



**LA PROBLÉMATIQUE DES SOINS INFIRMIERS EN CONTEXTE CAMEROUNAIS :
FACTEURS INFLUENÇANT L'INNOVATION EN SOINS INFIRMIERS À L'HÔPITAL
GYNÉCO-OBSTÉTRIQUE ET PÉDIATRIQUE DE YAOUNDÉ.**

Patrice Enoka¹, Henri Lucien Kamga², Lindjouom Abdou³

1. Doctorat PhD, HDR. Institut Privé des Sciences Appliquées à la Santé de Bafia-Cameroun. (IPSAS).
Ministère de la Santé Publique Direction des Ressources Humaines, Yaoundé-Cameroun.

Enseignant chercheur
Distant Production House University (DPHU)/Delaware-USA

Email : patrice_enoka2005@yahoo.fr

Tél: (+237) 699816107

République du Cameroun

2. Professeur Titulaire des Universités, Vice- Dean, Département du Laboratoire des Sciences Bio
Médicales, Faculty of Health Sciences, University of Dschang/Faculté de Médecine et des Sciences
Biomédicales de Yaoundé Ministère de l'Enseignement Supérieur

Email : henrikamga2002@yahoo.fr

Public profile : www.linkedin.com/in/kamgafhl

Tél : (+237) 699721972

République du Cameroun

3. Doctorat PhD, HDR en Santé Publique Ministère de la Santé Publique/Délégation Régionale de la
Santé Publique du Littoral- Douala, Enseignant chercheur

Tél : +237 694999876

République du Cameroun

Reçu : 04 Mai, 2023; **Accepté :** 22 Mai, 2023 ; **Publié :** 07 Juin 2023

RÉSUMÉ :

L'évolution médicale est incessante et son essor vertigineux. Ces avancées et ces prouesses largement médiatisées transforment remarquablement la perception de la médecine en général et des soins infirmiers en particulier. En effet, le système de santé fonctionne dans un environnement en constante évolution et de défi permanent à relever à cause des changements démographiques et le fardeau des maladies qui continuent de présenter de nouvelles demandes sur le système de santé. Face à cette situation et prenant en compte tous les types de contexte à l'instar de celui de la ville de Yaoundé, les Infirmiers actifs doivent innover car les solutions innovantes imaginées par les Infirmiers sont déterminantes dans la création de la santé chez l'individu nécessairement. Cependant, on se rend compte qu'au Cameroun, l'innovation n'est pas la chose infirmière la mieux partagée. C'est pourquoi, le présent article vise à de décrire les facteurs qui influencent les infirmiers camerounais à l'innovation en soins infirmiers au niveau des urgences du CHU de l'Hôpital Gynéco Obstétrique de Yaoundé. Pour ce faire, il a été convoqué une méthode descriptive par questionnaire auto administré en novembre 2021 auprès de 47 infirmiers recensés dans les services ciblés. Après

analyse, les résultats obtenus montrent que 63,82% des répondants ont près de 15 ans d'ancienneté, sont majoritairement des femmes (59,57%) et constitués de 72,35% des IDE 2ème grade. Comme facteurs influençant l'innovation en soins infirmiers, 87,23% des infirmiers enquêtés estiment que l'actuel système de formation des infirmiers ne favorise pas la recherche et l'innovation en soins infirmiers et 74,47% pensent que rendre universitaire la formation des infirmiers serait un atout pour l'innovation. Parmi les enquêtés 75% des n'ont pas bénéficiés de la formation continue sur l'innovation en soins infirmiers ce qui, selon 80% est un facteur qui influence significativement l'innovation. C'est pourquoi ils sollicitent l'instauration du statut de l'Infirmier chercheur au Cameroun et le financement de l'innovation en Soins Infirmiers par le MINSANTE car les dépenses actuelles de l'État en matière de santé peuvent assurer ce financement.

Mots clés: Soins infirmiers, facteurs, innovation, compétences, système de formation.

