

Modèle européen de management de la qualité [1]

# Les indépendantes aussi sont concernées

Pour répondre aux exigences de la LAMal, mesurer la qualité est une nécessité pour les professionnels de la santé. L'Association des infirmières indépendantes suisses (ADIIS) propose d'utiliser le modèle européen de management de la qualité pour évaluer les performances des infirmières indépendantes.

ANNE BERTHOU,  
PIERRE HORNER\*

**LES** infirmières indépendantes sont invitées à se joindre à un mouvement dit de la «qualité totale». C'est un idéal professionnel vers lequel il faut tendre: les critères et les méthodes pour les atteindre sont à déterminer.

La qualité totale (on utilise parfois les initiales anglaises TQM [2]) comprend un vaste ensemble de politiques concernant toutes les fonctions de l'entreprise ainsi que les relations avec les fournisseurs.

Bien qu'il n'y ait pas de définition claire de la qualité totale, on peut extraire des déclarations de ses promoteurs l'idée d'une *amélioration permanente de la qualité*, la *satisfaction des consommateurs*, et une *mise en œuvre de pratiques de management consciemment orientées* dans ce sens.

## Modèle de grille d'auto-évaluation pour l'ADIIS

La grille d'évaluation présentée dans cet article est une façon de mesurer le

chemin de la pratique indépendante vers l'excellence.

Son utilisation simple et standardisée permet de rentrer dans ce processus qu'est la qualité totale. Il s'agit seulement d'une reformulation des critères EFQM en sous-critères applicables à une indépendante pour estimer sa position sur le chemin vers cet idéal. La méthode pose des questions, la difficulté consistera à y répondre. Dans un premier temps, il n'est pas prévu d'utiliser des indicateurs. Dans un second temps, l'ADIIS envisagera de développer des moyens permettant de mieux objectiver les réponses.

Les critères et sous-critères ont été reformulés en fonction des besoins des membres de l'ADIIS. Après une rapide explication du pourquoi et du comment de la démarche, vous trouverez les neuf critères, avec pour chacun des sous-critères une échelle de mesure qui va de 0% à 100%. A vous d'évaluer dans quelle mesure votre activité d'infirmière indépendante répond à chacun d'entre eux. A titre d'exemple, nous publions ici un mo-

dèle de grille d'auto-évaluation (voir figure 2). Si vous souhaitez procéder à l'évaluation de votre activité, vous pouvez obtenir le questionnaire intégral à l'adresse et aux conditions indiquées en page 64.

## La mesure de la qualité

Qu'est-ce que la qualité? Les définitions sont nombreuses, pour ISO [3], c'est: «un ensemble de propriétés et de caractéristiques d'une entité (produit ou service) qui lui confère l'aptitude à satisfaire des besoins de clients, exprimés ou implicites.» Il convient de mettre en évidence trois aspects importants:

- Tout d'abord c'est le *client* qui définit ce qu'est la qualité, et non pas le prestataire. Ainsi, la qualité des soins ne sera pas jugée de la même manière par une personne ou par une autre.
- Ensuite, la qualité est un *ensemble de propriétés*. Elle ne dépend donc pas d'une composante, mais de l'interaction entre plusieurs.

L'auto-évaluation permet d'identifier les points forts de même que les domaines à améliorer au sein de l'entreprise.



Sancho Camparido

\* Anne Berthou est présidente de l'ADIIS; Pierre Horner est enseignant, responsable de programme à l'ESEL.

- Enfin, la notion de besoin peut varier d'une personne à l'autre, d'un client à l'autre. *La qualité n'est donc pas une valeur fixe.*

Aussi la notion de qualité repose-t-elle essentiellement sur la manière dont le produit est fabriqué.

Qu'est-ce que la mesure? Mesurer, c'est partager une façon de quantifier avec d'autres observateurs. Pour pouvoir mesurer, il faut d'abord pouvoir observer. On parle de «traçabilité» pour décrire le fait qu'on laisse des traces de son activité. Ensuite, on ne procédera pas de la même façon pour quantifier la qualité ou la quantité. De nombreuses méthodes sont à disposition. La notion d'indicateur est au cœur de la mesure de la qualité. C'est ce qui nous permet de quantifier les critères retenus. Ainsi, une trace de la satisfaction du client serait le résultat d'un indicateur qui mesure la fidélité de ce client. Certains indicateurs sont largement admis (les indicateurs statistiques, par exemple), d'autres sont à construire. C'est le cas pour la qualité des prestations de santé où la mesure porte à la fois sur la qualité et sur la quantité. Les professionnels ont un rôle d'expert à jouer en participant à la détermination des indicateurs les plus pertinents.

### Le modèle EFQM [4]

Parmi les modèles d'analyse de la qualité, celui de l'EFQM a la particularité de mesurer non pas un état de situation mais la progression vers un idéal, à savoir: vers l'excellence. L'excellence serait le fruit de neuf critères combinés les uns avec les autres. Leur évaluation régulière permet de juger du chemin accompli et donc de progresser continuellement. La figure ci-dessous montre comment ces neuf critères se répartissent entre deux catégories:

- cinq sont appelés *facteurs*: c'est-à-dire qu'ils sont à l'origine du fonctionnement de l'organisation. Ce sont

les critères de «Leadership», «Politique et stratégie», «Personnel», «Ressources» et «Processus»;

- quatre sont appelés *résultats*: c'est-à-dire qu'ils sont la conséquence du fonctionnement de l'organisation. Ce sont les critères «Satisfaction de la clientèle», «Satisfaction du personnel», «Intégration dans la vie professionnelle», «Résultats opérationnels».

