samengesteld uit leden van de Federale Raad voor de verpleegkunde (FRV), de Technische commissie voor de verpleegkunde (TCV) en de Hoge Raad voor arts-specialisten en huisartsen (HRGSH) betreffende de verpleegkundig specialist</i>
CFAI/2020/AVIS-04	10/11/2020
	FRV/2020/ADVIES-04

<ul style="list-style-type: none"> • énumère les plus-values de l'infirmier de pratique avancée • énumère et explicite les compétences de l'infirmier de pratique avancée <ul style="list-style-type: none"> o expert clinique o communication et collaborateur o acteur d'un développement professionnel o promoteur de la santé o promoteur de la qualité <p>Concernant les mesures transitoires, le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier recommande de tenir compte des infirmiers qui ont œuvré à la mise en place de la fonction d'infirmier de pratique avancée sans toutefois avoir un diplôme de master. Ces infirmiers ont ouvert la voie à la reconnaissance qui est légalement ancrée aujourd'hui. La valorisation de leurs compétences acquises doit être prise en compte au même titre que le diplôme de master.</p> <p>Le projet d'avis du groupe de travail mixte (CSMSMG – CFAI – CTAI) propose également les éléments pour l'infirmier de pratique avancée concernant le portfolio, la prescription de groupe et le registre de pratique mentionnés dans la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé. Le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier estime que ceux-ci doivent dans un premier temps être définis pour l'ensemble des fonctions des soins infirmiers et des autres professionnels des soins de santé avant de définir les spécificités propres à l'infirmier de pratique avancée.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • het geeft een opsomming van de meerwaarde van de verpleegkundig specialist • het geeft een opsomming van de competenties van de verpleegkundig specialist en licht ze toe <ul style="list-style-type: none"> o klinisch expert o communicator en samenwerker o professionele ontwikkelaar o gezondheidsbevooreraar o kwaliteitspromotor <p>Met betrekking tot de overgangsmaatregelen beveelt de Federale Raad voor Verpleegkunde aan om rekening te houden met verpleegkundigen die hebben gewerkt aan de invoering van de functie van verpleegkundig specialist zonder dat hij/zij een masterdiploma hebben behaald. Deze verpleegkundigen hebben de weg vrijgemaakt voor de erkenning die vandaag de dag wettelijk is verankerd. Er moet rekening worden gehouden met hun verworven vaardigheden, evenwaardig met het masterdiploma.</p> <p>Het ontwerpadvies van de gemengde werkgroep (HRGSH-FRV-TCV) stelt ook de elementen voor de verpleegkundig specialist voor met betrekking tot de portfolio, het groepsvoorschrift en het praktijkregister die vermeld worden in de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering. De Federale Raad voor Verpleegkunde is van mening dat deze eerst moeten worden gedefinieerd voor alle verpleegkundige functies en de andere gezondheidszorgbeoefenaars alvorens de specifieke kenmerken van de verpleegkundig specialist te definiëren.</p>
--	--

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER	FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant le projet d'avis consolidé du groupe de travail composé de membres du Conseil fédéral de l'art infirmier (CFAI), de la Commission Technique de l'art infirmier (CTAI) et du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes (CSMSG) concernant l'infirmier de pratique avancée</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende het ontwerpadvies van de werkgroep samengesteld uit leden van de Federale Raad voor de verpleegkunde (FRV), de Technische commissie voor de verpleegkunde (TCV) en de Hoge Raad voor arts-specialisten en huisartsen (HRGSH) betreffende de verpleegkundig specialist</i>
CFAI/2020/AVIS-04	10/11/2020
	FRV/2020/ADVIES-04

Annexes :

- Avis 2018-03 du CFAI du 8 mai 2018 concernant l'infirmier spécialisé, l'infirmier consultant et l'infirmier de pratique avancée
- Profil de fonction et de compétences de l'infirmier de pratique avancée (approuvé par le CFAI en ses séances du 13 juin 2017 et du 8 mai 2018)

Bijlagen:

