

Préparer le futur : renforcer le leadership des soins infirmiers en oncologie dans le contexte des organisations professionnelles de soins infirmiers en oncologie

INTRODUCTION

Chaque infirmière est un leader. Plutôt que d'être seulement confiné dans un rôle ou un titre de leadership traditionnel, le leadership infirmier se réalise dans les domaines de la réflexion critique, de l'intervention et de la représentation et se manifeste dans tous les rôles, les milieux et les domaines de la pratique des soins infirmiers. Lorsqu'un leadership infirmier de haute qualité est adopté, des résultats positifs sont démontrés tant pour les patients que les prestataires de soins et le système (Cummings et al., 2010; National Expert Commission, 2012; Wong, Cummings et Ducharme, 2013). Le leadership commence dès les études universitaires et se poursuit pendant toute la carrière d'infirmière. Dans ce contexte, le leadership infirmier consiste à regarder au-delà des soins infirmiers pour les considérer non pas que comme un ensemble d'actes de soins scientifiques qui peuvent changer la vie d'une personne, mais aussi comme un engagement de toute une vie envers une action politique pour faire évoluer le système. Pour y arriver, l'infirmière doit élargir son champ de vision, et plutôt que de se concentrer uniquement sur l'individu soigné ou le contexte local, avoir une vue d'ensemble de la population et du contexte global (Association des infirmières et infirmiers du Canada, 2009; Institute of Medicine, 2010; International Council of Nurses, 2016; Commission nationale d'experts, 2012).

Le leadership infirmier est plus que jamais nécessaire dans le domaine des soins prodigués aux personnes atteintes de cancer. Les difficultés sont les mêmes tant au Canada qu'en Australie. Comme le nombre de cas de cancers augmente et les besoins des patients cancéreux et de leurs proches se complexifient, les soins infirmiers en oncologie font face à des obstacles importants pour répondre à ces besoins de manière

optimale. Parmi les difficultés omniprésentes, nommons : i) les répercussions du discours centré sur l'efficacité et des modèles axés sur la maladie, qui viennent limiter le rôle et les possibilités d'exercer pleinement la pratique infirmière; ii) le manque de clarté sur la façon de compléter totalement le rôle infirmier (infirmières auxiliaires autorisées, infirmières autorisées, infirmières recrutées, infirmières généralistes, spécialisées et en pratique avancée) pour pouvoir travailler conjointement, en synergie, afin d'optimiser les résultats obtenus pour le patient et ses proches; iii) les inégalités d'accès à la formation infirmière spécialisée et aux possibilités de certification d'un pays à l'autre; iv) le peu de ressources dans le domaine de la recherche s'intéressant aux répercussions des soins infirmiers en oncologie sur les résultats pour le patient, sa famille et le système de soins. Il y a moins de postes de direction en soins infirmiers officiels, et davantage de signalements de détresse morale et d'épuisement professionnel dans tous les rôles infirmiers (Association des infirmières et infirmiers du Canada, 2009; International Council of Nurses, 2016; Commission nationale d'experts, 2012; Wong, Cummings et Ducharme, 2013).

Les organisations professionnelles de soins infirmiers en oncologie comme l'Association canadienne des infirmières et infirmiers en oncologie (ACIO/CANO) et la Cancer Nurses Society of Australia (CNSA) ont un rôle important à jouer pour s'attaquer à ces questions. À titre de porte-parole national des infirmières en oncologie de chacun de nos pays, l'ACIO/CANO et la CNSA doivent faire la promotion de soins de santé équitables de haute qualité en oncologie, diffuser haut et fort le rôle unique des infirmières en oncologie et la montrer combien elles aident les patients atteints de cancer, leur famille et le système de soins de santé. En tant qu'organisations composées de membres, il est impératif que l'ACIO/CANO et la CNSA renforcent les capacités de leadership de leurs membres. Sont également essentiels un conseil d'administration (CA) élu de haut niveau (appelé « National Executive Committee » à la CNSA) ainsi que les autres comités qui offrent un leadership efficace à l'organisation et à ses membres.