### L'auto-évaluation

L'auto-évaluation permet, dans la méthode EFQM, d'identifier les points forts mais aussi les domaines à améliorer. Les critères et les indicateurs, dont nous avons parlé plus haut, servent de cadre de référence. Ils évitent une trop forte subjectivité et permettent aussi de faire appel à des évaluateurs externes lorsqu'il est nécessaire d'avoir un regard neutre. Dans ce

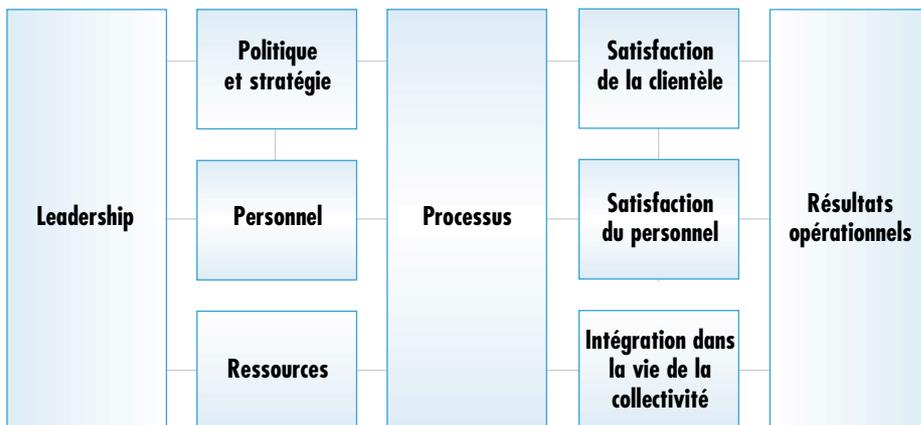


Figure 1: Structure du modèle EFQM.

Le modèle EFQM ne repose donc pas sur l'identification à une norme, mais plutôt sur la recherche d'un idéal d'excellence qui, par définition, est impossible à atteindre. L'intérêt est de montrer comment on y travaille. La méthode EFQM répond ainsi particulièrement bien aux attentes de l'OFAS qui dit: «... il appartient aux fournisseurs de prestation d'amorcer, de conduire et d'évaluer un processus d'amélioration qui vise à parer aux insuffisances...» [5]

Ce modèle permet donc de se faire une idée de sa propre situation ou se comparer à d'autres organismes de même type (benchmarking). En effet, à partir d'une évaluation EFQM devraient découler des actions correctrices sur le chemin vers l'excellence.

contexte de processus d'amélioration, l'auto-évaluation permet surtout de se découvrir, de voir comment la qualité totale s'applique à soi-même. La mesure ne vise donc pas à sanctionner, mais plutôt à montrer le chemin parcouru et celui qu'il reste à faire.

En retenant l'auto-évaluation et le modèle EFQM, l'ADIIS veut simplifier la mise en œuvre d'une démarche qualité par ses membres. La démarche est pratique et fiable pour des professionnels qui n'ont que peu de temps à consacrer à des tâches administratives, mais qui doivent prouver la qualité de leur pratique. Cependant, l'auto-évaluation n'a de sens que si elle est faite par une personne compétente, sincère et prête à se remettre en question. Elle nécessite une bonne volonté de la part de l'utilisateur et une capacité d'analyse de ses propres pratiques.



## Les cinq facteurs

### Leadership

Ce critère étudie les activités et le comportement de l'encadrement d'une entreprise. Il évalue la façon dont l'équipe dirigeante, non seulement, crée des valeurs «Qualité» claires, mais aussi conduit et soutient leur mise en œuvre dans l'entreprise.

Il souligne le fait que cette équipe doit s'engager et agir à titre personnel et ne pas se contenter d'accepter des procédures et de signer des documents de stratégie. Il examine donc aussi la façon dont ces valeurs sont transmises et renforcées par l'équipe dirigeante et tous les autres cadres et si l'encadrement s'implique de façon personnelle et active dans toutes les relations avec les clients et les fournisseurs.

Une infirmière indépendante est généralement son propre chef et donc son propre encadrement. Ce critère doit donc être appliqué à votre activité et à la manière dont vous gérez votre entreprise personnelle.

### Politique et stratégie

Ce critère reflète la façon dont votre entreprise intègre ses objectifs et ses valeurs en matière de qualité dans l'ensemble de ses activités de planification.

Il évalue si la politique et la stratégie se fondent sur des faits et des données fiables et si le projet d'entreprise s'accompagne de plans réalistes et réalisables au niveau opérationnel. Il examine également si l'entreprise utilise le benchmarking [6] (avec des concurrents directs ou autres)

pour définir ses objectifs, plutôt que de se contenter d'extrapoler à partir des résultats de l'année précédente.

Pour une infirmière indépendante, il évalue la façon dont vous pensez et planifiez la mise en place de votre activité. C'est votre stratégie d'implantation, de développement ou de consolidation que vous devez évaluer.