ABSTRACT:

Medical evolution is relentless and its pace is breathtaking. These widely publicized advances and feats are remarkably transforming the perception of

medicine in general and nursing in particular. Indeed, the healthcare system operates in an environment of constant change and ongoing challenge due to changing demographics and the burden of disease that continue to place new demands on the healthcare system. Faced with this situation and taking into account all types of contexts such as that of the city of Yaoundé, active nurses must innovate because the innovative solutions devised by nurses are decisive in creating health in the needy individual. However, we realize that in Cameroon, innovation is not the most widely shared nursing skill. Therefore, this article aims to describe the factors that influence Cameroonian nurses to innovate in nursing care at the level of the emergency room of the Gynecological Obstetric Hospital of Yaoundé. To do this, a descriptive method by self-administered questionnaire was used in November 2021 with 47 nurses identified in the targeted services. After analysis, the results obtained show that 63.82% of the respondents have nearly 15 years of seniority, are mostly women (59.57%) and made up of 72.35% of 2nd grade nurses. As factors influencing innovation in nursing, 87.23% of the nurses surveyed believe that the current system of nursing education does not promote research and innovation in nursing and 74.47% believe that making nursing education university-based would be an asset for innovation. The respondents (75%) did not receive continuous education on innovation in nursing which is a factor that significantly influences innovation. This is why they request the establishment of the status of nurse researcher in Cameroon and the financing of innovation in nursing by MINSANTE, because the current state expenditure on health can ensure this financing.

Key words: *Nursing, factors, innovation, skills, training system.*

INTRODUCTION :

La problématique des soins infirmiers se posent de plus en plus avec acuité en Afrique en général et dans le contexte camerounais en particulier. En effet, la question de l'innovation est au cœur des défis à relever pour améliorer la qualité des soins infirmiers. D'ailleurs, une lecture analytique de cette vision progressiste dans ce domaine laisse voir que les infirmiers innoveront pour trouver des nouvelles informations et des meilleures façons de prévenir la maladie et promouvoir la santé au moyen de meilleures façons de soins et de guérison car créer la santé relève du savoir-faire des infirmiers.

C'est pourquoi, dans la logique des sciences médicales, le système de santé devrait fonctionner dans un environnement en perpétuel dynamique d'évolution et de défi face aux changements démographiques et le fardeau de la maladie qui continuent de provoquer de nouvelles mesures adéquates de la part du système de santé qui est placé sur la ligne de front pour relever les défis mondiaux de la maladie et de la prestation [1]. Dès lors, l'innovation en soins infirmiers est considérée comme un élément essentiel de l'activité la productivité et de la survie compétitive. Bien plus, elle continue d'être une force motrice dans la qualité des soins de santé [2].

Dans un compte rendu du Secrétariat International des Infirmières et Infirmiers de l'Espace Francophone (SIDIEF) rendu public en 2015, il ressort qu'au cours des dernières années, les grandes organisations internationales comme le Conseil international des infirmières, l'Organisation de coopération et de développements économiques et l'Organisation mondiale de la Santé OMS ont interpellés les pays afin qu'ils investissent davantage dans la formation infirmière et soutiennent une meilleure utilisation de leurs compétences.

De surcroît, ce rapport laisse penser que comme les médecins et les infirmiers représentent les deux professions sur lesquelles repose le système de santé, en temps de pénurie, il importe de redéfinir leurs façons de travailler et de créer des modèles innovants [3]. À ce propos, Kérouac estime avec ses collaborateurs dans la pensée infirmière que jamais le besoin de solutions innovantes n'a été aussi criant, tant il est vrai que les systèmes sanitaires au niveau mondial éprouvent les plus grandes difficultés à offrir des services qui soient tout à la fois sûrs efficaces et rentables.

En jetant un regard panoramique dans le monde, on se rend compte que partout dans le monde, les infirmiers s'engagent au quotidien dans des activités innovantes, motivés par le désir d'améliorer les résultats des soins aux patients et par la nécessité de maîtriser les coûts pour le système de santé. De plus, bon nombre de ces initiatives ont eu des conséquences positives pour la santé des patients et des populations ainsi que pour les systèmes de santé eux-mêmes.

L'innovation dans les soins infirmiers est donc une source de progrès fondamentale pour les systèmes de santé du monde entier à l'instar du CHU du Québec qui a développé une structure afin de faciliter l'innovation en soins infirmiers [4]. D'ailleurs, au Canada l'utilisation d'approches, d'outils et d'indicateurs d'amélioration de la qualité a évolué et a permis aux organisations de connaître de nouveaux concepts. Il est cependant tout aussi important de comprendre les défis et les obstacles associés au changement et de fournir, au sein du système, des incitatifs pour les initiatives d'amélioration qui peuvent être partagés avec les autres autorités.