L'ACIO/CANO et la CNSA ont une longue histoire d'excellence en ce qui a trait au leadership infirmier dans leurs CA et comités respectifs. Par le passé, les infirmières leaders chevronnées en soins infirmiers se sont toujours présentées spontanément et volontairement pour ces postes pour ensuite contribuer à l'avancement de ces organisations professionnelles. Cependant, le paysage en pleine transformation nécessite exige que nous soyons proactifs pour développer les

AU SUJET DES AUTEURES



Tracy Truant, inf. aut., M.Sc.inf., Ph.D.(c), Présidente, Association canadienne des infirmières en oncologie; Candidate au doctorat, Université de Colombie-Britannique, Vancouver



Raymond Javan Chan, Inf. aut., B.Sc.inf., M.Sc.A., Ph.D., FACN, GAICD, Président, Cancer Nurses Society of Australia; Professeur agrégé, Cancer Nursing Professorial Precinct, Queensland University of Technology, Royal Brisbane and Women's Hospital

Auteure-ressource : Tracy Truant, M.Sc.inf., Ph.D.(c), Présidente, Association canadienne des infirmières en oncologie; Candidate au doctorat, Université de Colombie-Britannique, Vancouver.

Tracy.truant@nursing.ubc.ca

capacités de la prochaine génération d'infirmières leaders afin qu'elles puissent promouvoir activement les soins infirmiers de haute qualité dans des milieux complexes et en mouvance, et puissent faire preuve de leadership dans les rôles officiels au sein de nos organisations professionnelles. Cet éditorial propose quelques réflexions et stratégies sur le développement du leadership au sein de nos organisations professionnelles respectives de soins infirmiers en oncologie, pour que la main-d'œuvre en place et la prochaine génération d'infirmières en oncologie soient prêtes à mettre en œuvre des changements visant à améliorer la santé des personnes à risque de cancer ou vivant avec cette maladie.

DOTER LES PROCHAINES GÉNÉRATIONS DE LEADERS PROFESSIONNELS

Le plan stratégique actuel de l'ACIO/CANO comprend des stratégies de renforcement des capacités de leadership infirmier parmi ses membres, les CA et les comités. Pour jeter les bases de ce plan, l'ACIO/CANO a récemment formulé un énoncé de position en matière de leadership infirmier stipulant que : a) toutes les infirmières en oncologie sont des leaders; b) le leadership infirmier en oncologie est essentiel pour favoriser des soins en oncologie de haute qualité, équitables, sécuritaires et accessibles, et pour répondre aux futurs défis en soins de santé; c) les organisations en soins oncologiques, les établissements d'enseignement et de recherche, les associations professionnelles provinciales et nationales en soins infirmiers et les praticiens et leaders individuels jouent un rôle fondamental dans le soutien des infirmières en oncologie pour le développement de leurs capacités de leadership (Association canadienne des infirmières et infirmiers en oncologie, 2016). Cet énoncé de position fixe des paramètres pour les individus, les établissements d'enseignement et de recherches, les organismes professionnels et les organisations de soins de santé en ce qui a trait au développement du leadership chez les infirmières en oncologie du Canada. La collaboration entre l'ACIO/CANO et la CNSA, officialisée depuis peu par l'entremise d'un protocole d'entente, nous permettra d'explorer les possibilités en matière de partage des ressources et de mener des projets conjoints pour développer les capacités de leadership.

Pour soutenir les infirmières en oncologie dans le développement de leur leadership, les deux organisations s'emploient à repérer des ressources pédagogiques et des ateliers pertinents et à en accroître l'accès. Les processus officiels de planification de la relève sont également examinés par les CA, les sections locales/groupes régionaux, et le groupe d'intérêt spécial et les leaders du réseau de pratique spécialisée. Nos membres ont l'occasion de joindre les leaders du groupe d'intérêt spécialisé et du réseau de pratique spécialisée afin de réseauter et de devenir d'importants leaders d'opinion sur lesquels se fient les CA pour décider des orientations stratégiques et d'autres voies pour faire la promotion de nos professions. Les infirmières en oncologie des deux organisations intéressées à acquérir des compétences liées à la recherche peuvent se joindre au comité de recherche. Une importante lacune dans les plans stratégiques actuels des deux organisations perdure : mobiliser les étudiantes au premier cycle et les membres en

début de carrière, offrir du mentorat à la prochaine génération d'infirmières en oncologie, et remarquer les « étoiles montantes » qui détiennent le potentiel pour jouer plus tard un rôle officiel de leadership. La mobilisation des étudiantes de premier cycle et des infirmières en début de carrière devrait occuper une place importante dans le futur plan stratégique des deux organisations.