### Gestion du personnel

Ce critère porte sur la façon dont l'entreprise fait progresser et participer tout son personnel dans une perspective d'amélioration globale. Il s'agit ici d'identifier et de développer les compétences nécessaires pour atteindre les objectifs de l'entreprise, plutôt que de se limiter à former et à développer les compétences des hommes pour répondre à leurs besoins personnels.



Le critère examine comment les buts et les objectifs des personnes concordent avec ceux de l'entreprise (c'est-à-dire par l'évaluation des performances) et si les processus relatifs aux individus, tels que l'évaluation des performances et la formation, sont bien respectés par les employés. Il s'agit de savoir si le personnel est de plus en plus habilité à intervenir et peut effectivement participer à l'amélioration continue de l'entreprise. Il part du principe que cette implication du personnel dans les activités d'amélioration se fera principalement grâce à un travail en équipe pour résoudre les problèmes.

Si une infirmière indépendante est son propre chef, elle est aussi son propre personnel. Dans ce cas, il lui faut donc prêter attention à la gestion d'elle-même. Ce critère peut porter aussi sur sa collaboration avec d'autres infirmières ou personnels soignants.



### Gestion des ressources

Ce critère vérifie si les ressources fondamentales de votre entreprise, telles que les ressources financières, les ressources en matière d'information, les ressources matérielles ou les nouvelles technologies, concordent effectivement avec ses objectifs et ses valeurs «Qualité».

Il s'agit ici de voir si ces ressources fondamentales sont systématiquement cohérentes, si elles sont utilisées de façon à ce que les valeurs et les objectifs «Qualité» soient bien atteints et si elles sont gérées de façon professionnelle.

Pour une infirmière indépendante, ce critère mesure l'adéquation entre les besoins et les moyens et porte sur l'utilisation judicieuse des moyens à disposition.

### Processus

Ce critère aborde la façon dont votre entreprise gère ses processus critiques comme par exemple l'innovation, les produits stratégiques, la fourniture de services ou encore les fonctions commerciales et logistiques. Ce critère regroupe également les exigences en



matière de maîtrise et d'amélioration ainsi que de documentation et d'audit des processus, afin de confirmer que les procédures sont efficaces et réellement utilisées et qu'il y a bien mise en œuvre des actions correctives à apporter. Toutes ces exigences doivent être appliquées aux processus commerciaux et de soutien ainsi qu'aux processus principaux concernant les produits et les services. Ce critère est celui qui se rapproche le plus des exigences fondamentales relatives à la norme ISO 9000.

Pour les infirmières indépendantes, il concerne avant tout les différents processus de production des soins mais aussi tous les processus de gestion de l'entreprise.

## Les résultats

### Satisfaction du client

Ce critère aborde la façon dont votre entreprise identifie ses divers groupes de clients externes [7] et comment elle les distingue. Il s'agit de rechercher les mesures et les résultats qui indiquent le niveau de satisfaction des clients. Il s'agit aussi d'identifier la façon dont le client perçoit véritablement l'entre-



prise: ceci peut être obtenu par le biais d'enquêtes faites auprès des clients et également par des mesures et des résultats capables de dessiner des tendances tels que: les réclamations, les coûts de garantie, les retards de livraison, les livraisons défectueuses, les annulations de commandes, etc.

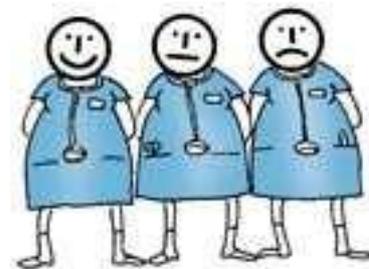
Les «indicateurs prévisionnels» peuvent être considérés comme les indicateurs les plus importants: ils sont fréquemment mesurés au sein de l'entreprise, alors que les «perceptions réelles» des clients constituent des mesures effectives mais plus tardives du degré de satisfaction des clients. On ne peut connaître ces perceptions qu'en interrogeant directement les clients. L'entreprise doit également établir la

pertinence des facteurs qu'elle mesure en matière de satisfaction des clients.

Pour une infirmière indépendante, il s'agit de voir comment elle est appréciée par les patients, mais aussi par les gens avec qui elle collabore en amont et en aval (clients internes).

### Satisfaction du personnel

Ce critère étudie les niveaux et tendances en matière de satisfaction de toutes les personnes employées par votre entreprise. Il s'agit de voir comment l'entreprise est perçue par les employés (au moyen d'enquêtes ou de groupes cibles) et quelles sont les mesures et les résultats qui permettront de prévoir ou de modifier le niveau de satisfaction du personnel. Il s'agit également de savoir si les résultats



6		D Pas entrepris	C En progrès	B Des progrès constants	A Totalemment réalisé
6a	Avez-vous une vision précise et réaliste de réclamations (verbales et écrites) de vos clients?				
6b	Évaluez-vous régulièrement vos relations avec vos clients par des mesures permettant de suivre ou de modifier le degré de satisfaction des clients, telles qu'une modification dans vos procédures de soins, dans le respect des délais, etc.?				
6c	Existe-t-il des normes et standards de soins bien définis prenant en compte les principaux besoins des clients? Votre entreprise évalue-t-elle fréquemment sa propre performance par rapport à ces normes?				
6d	Les résultats de l'évaluation de la satisfaction de vos clients présentent-ils une tendance positive?				
6e	Pouvez-vous démontrer que ces résultats sont comparables ou supérieurs à ceux de vos concurrents?				
6f	Disposez-vous d'une méthode vous permettant de fixer systématiquement des objectifs d'amélioration de la performance de ces mesures de la satisfaction des clients?				