Cela est le résultat des initiatives prises par le gouvernement à travers le ministre des Finances canadien qui avait annoncé dans son budget fédéral de 1999 un important investissement dans les programmes de la qualité des soins de santé. Une des principales parties du réinvestissement dans le système de soins de santé visait à favoriser la recherche et l'innovation en matière de santé et à améliorer les renseignements sur la santé. En France, les infirmiers sont au cœur du système de soins et la ministre a fait de leur valorisation une de ses priorités.

Au Cameroun, l'innovation et la recherche en soins infirmiers ne constitue pas encore une obligation légale, il est inexistant dans les établissements publics de soins. L'absence de l'innovation en soins infirmiers reste un obstacle devant l'amélioration des soins et la qualité de cette dernière ainsi qu'aux progrès du système de santé.

Or, selon l'OMS [6], l'innovation n'est pas une question de moyens financiers.

Elle est une affaire d'individus engagés collectivement dans une démarche globale multidisciplinaire, cohérente et surtout en mesure de surmonter les obstacles pour donner libre cours à la créativité. Allant dans ce sens, il nous a été donné de constater qu'au Cameroun en général et dans les services d'urgence du CHU et de l'hôpital gynéco obstétrique de Yaoundé en particulier, les infirmiers font (tant bien que mal) de la recherche. Malheureusement, cela n'est pas encadré comme une discipline car le statut de chercheur en soin infirmier n'existe pas, tout au moins, de manière formelle.

Pour arriver à résoudre cette problématique qui met en cause l'innovation en soins infirmiers, nous émettons l'hypothèse selon laquelle l'innovation en soins infirmiers serait possible de ce contexte si le personnel infirmier faisait l'objet de sensibilisation concernant l'importance de l'innovation en soin infirmier et que le système agissait sur les facteurs entravant sa mise en place.

De manière spécifique, il s'agit de scruter le système de formation pour voir s'il favorise la recherche, de présenter le statut qu'occupe la formation continue sur la recherche en soins infirmier au Cameroun et récolter les opinions des enquêtés sur l'instauration d'un statut d'infirmiers chercheurs et l'impact qu'il aurait sur l'innovation visée. C'est pourquoi, la question au centre de l'étude est celle de savoir : Quelles sont les facteurs qui influencent les infirmiers camerounais à l'innovation en soins infirmiers au niveau des urgences du CHU et de l'hôpital gynéco obstétrique de Yaoundé ?

1. MÉTHODOLOGIE

Il est question pour nous dans cette section de décrire la démarche adoptée pour mener à bien cette étude. Pour ce faire, trois aspects sont de mise à savoir, le type de recherche, la population et l'échantillon. Bien plus, la technique de collecte, la méthode d'analyse et les considérations éthiques prise en compte dans cette étude sont mis en exergue.

1.1. Type de recherche

L'approche adoptée dans la présente étude est descriptive car c'est celle qui permet de décrire les situations présentes et ses données sont essentiellement actuelles. De manière spécifique, il s'agit d'une étude quantitative conduite en 2021 en milieu hospitalier au niveau de la ville de Yaoundé et précisément dans les urgences du CHU de l'Hôpital Gynéco Obstétrique de Yaoundé.

1.2. Population et échantillonnage

La population de l'étude est le nombre d'individus pouvant entrer dans le champ d'une enquête et parmi lesquels sera choisi l'échantillon [7]. De manière générale, cette étude a concerné tout le personnel médical en service au moment de l'étude

dans les deux sites d'accueil dans la ville de Yaoundé. De manière spécifique, la population cible de cette étude est composée de la cohorte des infirmiers et infirmières des urgences du CHU de l'Hôpital Gynéco Obstétrique de Yaoundé.

1.3. Taille de l'échantillon

Afin d'obtenir les informations nécessaires, notre enquête a été menée auprès du personnel soignant (n=30) au niveau des urgences du CHU et (n=35) au service des urgences de l'Hôpital Gynéco Obstétrique de Yaoundé. Vu le type d'étude et la population cible, l'échantillonnage pour les infirmiers sera exhaustif donnant une taille totale de 47 infirmiers soit exactement 21 au CHU et 26 à l'Hôpital Gynéco Obstétrique de Yaoundé.

1.4. Variables et technique de collecte des données

La technique de collecte des données a consisté en l'administration indirecte d'un questionnaire aux infirmiers concernés par l'étude. Nous avons utilisé un questionnaire destiné aux personnels infirmiers. Le choix du questionnaire est légitimé par son caractère anonyme qui confère une liberté d'expression aux participants, de même qu'il permet de toucher un nombre important de sujets. En plus de la facilité de dépouillement et de l'exploitation des réponses pour l'enquêteur, cet outil offre également aux enquêtés plus de temps pour réfléchir aux questions.