- Advies 2018-03 van de FRV van 8 mei 2018 betreffende de gespecialiseerde verpleegkundige, de verpleegkundige consulent en de verpleegkundig specialist
- Functie- en competentieprofiel van de verpleegkundig specialist (goedgekeurd door de FRV tijdens de vergaderingen van 13 juni 2017 en van 8 mei 2018)

Edgard Peters



Président du Conseil fédéral de l'art infirmier

Voorzitter van de Federale Raad voor Verpleegkunde

Annexe III

Analyse SWOT

Les deux analyses SWOT concernant le choix du profil pour la création d'une nouvelle fonction au sein des consultations oncologiques aux Cliniques universitaires Saint-Luc :

1. Analyse SWOT pour l'infirmier consultant

STRENGTHS	OPPORTUNITIES
<ul style="list-style-type: none">- Existence de la fonction dans l'organisation pour d'autres domaines- Expertise acquise au sein du CTA- Fonction demandée dans le cadre identique à la consultation téléphonique	<ul style="list-style-type: none">- Anticipe le manque d'assistants oncologiques et permet de les mobiliser dans d'autres services- Mobilité au sein de l'équipe ambulatoire- Valorisation des compétences de consultation des infirmières
WEAKNESSES	THREATS
<ul style="list-style-type: none">- Pas encore de cadre légal en application en Belgique- Pas de consultations infirmières oncologiques reconnues au sein de l'institution	<ul style="list-style-type: none">- Peu de littéracie sur les avantages et inconvénients de la consultation infirmière/ la fonction d'IC- Risque pour la fonction de consultation car cette compétence est un des champs d'actions de l'IPA

2. Analyse SWOT pour l'infirmier de pratique avancée

STRENGTHS	OPPORTUNITIES
<ul style="list-style-type: none"> - Volonté d'évoluer vers des professionnels experts dans leurs domaines - Littéracie denses et impacts déjà évalués au niveau international (présence dans les pays voisins) 	<ul style="list-style-type: none"> - Master en lancement dès l'année académique 2021-2022 donc des diplômés en devenir - Tendances des soins vers de la pratique avancée, expert du domaine
WEAKNESSES	THREATS
<ul style="list-style-type: none"> - Existence de la pratique avancée dans les hôpitaux/ et en dehors sans porter un titre comme tel - Élaboration du cadre légal toujours en cours 	<ul style="list-style-type: none"> - Vu les compétences (possibilité de prescrire), risque d'attentes de remplacer les assistants oncologues complètement (fausse idée) - La consultation oncologique risque de demander la mobilisation de plus d'une personne car niveau master donc on ne peut pas faire appel à l'équipe du CTA

Annexe IV

Guide d'entretien

Bonjour, je suis en dernière année du master en santé publique. Dans le cadre de mon mémoire, j'ai le projet d'identifier une stratégie d'implémentation pour la création d'une nouvelle fonction d'infirmière en consultation oncologique. Pour cela, je souhaiterais avoir votre avis et votre expérience à ce sujet.

Actuellement, je travaille sur deux profils différents qui sont l'infirmier de pratique avancée et l'infirmier consultant.

1) Lien théorique

- Saviez-vous que différents profils étaient en cours de construction au sein du ministère ?
- Que connaissez-vous de ces différentes fonctions concernant la profession infirmière ?
- Que pensez-vous du futur des formations et des fonctions des infirmiers ?

2) Lien CUSL

- Savez-vous si ces différents rôles sont appliqués au sein des cliniques ?
- Si oui, quels sont les fonctions existantes au sein des cliniques ? Et quels sont leurs rôles dans la prise en charge des patients ?
- Avez-vous déjà vécu de près ou de loin une expérience en lien avec la pratique avancée, ou l'infirmier de consultation ?
- Pensez-vous que la pratique avancée est l'avenir des infirmières ?
- Pensez-vous que cela peut apporter un bénéfice aux cliniques ? Si oui, quels en sont les bénéfices selon vous ?
- Auriez-vous des données ou documents pouvant m'aider à identifier les profils (description de fonction, chiffres ou taux de consultation oncologique, etc.) ?