Figure 2: Exemple de grille d'auto-évaluation.

sont annoncés et suivis d'actions et si on les a comparés à ceux d'autres entreprises.

La logique qui sous-tend ce critère est que l'entreprise ne pourra réussir que si elle peut compter sur un personnel fortement motivé et très impliqué. Lorsque des niveaux et des tendances doivent être exprimés, il faudrait pouvoir, de façon idéale, les rapporter à une période d'au moins trois ans.

A nouveau, le personnel de l'infirmière indépendante est généralement elle-même. C'est donc elle qu'elle doit évaluer.

#### *Intégration à la vie de la collectivité*

Ce critère passe en revue les activités de votre entreprise qui ont un impact sur la collectivité et sur la société dans son ensemble. Il traite des actions et de tout ce qui est entrepris par l'entreprise pour établir des relations de bon voisinage, préserver les ressources naturelles et réduire la pollution. Il traite aussi de l'impact indirect que peut avoir l'entreprise par le biais de dons aux œuvres caritatives et toute autre activité dans ce domaine, en matière d'éducation, de promotion des intérêts locaux ou encore grâce à son rôle de leader dans le cadre professionnel, par sa présence au sein de commissions, de groupes d'action et d'associations professionnelles. Il s'agit aussi de savoir si l'entreprise sait de quelle façon elle est perçue par

la société (peu d'entreprises seront vraisemblablement à même de répondre à cette question, mais il est à prévoir qu'à l'avenir cet aspect constituera de plus en plus un facteur de réussite). De même que précédemment, il conviendra d'établir des comparaisons avec d'autres entreprises.

Pour une infirmière indépendante, ce critère mesure non seulement la façon qu'elle a de s'intégrer à la région dans laquelle elle travaille, mais aussi de voir comment elle s'y prend pour promouvoir son activité.



#### *Résultats opérationnels*

Ce critère passe en revue les indicateurs et les indices de performance agrégés les plus importants tels que: productivité, bénéfices, rendement des capitaux, part de marché, marge, retour sur investissement, etc. Il passe également en revue les mesures et les résultats des processus et des services internes essentiels, qui peuvent prévoir ou modifier ces indicateurs agrégés.

Dans cette dernière catégorie, on pourra inclure également des mesures et des résultats concernant les aspects suivants: rendements, réduction des durées de cycle, taux de retours, qualité des fournisseurs, erreurs de facturation, modifications imprévues, etc.

Pour les infirmières indépendantes, ce critère pourrait mesurer tout ce qui

concerne les aspects financiers et comptables, mais aussi le nombre de clients, les aspects matériels, etc.

#### **Visualisation des résultats**

Les données réunies pour chacune des grilles sont ensuite reportées dans un tableau d'ensemble qui permet d'évaluer le degré d'excellence atteint pour chaque critère. Un tableau récapitulatif final permet ensuite de visualiser d'un coup d'œil l'ensemble des résultats et de chiffrer la valeur globale de l'organisation. □

Le document intégral «Modèle européen de management de la qualité – Application aux infirmières indépendantes» réalisé par l'ADIIS et comprenant l'ensemble des grilles d'évaluation peut être obtenu au prix de Fr. 8.- auprès de Anne Berthou, Institut de santé et d'économie, rue du Bugnon 21, 1005 Lausanne. E-mail: Anne.Berthou@hospvvd.ch

#### *Références*

- [1] European Foundation for Quality Management. Le prix européen de la qualité, Brochure de candidature, Bruxelles, 1996.
- [2] Total Quality Management ou Management par la qualité totale.
- [3] Définition ISO 8402: 1994
- [4] [www.efqm.org](http://www.efqm.org)
- [5] Langenegger, M., (1999), Gestion de la qualité dans le domaine de la santé: conditions-cadres de l'OFAS, in Sécurité sociale, N° 3, p.151, OFAS, Berne.
- [6] Le benchmarking est l'activité qui consiste à comparer un processus ou un résultat donné dans une entreprise à son équivalent dans d'autres entreprises. Il permet de cibler des actions susceptibles d'améliorer des processus, d'établir des priorités et de quantifier le potentiel d'amélioration.
- [7] Vos clients sont vos patients, mais aussi les médecins et les autres professionnels qui vous donnent du travail.

## **Keywords**

- Qualité
- Auto-évaluation
- Pratique indépendante





Pratiquer comme infirmière indépendante

# «Osez, vous serez récompensés»

Un zeste d'aventure, un brin de risque, un petit goût de liberté dans le quotidien du prendre soin: voilà les ingrédients nécessaires à la pratique indépendante. Cela n'est pas du ressort de chacune: avant de se lancer dans l'aventure, il faut donc être conscient des avantages et des difficultés. Tour d'horizon.