Un obstacle, par contre, demeure toujours, et il concerne la manière d'encourager les infirmières en oncologie à croire qu'elles possèdent les compétences pour occuper un rôle de leader officiel au sein du CA de l'ACIO/CANO et de la CNSA. C'est souvent par l'entremise de mentorat informel et d'encouragement qu'une infirmière présente sa candidature pour un poste donné. Voici nos témoignages respectifs relatant ce qui s'est passé lorsque nous avons envisagé de nous présenter au poste de présidence de nos organisations respectives.

TT : J'ai été encouragée par une ex-présidente de l'ACIO/CANO et mentor de longue date (Esther Green) ainsi que par ma mentore actuelle et superviseuse (Sally Thorne) à me présenter pour la présidence. Au départ, j'ai invoqué toutes les raisons possibles pour NE PAS postuler – Je n'ai pas les compétences, le CA a besoin d'une autre sorte de leader, n'y aurait-il pas quelqu'un d'autre qui serait mieux qualifié que moi? Je suis trop occupée, je dois finir mon doctorat d'abord, et ainsi de suite... Sauf que mes mentores se sont montrées insistantes et m'ont donné nombre de raisons pour lesquelles je DEVAIS postuler – parce que c'était à mon tour de faire le saut et d'apporter ma contribution, que c'était un privilège de participer à une organisation si importante à l'échelle nationale, que c'était l'occasion d'avoir mon mot à dire et d'influer sur la qualité des soins de santé en oncologie, et que les compétences en leadership s'acquièrent rapidement lorsqu'on est à la tête d'un groupe de leaders faisant preuve de collaboration et de soutien! J'ai rapidement compris que mon investissement au sein du CA de l'ACIO/CANO me rapporterait encore plus que ce que j'allais y investir. J'ai bénéficié d'autres mentors exceptionnels à l'échelle nationale et internationale, et mes propres compétences de leadership continuent de progresser. Mais surtout, j'ai la satisfaction de contribuer à l'amélioration des soins de santé en oncologie en investissant dans l'avenir des soins infirmiers en oncologie au Canada.

RC : À l'hiver 2013, lors du congrès de la CNSA, la professeure Mei Krishnasamy (ancienne présidente de la CNSA) et Sandy McKiernan (présidente sortante) m'ont invité à présenter ma candidature pour le rôle de président parce qu'elles voyaient en moi un leadership dont je ne m'étais pas encore aperçu. J'étais à la fois flatté et sous le choc. Même si j'avais fait l'expérience de plusieurs comités de la CNSA, je ne me sentais pas très bon en comparaison avec les nombreux anciens leaders de la CNSA qui possédaient une vaste expérience en tant qu'administrateurs. J'ai par la suite vérifié auprès de ma mentore, la professeure Patsy Yates (présidente fondatrice de la CNSA), qui me connaissait bien, pour savoir si j'avais réellement ce qu'il fallait pour occuper le poste de président d'une organisation nationale. Ses encouragements m'ont beaucoup rassuré sur le fait que j'aurais

le soutien nécessaire pour occuper ce poste. Ces trois leaders m'ont donné courage. Sans cela, je n'aurais pas pensé à présenter ma candidature et je n'aurais pas eu le privilège de contribuer aux soins infirmiers en oncologie en jouant ce rôle de leadership national. Je suis déterminé à donner à mon tour en étant un leader qui insuffle courage et confiance aux infirmières leaders en oncologie de demain.

Nous devons inclure des stratégies non seulement pour le développement des compétences en leadership, mais également en matière de mentorat afin de continuer de renforcer la confiance et d'accroître les capacités des futures générations d'infirmières en oncologie pour qu'elles assument des rôles de leadership officiels au sein de nos organisations.

RÔLE POUR UNE GOUVERNANCE SOLIDE

Il est important que les CA des organisations professionnelles de soins infirmiers continuent d'axer leurs efforts sur la bonne gouvernance, assise de stratégies efficaces pour que les organisations puissent accomplir leurs missions. Une perception autrefois répandue était que la gouvernance des organisations à but non lucratif (OBNL) faisait généralement piètre figure par rapport au secteur à but lucratif, mais il existe maintenant des données prouvant que c'est faux. La récente étude portant sur la gouvernance et le rendement des OBNL de l'Australian Institute of Company Directors a révélé que 80 % des administrateurs d'organismes à but non lucratif sondés ($n = 1\,195$) croyaient que la qualité de la gouvernance s'était améliorée par rapport à trois années plus tôt⁸. Le calibre et l'expérience des administrateurs d'OBNL ont aussi augmenté; plus de 75 % possèdent plus de 4 ans d'expérience comme administrateur, et plus de 40 % ($n = 1\,259$) possèdent plus de 10 ans d'expérience (Australian Institute of Company Directors, 2016).

