



CANADIAN SOCIETY OF RESPIRATORY THERAPISTS

SOCIÉTÉ CANADIENNE DES THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES

Énoncé de position de la SCTR concernant le baccalauréat pour l'accès à la profession.

Position

En tant qu'association professionnelle nationale des thérapeutes respiratoires au Canada et organisme d'accréditation des thérapeutes respiratoires dans les régions canadiennes non réglementées, la Société canadienne des thérapeutes respiratoires (SCTR) estime que les thérapeutes respiratoires doivent posséder les connaissances, les compétences et le jugement professionnel nécessaires pour prodiguer des soins efficaces en toute sécurité aux patients. Pour cela, il est primordial qu'ils soient des praticiens instruits et outillés pour offrir des soins aux patients basés sur les meilleures preuves possibles, tout en se fondant sur leur expertise clinique et en intégrant les préférences des patients et des familles. La mise en place d'une formation au niveau du baccalauréat pour accéder à la profession de la thérapie respiratoire Canada est une étape importante pour atteindre cet objectif.

La Société canadienne des thérapeutes respiratoires (SCTR) soutient la position selon laquelle un diplôme professionnel au niveau du baccalauréat dans la discipline de la thérapie respiratoire constitue l'exigence minimale permettant l'entrée dans pratique de la thérapie respiratoire au Canada.

Recommandation en matière de politique

Les environnements des soins de santé complexes du Canada évoluent rapidement en réponse à des facteurs tels que les avancées dans la recherche, l'évolution de la technologie et des thérapies médicales, et les besoins changeants des Canadiens en matière de soins de santé. Ces environnements mettent au défi les thérapeutes respiratoires de répondre et de pratiquer d'une manière experte et factuelle.

En tant que praticiens érudits, on attend des professionnels des soins de santé qu'ils démontrent un engagement continu pour atteindre l'excellence en matière de pratique, et cela par le biais de l'apprentissage continu, de l'engagement dans les prises de décision éclairées par des faits probants et en contribuant à la transmission du savoir et des connaissances (TC).¹ À cette fin, les thérapeutes respiratoires doivent adopter et démontrer un profil d'érudit. Les compétences associées à la pratique experte ne sont pas suffisamment engendrées chez les thérapeutes respiratoires au regard des normes minima actuelles de l'entrée dans la pratique de la formation diplômante au Canada, comme précisé dans le Référentiel national des compétences pour la profession d'inhalothérapeute/de thérapeute respiratoire (2016-2021), Partie 1 : Normes nationales des exigences en matière d'entrée dans la pratique.

La SCTR soutient que la réussite d'une formation au niveau du baccalauréat est essentielle pour répondre

aux exigences en matière de compétence associées à la pratique. La SCTR appelle les parties prenantes provinciales et fédérales dans les domaines de la santé et de l'éducation à agir de manière constructive pour atteindre cet objectif.

Avantages d'une pratique experte dans les professions de la santé

Les recherches menées dans les professions des soins de santé ont démontré que la pratique experte présentait des avantages pour le clinicien (c.-à-d. elle valide le travail des fournisseurs de soins de santé et leur profession dans l'ensemble)², l'organisation (c.-à-d. la réduction du roulement du personnel et l'augmentation de la productivité et de l'efficacité)^{3,4}, et plus important encore, pour les patients dans le système des soins de santé (c.-à-d. taux de mortalité et d'événements indésirables moins élevés)⁵. De plus, il existe tout un corpus d'ouvrages qui décrit la relation entre le niveau d'éducation supérieure (le baccalauréat par rapport au certificat) obtenu par les professionnels de la santé et l'obtention des résultats relativement aux domaines prioritaires dans les soins de santé.⁶ La discussion suivante présente des éléments clés de la documentation existante.

Avantages d'un baccalauréat pour l'entrée dans la pratique dans le domaine de la thérapie respiratoire

Impacts sur le développement des compétences professionnelles :

Les études démontrent que les infirmiers préparés au niveau du baccalauréat ont des compétences plus solides en matière de communication et de résolution de problèmes⁷ et font preuve d'une plus grande maîtrise pour poser un diagnostic infirmier, mais aussi pour évaluer les interventions infirmières.⁸ Des associations similaires sont suggérées dans la documentation consacrée à la thérapie respiratoire, y compris l'association selon laquelle les thérapeutes respiratoires ayant obtenu un diplôme professionnel démontrent des compétences plus élevées en matière de réflexion critique que ceux n'ayant obtenu qu'un certificat.^{9, 10, 11} Ces compétences professionnelles englobent celles qui sont bien connues pour sous-tendre et appuyer l'atteinte d'un certain nombre d'indicateurs de la qualité.

Impacts sur le système de soins de santé :

Un grand nombre de publications aborde comment les niveaux d'étude pourraient se rapporter à la performance et à la responsabilité du système de santé. Il existe une volonté d'employer dans le système de soins de santé des professionnels de la santé diplômés. Les perspectives des organismes et des employeurs sont bien articulées : ils préfèrent embaucher des thérapeutes respiratoires et d'autres professionnels de la santé diplômés.^{12,13} De plus, il existe des preuves empiriques qui soutiennent le fait que l'emploi de professionnels des soins de santé diplômés a un impact positif sur l'ensemble du système.¹⁴

Impacts sur les résultats des patients :

La pierre angulaire de la documentation décrivant la relation entre le niveau d'étude et les résultats des patients se rapporte à l'enseignement infirmier et aux taux de mortalité des patients. Depuis 2003, un important corpus de documents a quantifié combien l'importance du pourcentage d'infirmiers autorisés détenteurs d'un baccalauréat en hôpital était lié à une diminution de la mortalité des patients (principalement mesurée par la mortalité en hôpital dans les 30 jours et par le taux de mortalité ajusté au risque et d'impossibilité de survie). Par exemple, il a été démontré que pour chaque augmentation de

10 % de la proportion d'infirmiers ayant un baccalauréat en sciences infirmières ou au-delà, le risque de mortalité et d'impossibilité de survie diminuait de 5 % .¹⁵ Initialement étudiées dans des contextes américains, ces associations ont maintenant été démontrées au Canada, en Europe et en Asie.