DOMINIQUE PILLOUD,  
PHILIPPE CASPARY\*

«LE goût de vivre est une mesure de notre capacité à prendre des risques de manière raisonnée. Il faut savoir se surprendre, se mettre en question quand cette attitude répond à une aspiration personnelle, savoir résister à des impositions qui troublent notre conscience. Je ne conçois pas les soins à un malade sans cette capacité à prendre parfois des chemins de traverse. Face à un corps malade, on peut être un bon mécanicien, et nombre de médecins ne sont guère que cela, mais devant l'homme souffrant, au regard de la responsabilité qui est la nôtre, il est souvent impossible de s'en tenir à des routines ou à des recettes paisibles.» (*David Le Breton*) [1]

Infirmière indépendante: une facette de la profession d'infirmière encore mal connue des professionnels et du public; partons à sa découverte en faisant un peu d'histoire de la profession; puis, en cherchant ses motivations, laissons-nous aller à définir ses compétences et son champ d'activité pour finalement nous interroger sur son ave-

nir. Voilà le parcours que nous vous proposons de suivre avec nous afin d'avoir peut-être, sur la ligne d'arrivée, une envie de goûter à cette autre façon de soigner.

## Un peu d'histoire

Dans un article paru dans *24 Heures* du 14 février 2000, Joëlle Favre écrit ceci: «A domicile ou en cabinet privé, elles sont de plus en plus nombreuses à prodiguer leurs soins en indépendantes, mais elles peinent à se faire une place dans le paysage sanitaire vaudois. Quant au public, il ignore souvent jusqu'à leur existence. Elles ont pourtant toujours existé, rappelle Claire-Lise Ketterer, ancienne présidente du groupe d'intérêts communs des infirmières indépendantes vaudoises (GICII).»

Elles sont bien décidées à sortir du bois pour revendiquer une petite place dans le paysage sanitaire vaudois, notamment dans le cadre de la mise en place des nouveaux réseaux de santé. En effet, au niveau cantonal, cela n'a pas été facile. Il a fallu plusieurs mois de négociations et un recours au Département de la santé publique avant qu'il soit admis que l'infirmière indépendante est une professionnelle reconnue et libre de pratiquer. Ceci a été confirmé lors de l'entrée en vigueur de la nouvelle Loi sur l'assurance maladie (LaMal) qui accorde une place plus importante aux infirmières indépendantes. Par la suite, une convention a été signée entre l'Association suisse des infirmières (ASI) et le Concordat des assureurs-maladie suisses (CAMS), spécifiant que les assurances remboursent les soins ambulatoires prodigués par l'infirmière indépendante sur prescription médicale. L'affaire fut définitivement conclue en 1998, quand le tarif du remboursement, au point plutôt qu'à l'acte, a enfin permis à l'infirmière indépendante de vivre décemment de l'art de soigner.

## L'aventure de l'indépendance

Ces différentes étapes ont amené environ 600 infirmières suisses, dont 50 Vaudoises, à se lancer dans l'aventure de l'indépendance. «Ce phénomène résulte du fait qu'il est désormais possible de vivre un peu mieux de la pratique libérale, comme le confirme l'enquête menée en 1999 auprès de nos membres», relève Anne Berthou, présidente de l'Association des infirmières indépendantes suisses (ADIIS). Mais d'autres points expliquent également l'attrait de la pratique indépendante:

- une dégradation des conditions de travail du personnel soignant, une insatisfaction chronique face aux soins donnés dans les institutions, des conditions de travail rendues difficiles par un processus décisionnel mal adapté et par l'impossibilité qu'ont les soignants de mettre en pratique les connaissances et les compétences acquises en cours de formation;
- une demande de la population à être soigné autrement, souvent en favorisant la prise en charge à domicile; ceci est d'autant plus vivement ressenti dans les groupes de patients de plus en plus nombreux que sont: les patients atteints de maladies chroniques, les personnes âgées, les personnes atteintes du sida...
- la pression des autorités, qui favorise une politique de promotion de la santé, de prévention des maladies et de réadaptation afin de diminuer les coûts tout en cherchant à promouvoir la qualité;
- un besoin de soigner autrement, de prendre le temps de considérer le patient dans sa globalité et d'utiliser une panoplie de soins allant des soins classiques aux thérapies complémentaires en n'oubliant pas le soutien psychologique.

Il nous paraît important de nous arrêter sur ce «prendre soin» qui, pour l'infirmière indépendante, est empreint d'un zeste d'aventure, d'un brin

\* Infirmière et infirmier indépendants



**Etre indépendante permet de prendre les décisions et de s'organiser soi-même. Par contre, il faut être prêt à assumer risques financiers et horaires à rallonge.**

corps vivant, c'est exercer son attention vigilante à l'ensemble de ce qui constitue ce corps (p. 65) en sachant que la préoccupation relative au corps, le sien et celui des autres, est de le maintenir en vie dans les conditions telles que les humains que nous sommes existents». (p. 86) [4]. Le prendre soin cherche alors continuellement à garder l'équilibre et le lien entre le corps et l'esprit. Et si des hommes et des femmes en sont venus à prendre soin de cette façon, c'est qu'ils avaient auparavant fait le pas de prendre soin d'eux-mêmes et en faisant ce pas ils ont attrapé le virus de l'indépendance. Cette indépendance, souvent, nécessite un «prendre soin» solitaire qui demande au soignant d'acquérir, de développer et de maintenir de solides compétences professionnelles.