3) Avis personnel

- Que pensez-vous du projet ?
- Cela vous paraît raisonnable ? Pour vous, pensez-vous qu'il y a des choses à surtout ne pas oublier ?

Annexe V

Questionnaires de satisfaction

Questionnaire de satisfaction : assistants oncologues

Ce questionnaire a été conçu dans le cadre de mon mémoire en santé publique. Le sujet concerne la création d'un poste d'infirmière en pratique avancée lors des consultations oncologiques au sein des Cliniques universitaires Saint-Luc. Il a pour objectif de mesurer l'impact de l'intervention d'une infirmière en pratique avancée et de la qualité de services de soins que l'on peut offrir à nos patients.

Qui êtes-vous ?

- Infirmier
- Assistant oncologue
- Superviseur oncologue
- Autres :

Avez-vous pu assister à une ou plusieurs consultation(s) oncologiques en présence d'une infirmière ?

- Oui
- Non

Durant la consultation, la présence d'un autre soignant (l'infirmière) vous a-t-elle dérangé ?

- Oui
- Non

Aviez-vous des appréhensions quant à la prise en charge avec un autre soignant ?

- Oui
- Non

Quelles sont les raisons de ces appréhensions ?

- Personnel moins qualifié
- Organisation compliquée
- Risque de perte d'informations
- Suivi des patients plus compliqué
- Changements d'habitudes à instaurer
- Aide non nécessaire en consultation
- Risque de réaliser des activités de façon multiple
- Atteinte à la qualité des soins
- Autres :

Avez-vous observé des différences, dans les consultations, avec l'intervention d'une infirmière et sans son intervention ?

- Oui
- Non

Si oui, ces différences concernent :

- Temps
- Organisation
- Qualité des soins
- Documents administratifs
- Accessibilité
- Autres :

Vous êtes-vous senti aidé dans la prise en charge des patients ?

- Oui
- Non

Est-ce que selon vous, ce travail pluridisciplinaire au sein des consultations oncologiques à un intérêt ?

- Oui
- Non

Si oui, quelle(s) en seraient pour vous l'(les)intérêt(s) ?

- Charge de travail diminuée
- Travail multidisciplinaire efficient
- Qualité de soins optimal
- Possibilité de prendre du temps pour certains aspects de prise en charge
- Autres :

Seriez-vous intéressé par la création de la fonction au sein des Cliniques universitaires Saint-Luc ?

- Oui
- Non

Avez-vous des suggestions d'améliorations ?

- Oui
- Non

Si oui, quelles sont vos suggestions ?

.....
.....

Merci d'avoir pris le temps de répondre à mon questionnaire. Un casier sera mis à votre disposition à l'unité 42 pour récolter les questionnaires et vous permettre de garder l'anonymat.

Questionnaire de satisfaction : patients

Ce questionnaire a été conçu dans le cadre de mon mémoire en santé publique. Le sujet concerne la création d'un poste d'infirmière en pratique avancée lors des consultations oncologiques au sein des Cliniques universitaires Saint-Luc. Il a pour objectif de mesurer l'impact de l'intervention d'une infirmière en pratique avancée et de la qualité de services de soins que l'on peut offrir à nos patients.

Est-ce la première fois qu'une infirmière est présente lors d'une de vos consultations au sein des Cliniques universitaires Saint-Luc ?

- Oui
- Non

Si non, aviez-vous été satisfait de la prise en charge lors de cette (ces) consultation(s) ?

- Oui
- Non

Durant la consultation, vous êtes-vous senti correctement pris en charge ?

- Oui
- Non

Avez-vous observé une différence entre vos consultations précédentes sans infirmière et cette consultation avec infirmière ?

- Oui
- Non

Si oui, quelles sont les différences ?

- Temps
- Organisation
- Qualité des soins
- Documents administratifs
- Accessibilité
-
- Autres :

Avez-vous pu exprimer tout ce dont vous vouliez discuter avec le médecin ?