Impacts sur la sécurité des patients :

Sans doute, la notion de l'impact du niveau de formation sur la mortalité et l'impossibilité de survie est étroitement liée à la sécurité du patient. Ce thème a été séparé de ces deux concepts souvent cités pour souligner le nombre limité de documents importants traitant des autres aspects de la sécurité du patient. Un corpus de connaissances émergent établit une relation importante entre le niveau de formation et les taux d'événements indésirables, mais aussi avec les cultures organisationnelles qui soutiennent le signalement d'événements indésirables.¹⁶

Au sujet de la Société canadienne des thérapeutes respiratoires (SCTR)

La SCTR est l'association professionnelle nationale qui représente les thérapeutes respiratoires au Canada. La SCTR soutient la profession de la thérapie respiratoire à l'échelle nationale et internationale, mais est aussi l'organisme d'accréditation des thérapeutes respiratoires qui pratiquent dans les régions non règlementées au Canada.

Contact :

Société canadienne des thérapeutes respiratoires
201-2460 ch. Lancaster
Ottawa, ON K1B 4S5
csrt@csrt.com

Approuvé par : Conseil d'administration de la SCTR (octobre 2019)

Remplace : « Degree as entry-to-practice », Conseil d'administration de la SCTR (septembre 2012)

Références

1. Richardson D, Oswald A, Chan M-K, Lang E, Harvey B. (2015). Scholar. In: Frank JR, Snell LS, Sherbino J, eds. *CanMEDS 2015 Physician Competency Framework*. Ottawa : Royal College of Physicians and Surgeons of Canada.
2. Doucet BM. (2013). Five years later: achieving professional effectiveness to move neurorehabilitation forward. *Am J Occup Ther.* 67(5):e106-119. doi : 10.5014/ajot.2013.008417.
3. Hanney S, Boaz A, Jones T, Soper B. (2013). Engagement in research: an innovative three-stage review of the benefits for health-care performance. In: *Health Services and Delivery Research*. Southampton (UK).
4. Harding K, Lynch L, Porter J, Taylor NF. (2017). Organisational benefits of a strong research culture in a health service: a systematic review. *Australian Health Review.* 41(1):45-53. doi:10.1071/AH15180.

5. Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, et al. (2014). Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *The Lancet*. 383(9931):1824-1830. doi:10.1016/s0140-6736(13)62631-8.
6. West A. (2016). Evidence describing the relationship between the level of higher education attained by health professionals and health care outcomes: Degree vs. Diploma. Consultant's Report to the Canadian Society of Respiratory Therapists.
7. Johnson, J. H. (1988). Differences in performances of baccalaureate, associate degree, and diploma nurses: A meta-analysis. *Research in Nursing & Health*, 11(3), 183-197. doi: 10.1002/nur.4770110307
8. Giger, J. N., & Davidhizar, R. E. (1990). Conceptual and theoretical approaches to patient care: Associate verses baccalaureate degree prepared nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 15, 1009-1015. doi: 10.1111/j.1365-2648.1990.tb01980.x
9. Martins, & Kenaszchuk. (2013). Research capacity of respiratory therapists: A survey of views, opinions and barriers. *Canadian Journal of Respiratory Therapy*, 49(4), 15-19.
10. Hill TV. (2002). The relationship between critical thinking and decision-making in respiratory care students. *Respiratory Care*. 47(5):571-577.
11. Clark M. (2012). Critical thinking in respiratory therapy students: comparing baccalaureate and associate degree students, 2012 ProQuest LLC, Ph.D. Dissertation, Capella University.
12. Becker, E. (2003). Respiratory care managers' preferences regarding baccalaureate and master's degree education for respiratory therapists. *Respiratory Care*, 48(9), 840-58.
13. Goode, C. J., Pinkerton, S., McCausland, M., Southard, P., Graham, R., & Krsek, C. (2001). Documenting chief nursing officers' preference for BSN-prepared nurses. *Journal of Nursing Administration*, 31 (2), 55-59.
14. Bruyneel, L., Li, B., Ausserhofer, D., Lesaffre, E., Dumitrescu, I., Smith, H. L., Sloane, D. M., Aiken, L. H. & Sermus, W. (2015). Organization of hospital nursing, provision of nursing care, and patient experiences with care in Europe. *Medical Care Research and Review*, 72(6), 643-664. doi: 10.1177/1077558715589188
15. Aiken, L. H., Clarke, S. P., Cheung, R. B., Sloane, D. M., & Silber, J. H. (2003). Educational levels of hospital nurses and surgical patient mortality. *JAMA*, 290(12), 1617-1623.
16. Kirwan, M., Matthews, A., & Scott, P. A. (2013). The impact of the work environment of nurses on patient safety outcomes: a multi-level modelling approach. *International journal of nursing studies*, 50(2), 253-263. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.08.020>