### **Les compétences nécessaires**

Pour pouvoir travailler comme indépendante, il faut:

- une pratique minimale de deux ans postdiplôme
- une disponibilité permettant une prise en charge de plusieurs heures par jour
- une adaptation, dans la mesure du possible, aux horaires du patient

de risque et d'un petit goût de liberté. «Le besoin d'agir autrement avec la conviction», comme le dit Michel Leiris dans *Fourbi* [2], «qu'il est important pour chacun d'oser au moins rompre en un point quelconque le cercle dans lequel la prudence et le respect des usages nous renferment.» Le prendre soin est alors, comme le dit W. Hesbeen,

«une attention particulière que l'on va porter à une personne vivant une situation particulière en vue de lui venir en aide, de contribuer à son bien-être, de promouvoir la santé [3].» Et, ajoute B. Honoré, «l'activité de soin est «en prise» avec le monde à la fois dans le temps et dans la relation (p. 71), et prendre soin des composantes d'un

Photos: Jamine Jousson



- des soins répondant à des normes de qualité
- une formation continue afin d'entretenir des connaissances techniques pointues, des connaissances physiopathologiques précises, des connaissances des traitements de plus en plus complexes.

Certaines infirmières ont une formation psychologique, convaincues qu'elles ont aussi un rôle de soutien et d'aide auprès des patients et de leur famille.

50% des infirmières indépendantes ont une formation en thérapies complémentaires telles la réflexologie, le drainage lymphatique, le massage...

thérapie à domicile, accompagnement des personnes âgées pendant l'absence de leurs proches, etc.

– à long terme: accompagnement de fin de vie à domicile, nutrition intraveineuse ou naso-gastrique de longue durée, éducation et accompagnement en cas de maladie chronique, processus de deuil, etc.

## Perspectives d'avenir

Dans un article sur la qualité de vie, Madame Monika Müller-Angst, présidente de l'ASI, disait que la position prédominante du médecin doit être supprimée à l'avenir et l'infirmière re-

exercés de manière libérale peuvent contribuer à diminuer les coûts de la santé. Le médecin y trouve l'avantage d'avoir un/une partenaire compétent(e) capable d'assumer son rôle professionnel de manière responsable.

Il serait souhaitable que les infirmières indépendantes puissent agir sur mandat de soins prescrits par le médecin comme il en existe pour les physiothérapeutes ou dans les CMS. Le mandat laisse une place à l'autonomie dans la décision et le soin; autonomie qui pourrait s'étendre à certaines prescriptions: pommades, huiles, désinfectants, matériel pour pansement, etc. qui sont du matériel et des médicaments propres aux pansements et plaies externes.

L'infirmière indépendante est amenée à jouer un rôle favorisant le lien entre les différents prestataires de soins. En effet, le travail en solitaire l'amène à prendre contact avec divers prestataires de soins lorsque les demandes et besoins du patient dépassent son champ de compétences. Un lien qui se voudrait partage, complémentarité dans le respect de la spécificité.

Les contacts avec les écoles de soins infirmiers devraient être développés afin d'offrir éventuellement des places de stages de formation. □

## Références bibliographiques

- [1] *Revue «Soins»*, Editorial, janvier 2000, Masson, Paris.
- [2] Cité par *David Le Breton* dans *Passions du risque*, Métallé Sciences humaines, Paris, 2000.
- [3] *Walter Hesbeen*, Prendre soin à l'hôpital. Inscrire le soin infirmier dans une perspective soignante, Masson, Paris, 1997.
- [4] *Bernard Honoré*, Etre et santé – approche ontologique du soin, L'Harmattan, Paris, 1999.

## Keywords

- Soins à domicile
- Profession
- Pratique indépendante

Sandro Campardo



L'infirmière indépendante remplit souvent un rôle d'aide et de soutien auprès du patient et de sa famille.

## Les domaines d'activité

La prise en charge du patient, à domicile ou en cabinet privé, se fait sur demande du médecin, de l'institution ou du bénéficiaire de soin lui-même. Cette prise en charge est individualisée avec une seule personne de référence. L'intervention peut être

– *punctuelle*: injections, prises de sang, pansement postopératoire, antibio-

connue dans la LAMal en tant que fournisseur autonome de prestations telles que: les soins des blessures ou l'assistance dans le quotidien afin de promouvoir la santé et d'améliorer la qualité de vie. Dans ces domaines, les gens pourraient avoir recours au service de l'infirmière sans passer par la prescription médicale. Dans une telle politique de santé, encouragée par le vieillissement de la population, les soins

## Démystifier l'image de la mère de famille qui remplit ses dossiers à la main

*Stéphane Lendais travaille comme infirmier indépendant au sein du Groupement interventions infirmier à La Chaux-de-Fonds. Il retrace pour «Soins infirmiers» le parcours qui l'a amené à choisir l'indépendance.*

«Avant de m'intéresser aux soins infirmiers et à la psychiatrie, j'ai occupé plusieurs emplois temporaires dans des domaines assez divers. J'ai travaillé ensuite comme aide-infirmier à Préfargier (NE), avant de commencer ma formation d'infirmier en psychiatrie.