- Oui
- Non

Si non, est-ce la présence de l'infirmière qui en est la cause ?

- Oui
- Non

Les informations données, lors de la consultation, répondent-elles à vos attentes?

- Oui
- Plutôt
- Non

Avez-vous des appréhensions quant à une consultation réalisée par une infirmière plutôt qu'un assistant oncologue ?

- Oui
- Non

Souhaiteriez-vous que le poste existe au sein des Cliniques universitaires Saint-Luc ?

- Oui
- Pas d'avis
- Non

Avez-vous des suggestions d'améliorations ?

- Oui
- Non

Si oui, quelles sont vos suggestions ?

.....

.....

.....

Merci d'avoir pris du temps pour répondre à ce questionnaire. Il vous sera demandé de rendre ce document, joint au document de consentement, à l'unité 42, lors d'un passage auprès de l'équipe.

Annexe VI

Échelles d'évaluation clinique

Échelle ECOG

Échelle de Zubrod ECOG/OMS³

indice	description
0	Asymptomatique (activité normale : aucune restriction à poursuivre les activités précédant l'affection).
1	Symptomatique (gêné pour les activités physiques soutenues mais capable de se déplacer seul et d'assurer un travail léger ou sédentaire, par exemple un travail de bureau ou le ménage).
2	Symptomatique, alité moins de 50 % de la journée (capable de se déplacer seul et de s'occuper de soi-même mais incapable de produire un travail léger).
3	Symptomatique, alité plus de 50 % de la journée, sans y être confiné (capable de prendre soin de soi-même de manière limitée, alité ou confiné au fauteuil plus de 50 % de la journée).
4	Confiné au lit (totalement dépendant, incapable de prendre soin de soi-même, confiné au lit ou au fauteuil).
5	Mort.

Échelle de Karnofsky

Échelle de Karnofsky¹

indice	description
100	Normal ; aucune plainte, aucun signe de maladie.
90	En mesure de poursuivre une activité normale ; signes ou symptômes mineurs de maladie.
80	Activité normale, avec un effort ; quelques signes ou symptômes de maladie.
70	Autonome ; incapable de poursuivre une activité normale ou de travailler de façon active.
60	Nécessité occasionnelle d'assistance mais capacité de pourvoir à ses besoins essentiels.
50	Nécessité d'aide considérable à la personne, soins médicaux fréquents.
40	Invalide ; nécessité de soins et d'assistance spécifiques.
30	Complètement invalide ; indication d'hospitalisation, pas de risque imminent de décès.
20	Très malade ; hospitalisation nécessaire, traitement actif ou de support nécessaire.
10	Moribond ; issue fatale proche.
0	Décédé.

Annexe VII

Valeurs biologiques des traitements thérapeutiques

Schéma	Biologie
5 Fu pompe	cofo, bili
5Fu - Lv (acide folinique)	cofo, bili
AC : doxorubicine-cyclophosphamide	cofo, créat, bili
alimta	cofo, créat
cabazitaxel	cofo, créat, bili
caelyx	cofo, bili
caelyx-yondélis	cofo, créat, bili, CPK, enzymes
carboplatine- alimta	cofo, créat
carboplatine-5Fu	cofo, créat, bili
carboplatine-endoxan	cofo, créat
carboplatine-épirubicine-5Fu (ECF)	cofo, créat, bili
carboplatine-gemcitabine	cofo, créat, bili
carboplatine-navelbine	cofo, créat
carboplatine-taxol	cofo, créat, bili
carboplatine-VP16	cofo, créat, bili
carboplatine-VP16-épirubicine (CVE)	cofo, créat, bili
cisplatine	cofo, créat
cisplatine-5Fu	cofo, créat, bili
cisplatine-5Fu-acide folinique	cofo, créat, bili
cisplatine-alimta	cofo, créat, bili
cisplatine-dacarbazine (DTIC)	cofo, créat
cisplatine-endoxan	cofo, créat
cisplatine-étoposide (VP16)	cofo, créat, bili
cisplatine-gemcitabine	cofo, créat, bili
cisplatine-navelbine	cofo, créat
cisplatine-topotécan	cofo, créat, bili
CPT11-tomodex	cofo, créat, bili
dacarbazine (DTIC)	cofo, créat
doxorubicine (adriamycine)	cofo, bili
EC : épirubicine-cyclophosphamide	cofo, créat, bili
épirubicine	cofo, bili
FEC	cofo, bili
folfiri	cofo, bili
Folfox	cofo, bili
folfoxiri ou folfirinox	cofo, bili
folémustine /	cofo, créat, bili
gemcitabine	cofo, bili
gemcitabine-oxaliplatine	cofo, bili
gemcitabine-taxol	cofo, bili
Halaven (éribuline)	cofo, créat, bili
irinotecan (CPT11)	cofo, bili
méthotrexate	cofo, créat, bili
méthotrexate-vinblastine	(-)
méthotrexate-vinblastine-épirubicine-carboplatine	cofo, créat, bili
mitomycine	cofo, bili
mitomycine-5Fu	cofo, créat, bili