Pour renforcer et orienter la gouvernance du CA de l'ACIO/CANO en vue d'accomplir sa mission, un nouveau manuel de gouvernance a été récemment préparé en s'appuyant sur les normes de l'industrie des OBNL dotées d'un code de conduite, d'une structure de direction, de stratégies d'évaluation du rendement et d'autres politiques connexes. Ce manuel de gouvernance continue d'évoluer, avec la révision des politiques (p. ex. accueil/départs, conflits d'intérêts) pour refléter plus précisément le contexte actuel d'un comité bénévole dont les membres endossent aussi un rôle professionnel à temps plein en soins infirmiers.

Pour que nos organisations étendent davantage leur influence, nous devons équiper les leaders de demain pour qu'ils comprennent ce que en quoi consiste une gouvernance de haute qualité. En raison de la planification de la relève, les possibilités de formation en matière de gouvernance ne devraient pas être limitées aux membres du CA, mais être également offertes à ceux qui participent à divers comités ou les dirigent. Les structures de gouvernance des deux organisations devraient également être régulièrement revues pour veiller à ce qu'elles correspondent de manière optimale à leur mission, leur vision et leurs objectifs.

RÔLE DE LA SCOLARITÉ EN SOINS INFIRMIERS

Les mentors et les leaders venant du monde universitaire des soins infirmiers sont souvent sous-utilisés pour construire le leadership au sein des organisations professionnelles fondées sur la pratique. En Australie et au Canada, nous avons la chance d'avoir nombre de professeurs et chercheurs exceptionnels qui contribuent à la science des soins infirmiers en oncologie ainsi qu'à la formation des futures générations d'infirmières en oncologie. Même s'il existe de nombreux exemples de collaborations pratique-recherche et de formation dans les deux pays, les possibilités et perspectives de croissance sont encore vastes.

Depuis presque deux décennies, nous travaillons ensemble à combler l'écart entre la pratique et la recherche. Cependant, certains se demandent si nous serions allés trop loin et, sans le savoir, agrandi cet écart en insérant une distance entre les cliniciens et les chercheurs. Walley et collaborateurs (2007) croient que nous devrions revenir à un modèle où la pratique fait partie intégrante des données probantes – pour générer des données qui s'ancrent dans la pratique. Les organisations professionnelles de soins infirmiers en oncologie peuvent jouer un rôle important en regroupant sciemment les professeurs, les chercheurs, les cliniciens et les formateurs pour qu'ils collaborent plus étroitement à faire progresser la pratique des soins infirmiers en oncologie, à faire la promotion des possibilités qu'ont les infirmières en oncologie d'exercer pleinement leur pratique, à créer des systèmes de soins qui arriment de façon optimale les infirmières en oncologie avec les besoins des patients, et à démontrer les répercussions sur les résultats pour les patients, leur famille, les prestataires des soins et le système. Les données tirées de la pratique peuvent ensuite être utilisées pour influencer sur la politique qui affecte les patients et les familles affectés par le cancer.

L'étroite collaboration entre les professeurs et les chercheurs pourrait contribuer à resserrer les perspectives de développement de la future main-d'œuvre en soins infirmiers en oncologie et avoir une influence sur leur qualité. Même si la plupart des programmes de soins infirmiers de premier cycle produisent des infirmières généralistes, des stratégies pourraient être mises en place pour commencer à influencer ces programmes en vue d'y faire inscrire un cours d'oncologie en misant sur la haute prévalence du cancer dans les deux pays. Les programmes de cycles supérieurs pourraient aussi être amenés à développer une formation spécialisée pour les rôles de pratique avancée ou pour former des infirmières-chercheuses en oncologie. Les programmes de mentorat entre chercheurs ou cliniciens et étudiants pourraient représenter une solide stratégie pour renforcer les capacités et la passion liées à la pratique des soins infirmiers et à la recherche.