Au cours de la formation déjà se posait pour moi la question des débouchés, des alternatives possibles au travail en institution et, également, de la revalorisation de notre profession. J'ai travaillé ensuite pendant trois ans à l'Hôpital de Perreux, mais mon intérêt pour l'extra-hospitalier continuait de croître.

Au cours de l'année 1995, nous nous retrouvions avec quelques collègues pour discuter de l'éventualité d'un projet commun: l'idée était de combler un vide dans la prise en charge des patients psychiques de notre région. A La Chaux-de-Fonds, il n'existe que le Centre psychosocial pour cette population: les personnes souffrant de problèmes psychiques doivent se déplacer en cas de besoin. Nous avons envie d'offrir l'inverse: le soignant pouvait très bien se rendre chez le patient, même dans le cadre d'une prise en charge psychiatrique.

L'idée a rapidement fait son chemin et le GII a démarré en 1997. Mes trois collègues et moi-même avons tous un poste à temps partiel à l'hôpital et un pourcentage variable à disposition du Groupement.

Nous avons commencé avec des moyens très réduits, forts des observations que nous avons pu faire autour de nous: lorsqu'ils démarrent une entreprise, beaucoup de gens investissent dans des infrastructures lourdes et coûteuses avant même de savoir s'ils vont pouvoir tourner. Nous nous sommes donc installés dans des locaux sans grand confort, simples mais fonctionnels et n'avons acheté que le strict nécessaire. Le seul domaine dans lequel nous avons investi est l'informatique, nous avons eu un dossier informatisé dès le début et avons créé notre propre progiciel.

Notre groupement a rapidement trouvé sa place au sein de l'offre de prise en charge pour les patients psychiques: aujourd'hui, les patients nous



Sandro Campardo

sont adressés par les médecins et les institutions, quand ils ne demandent pas eux-mêmes un accompagnement.

Depuis août 1998, je travaille comme indépendant à 100%. C'était pour moi une prise de risque importante, mais j'ai décidé de relever le défi. Le bilan de cette expérience, pour le moment, peut se résumer comme suit: mon salaire a diminué, mon travail et mes responsabilités ont augmenté, mais surtout, ma satisfaction a doublé... L'important, maintenant, c'est d'accéder à une reconnaissance réelle de la profession, et pour cela il faut impérativement démystifier l'image de la mère de famille qui travaille comme indépendante «à côté» et qui remplit ses dossiers à la main. Les indépendants doivent se regrouper, échanger leurs expériences, se faire connaître. Le GII a déjà été invité à plusieurs reprises à l'occasion de congrès pour présenter ses activités; il cherche également à diffuser le progiciel qu'il a créé auprès des infirmières indépendantes afin d'avoir un outil de travail commun.

Pour ma part, je conclurai comme suit: si, dans cinq ans, je dois toujours travailler autant pour une rémunération limitée, il se peut que je renonce à ce projet ou que j'envisage les choses différemment. Mais pour l'heure, je ne regrette nullement mon choix, et j'encourage tous ceux qui hésitent encore à tenter l'aventure de l'indépendance.»

Contact: GII, c.p. 2214, 2301 La Chaux-de-Fonds, tél. 032 968 96 84, e-mail: [gii@freesurf.ch](mailto:gii@freesurf.ch)



L'ADIIS

# Une association jeune et dynamique

L'Association des Infirmières Indépendantes Suisses (ADIIS) a été créée le 3 avril 1998. C'est en juin 1999, lors de l'Assemblée des délégués de l'ASI à Davos, qu'elle a été reconnue en tant que Communauté ordinaire d'intérêts de l'ASI.

JACQUELINE MERK\*

**DEPUIS** 1997 déjà, sous l'impulsion d'infirmières indépendantes de l'ASI Vaud, des infirmières romandes se réunissaient de manière plus ou moins formelle afin d'échanger leurs préoccupations, leurs difficultés.

L'entrée en vigueur de la LAMal et la signature du contrat-cadre entre l'ASI et le CAMS ont mis en évidence une série de nouveaux problèmes. Le travail important entrepris par le Secrétariat central de l'ASI avait besoin de relais sur le terrain.

Les infirmières indépendantes, dont les conditions de pratiques professionnelles étaient maintenant réglementées sur le plan suisse, avaient besoin de soutien pour répondre aux nouvelles exigences qui leur étaient imposées. C'est ainsi qu'est née l'idée de formaliser le groupe et de l'étendre à l'ensemble de la Suisse.

## Des objectifs qui s'étoffent

Lors de sa première année d'activité, l'ADIIS s'est fixé des objectifs limités, ses moyens, en terme de ressources humaines et de finance, étant restreints!

\* Infirmière indépendante, coopérative de soins infirmiers, Genève

Devenir une Communauté ordinaire d'intérêts, réunir plus de 100 membres dans toute la Suisse, organiser l'Association, suivre le développement des tractations entre l'ASI et le CAMS, établir des relations formelles avec l'ASI, répondre à diverses consultations, tels ont été les objectifs que le Comité s'est donnés pour 1998.

L'année 1999 a été abordée avec enthousiasme: peu à peu, les différents objectifs ont été atteints, notamment le nombre de membres visé ainsi que la reconnaissance en tant que COI.