myocet-endoxan	cofo, créat, bili
navelbine	cofo,
oxaliplatine-tomodex	cofo, créat
pertuzumab-trastuzumab	(-)
taxol	cofo, bili
taxotère	cofo, bili
taxotère-cyclophosphamide (TC)	cofo, créat, bili
taxotère-épirubicine (ET)	cofo, bili
taxotère-gemcitabine	cofo, bili
taxotère-herceptin-carboplatine (TCH)	cofo, créat, bili
TDM1-Kadcyla	cofo, bili
tomudex	cofo, créat
topotécan (hycamtin)	cofo, créat
yondelis	cofo, créat, bili, CPK, enzymes

Anticorps	
aflibercept	SU, bili
avastin	SU
cétuximab	magnesium, K : 1x/mois
herceptin	(-)
nivolumab	cofo, créat, bili, enzymes, TSH,T4
pembrolizumab	cofo, créat, bili, enzymes, TSH,T4
perjeta	(-)
vectibix	magnesium, K : 1x/mois
yervoy	cofo, créat, bili, enzymes, TSH,T4

Annexe VIII

Grades des symptômes à évaluer en consultation

Tableau pour la gradation des toxicités.

	Grade 1	Grade 2	Grade 3	Grade 4
fatigue	soulagé par repos /	discrète gêne pour activités quotidienne Non soulagé par repos	sévère, activités quotidiennes compromises	
nausée	perte d'appétit habitude alim stable	↓ alim PO poids stable	déshydraté, perf nécessaire	
vomissement	1-2/j	2-5/j	≥ 6/j perf nécessaire	pronostic vital engagé intervention urgente
diarrhée	< 4/j	4-6/j	≥ 7/j perf nécessaire	pronostic vital engagé intervention urgente
constipation	occasionnelle	laxatifs nécessaires	lavements nécessaires	pronostic vital engagé intervention urgente
aphte	asymptomatique	douleurs modérées alim OK	douleur sévère alim compromise	pronostic vital engagé intervention urgente
difficulté alim	perte d'appétit habitude alim stable	↓ alim PO poids stable	déshydraté, perf nécessaire	
essoufflement	à l'effort	au moindre effort	au repos	pronostic vital engagé intervention urgente
palpitation	moyen pas d'intervention	intervention nécessaire		
œdème pieds	visible à l'examen soigneux	visible et gêne pour activités quotidiennes	important	
sd main/pied	érythème non douloureux	douleur, plaies, œdème, ... activités quotidiennes OK	atteinte sévère activités quotidiennes compromises	
larmolement	intervention non indiquée	intervention indiquée	chirurgie indiquée	
trouble sensibilité	asymptomatique	gêne discrète pour activités quotidiennes	difficultés pour activités quotidiennes	

Echelles douleurs

"0 - 2"	nul
"3 - 4"	faible
"5 - 6"	modérée
"7 - 8"	forte
"9 - 10"	très forte