RÔLE DES POLITIQUES D'INFLUENCE

La relation avec les décideurs (comme les ministres de la Santé, les organismes de financement de la recherche, les organisations nationales de lutte contre le cancer, les régies des services de la santé) constitue aussi une stratégie de

leadership infirmier importante pour influencer sur la santé des gens à risque de contracter un cancer ou qui vivent avec le cancer. Il est nécessaire que les organisations professionnelles de soins infirmiers en oncologie influencent leurs politiques par des stratégies de représentation et un positionnement d'infirmières leaders à des postes clés au sein de comités de soins infirmiers en oncologie, de groupes décisionnels et de positions de leadership importantes. Il est également important de sortir des sphères de l'oncologie et de la santé pour étendre notre influence dans les domaines social, économique et environnemental. Lorsque nous influençons les politiques pour tenir compte des déterminants sociaux de la santé à l'échelle de l'individu et de la population, cela ne peut transformer le système des soins de santé contre le cancer que vers l'atteinte de soins de haute qualité pour tous.

NOTRE RÔLE SUR LA SCÈNE MONDIALE

C'est à titre d'infirmières en oncologie et de citoyens du monde de pays à revenus élevés que nous avons l'obligation morale d'utiliser nos capacités de leadership—individuellement et collectivement—au sein de nos organisations professionnelles pour avoir des répercussions positives sur les soins infirmiers en oncologie à l'échelle mondiale. Le fardeau du cancer qui s'alourdit dans les pays à revenu faible ou intermédiaire combiné au problème de main-d'œuvre en soins infirmiers (rétrécissement du champ de pratique et possibilités limitées de formation en cancérologie) restreint les

possibilités pour les infirmières de jouer un rôle significatif pour améliorer les résultats pour les patients cancéreux, leur famille et le système (Galassi, 2015). Les organisations professionnelles de soins infirmiers comme l'ACIO/CANO et la CNSA peuvent, lorsqu'elles y sont invitées, unir leurs forces pour offrir le développement des capacités, fournir de la formation spécialisée en oncologie et un mentorat continu pour représenter les droits et influencer les politiques au sein des pays à revenu faible ou intermédiaire. Pour se préparer aux futurs défis mondiaux liés au leadership, l'ACIO/CANO a élaboré un cadre de travail pour les organisations professionnelles de soins infirmiers en oncologie qui vise à guider la mobilisation à l'échelle mondiale.

EN BREF

Dans cet éditorial, nous avons offert nos perspectives sur l'importance d'une solide gouvernance, de la scolarité en soins infirmiers, de l'influence sur les politiques et de la participation aux défis mondiaux dans le contexte de nos organisations professionnelles. L'ACIO/CANO et la CNSA s'engagent à veiller à ce que nous continuions de préparer les futures générations de leaders dans le domaine des soins infirmiers en oncologie. Chaque infirmière est un leader. Nous vous invitons à réfléchir à votre rôle et à votre contribution au leadership de la profession par l'entremise de vos organisations professionnelles.

RÉFÉRENCES

- Association canadienne des infirmières en oncologie (ACIO/CANO) (2016). *Leadership position statement*. Vancouver, Canada : Association canadienne des infirmières en oncologie.
- Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC/CNA) (2009). *Le leadership de la profession infirmière : énoncé de position*. Ottawa, Canada : Association des infirmières et infirmiers du Canada.
- Australian Institute of Company Directors (2016). *Not For Profit Governance and Performance Study*. Sydney, Australie : Australian Institute of Company Directors. Consulté sur <http://aicd.companydirectors.com.au/~media/cd2/resources/advocacy/research/pdf/05365-nfp-governance-and-performance-study-2016-web-v2.ashx?la=en>
- Commission nationale d'experts (2012). *Un appel à l'action infirmière : La santé de notre nation, l'avenir de notre système de santé*. Ottawa, Canada : Association des infirmières et infirmiers du Canada.
- Cummings, G.G., MacGregor, T., Davey, M., Lee, H., Wong, C.A., Lo, E. et al. (2010). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 47(3), 363–385.
- Galassi, A. (2015). *Strengthening the oncology nursing workforce in low- and middle-income countries to address the growing cancer burden: A white paper*. Vancouver, Canada : International Society of Nurses in Cancer Care.
- Institute of Medicine (2011). *The future of nursing: Leading change, advancing health*. Washington, DC : The National Academies Press.
- International Council of Nurses (2016). *Nurses: A force for change: Improving health systems' resilience*. Suisse : International Council of Nurses.
- Walley, J., Khan, M.A., Shah, S.K., Witter, S. et Wei, X. (2007). How to get research into practice: First get practice into research. *Bull World Health Organ*, 85(6), 424.
- Wong, C.A., Cummings, G.G. et Ducharme, L. (2013). The relationship between nursing leadership and patient outcomes: A systematic review update. *Journal of Nursing Management*, 21(5), 709–724.