Devant l'ampleur et la diversité des problèmes, nous avons dû fixer des priorités. Parmi celles-là, le recrutement des membres, la création d'un guide pour les infirmières qui veulent devenir indépendantes, un programme de formation permanente en collaboration avec le CREP et l'élaboration d'un modèle d'évaluation de la qualité.

Afin de mieux connaître nos membres et pouvoir cerner leurs préoccupations, le comité a adressé un questionnaire dont les réponses devaient nous permettre de fixer plus précisé-

ment les priorités d'action. Nous avons eu le plaisir d'enregistrer un taux de réponse de 30 % réparti sur une majorité de cantons. Voici, de manière résumée, les principaux résultats de cette enquête.

## Le profil des membres

44 personnes sur 146 ont répondu au questionnaire (30 %). On constate que les membres de l'ADIIS sont relativement bien répartis sur le territoire suisse.

27 % des personnes interrogées travaillent en ville, 30 % à la campagne, 2 % en montagne. Certaines infirmières indépendantes travaillent également dans des cabinets privés ou des établissements médico-sociaux.

50 % travaillent seules, les autres en groupe de 2 à 7 personnes.

11 % seulement exercent à plein temps, 60 % à temps partiel (plus de 10 heures par semaine), les autres, soit près de 30 %, ne travaillent qu'occasionnellement ou rarement. Pour ce qui est de la collaboration avec les services

Certaines indépendantes se regroupent, ce qui permet de réduire les frais d'infrastructure et de répondre à davantage de demandes. L'ADIIS les soutient dans leurs démarches.



# que

organisés d'aide et de soins à domicile, 34 % des indépendantes ne collaborent jamais, 30 % collaborent sans aucun problème et 25 % ont parfois des difficultés.

## Des activités variées

30 % des personnes interrogées se consacrent aux soins aux malades et au maintien à domicile. La majorité d'entre elles offrent aussi d'autres traitements – conseils de santé et parfois soins à la mère et à l'enfant.

70 % ne font pas de maintien à domicile. Elles font des soins aux malades (7 %) avec souvent d'autres spécialités (18 %). 11 % se consacrent exclusivement aux médecines naturelles, massages, drainages, réflexologie, etc. et complètent, si nécessaire, leur revenu par du travail en établissement médico-social.

## Les aléas de l'indépendance

Les principales difficultés de l'exercice indépendant sont liées à l'incerti-

tude du lendemain, à la difficulté de se faire reconnaître, à la solitude ainsi qu'aux problèmes de relation avec les assureurs.

Les difficultés liées à la collaboration avec les services organisés tiennent généralement à des problèmes de concurrence ou à des divergences concernant la philosophie des soins. Dans le deuxième cas, c'est généralement l'infirmière indépendante qui choisit de ne pas travailler avec le service.

## Les attentes vis-à-vis de l'ADIIS

Les membres de l'ADIIS attendent de l'association qu'elle s'engage dans un certain nombre de domaines. La révision du contrat-cadre et surtout des tarifs sont les plus souvent prioritaires. Sont également évoqués: la formation permanente et surtout les informations sur la manière de se mettre à son compte.

Pour ce qui est de la démarche qualité, les réponses mettent en évidence que celle-ci doit être la plus simple et la plus efficace possible, liée à la démarche entreprise par l'ASI, comprendre une exigence de formation permanente et être supervisée par une organisation extérieure.

## L'union fait la force

Dans la situation actuelle que vivent les indépendantes, le vieil adage est une fois de plus d'actualité. C'est en se regroupant, en partageant leurs expériences et en défendant leurs positions par une voie commune que les professionnelles désireuses d'exercer à titre indépendant se feront leur place. Les personnes intéressées à devenir membres de l'ADIIS, de même que celles qui sont prêtes à s'engager davantage, en devenant membre du comité par exemple, peuvent prendre contact avec l'une des adresses figurant dans l'encadré ci-contre. □

## Contacts

### *Association des infirmières indépendantes suisses (ADIIS)*

Renseignements:

Anne Berthou, Institut de santé et d'économie, 1000 Lausanne, tél. 021 314 73 95, e-mail: anne.berthou@hospvd.ch

### *Groupe d'intérêts communs des infirmières indépendantes (GICII), affilié à l'ASI*

Renseignements:

Philippe Caspary, Le Pavé, 1426 Concise, tél. 024 434 20 30, fax 024 434 20 02

*Genève:* Coopérative de soins infirmiers (CSI), 36, av. Cardinal-Mermillod, 1227 Genève, tél. 022 420 24 60, fax 022 420 24 61, e-mail: csige@bluewin.ch

*Fribourg:* Marie-Noëlle Baumann, Pérolles 33, 1700 Fribourg

*Valais:* Suzanne Antilles, 3966 Réchy

*Neuchâtel / Jura:* ASI, section NE/JU, rue du Marché 4, 2300 La Chaux-de-Fonds, e-mail: asineju@vtx.ch

*Tessin:* Gianpiero Bombardieri, PZA Solaro 26, 6900 Massagno

*Berne:* Verena Hofstetter, Depotstrasse 6, 3012 Berne

*Bâle:* Lothar Zapp, Schützenweg 3, 4102 Binningen

*Zurich:* Christine Olsen-Sickinger, Buchholzrain 5, 8052 Zurich

*St-Gall:* Caroline Gasser, Zürcherstrasse 231, 8500 Frauenfeld



Sandro Compadro