Les questionnaires utilisés comportent des questions fermées et d'autres ouvertes qui sont regroupées par thème. Les informations collectées ont porté sur les caractéristiques sociodémographiques des participants (âge, sexe, grade, expérience et ancienneté), l'universitarisation de la formation en soins infirmier, la formation continue, l'existence d'un cadre législatif, le financement de l'innovation en soins infirmiers, la compétence, la motivation du personnel infirmier et la charge du travail.

1.5. Méthode de traitement et d'analyse des données

Une double saisie des données a été effectuée grâce au logiciel *EPIDATA* version 3.1.

Les facteurs qui influenceraient l'innovation en soins infirmiers ont été calculés sur la base des réponses données par nos enquêtés autour des variables du questionnaire. Cette analyse a été faite en deux étapes : en analyse univariée, les proportions ont été comparées par le test de Chi², l'association entre la variable dépendante et les variables indépendantes ont été mesurées par le calcul des OR bruts (Valeur de Odds ratio) qui ont été présentés avec leurs IC à 95 %. Les facteurs qui étaient significativement associés à la variable dépendante à $p = 0,25$ ont été retenus et introduit dans un modèle de régression logistique suivant une procédure pas à pas, au moyen du logiciel STATA. Les OR ajustés ont également été présentés avec leurs IC à 95 %.

1.6. Considérations éthiques

Le travail a été placé sur le signe de quatre principales considérations éthiques. La première concerne le droit à l'anonymat pour le respect des données à caractère personnel des enquêtés. Ce point a été respecté puisque l'identité des sujets n'était pas sollicitée. L'intimité a été prise en compte dans le questionnaire avec des questions qui ne sont pas envahissantes ni trop poussées. En effet, la formulation des questions n'a pas au-delà des besoins de la recherche. Pour finir, le droit à l'autodétermination a été mis en exergue comme dernier aspect de la considération éthique de cette étude. Ici, les participants étaient libres de participer sans aucun moyen coercitif.

2. RÉSULTATS

L'analyse des données collectées a permis de mettre en exergue les caractéristiques

Tableau 1 : Les principales caractéristiques socioprofessionnelles de l'échantillon des infirmiers enquêtés

Caractéristiques généraux	Fréquence	Pourcentage %
SEXE		
<i>Féminin</i>	28	59,57
<i>Masculin</i>	19	40,43
ÂGE		
<i>]20 et 30 ans]</i>	6	12,77
<i>[31 et 40 ans]</i>	30	63,82
<i>[41 ans et +]</i>	11	23,41
GRADE		
<i>IDE 2^{ème} grade</i>	34	72,35
<i>IDE 1^{er} grade</i>	9	19,14
<i>IDE grade principal</i>	4	8,51
ANCIENNETÉ/EXPÉRIENCE		
<i>Moins de 5 ans</i>	4	8,51
<i>5-15 ans</i>	30	63,82
<i>15-25 ans</i>	9	19,14
<i>Plus de 25 ans</i>	4	8,51

1.1. Facteurs influençant l'innovation en soins infirmiers

Pour mettre en évidence les facteurs influençant l'innovation en soins infirmiers, nous avons posé plusieurs questions qui ont permis d'identifier ces facteurs et leurs impacts dans l'innovation infirmière. Ainsi, les réponses obtenues montrent que le système actuel de formation des infirmiers ne favorise pas la recherche et l'innovation en soins infirmiers (87,23%).

Allant dans le même ordre d'idée, 100% des répondants trouvent que l'absence du système LMD (Licence, master, doctorat) dans la formation des infirmiers en contexte camerounais constituent un obstacle pour l'innovation en soins infirmiers. Bien plus, 74,47% des questionnés considèrent que l'universitarisation de la formation des infirmiers est suffisante pour la créativité en soins infirmiers, par contre 25,53% affirment qu'elle est insuffisante.

De surcroît, plus de 75% d'entre eux ne bénéficient pas d'une formation continue sur l'innovation en soins infirmiers pourtant elle peut être un facteur facilitant l'innovation en soins infirmier à plus 80% selon les répondants. Cependant, force est de constater que

socioprofessionnelles des enquêtés, les facteurs qui influencent l'innovation en soins infirmiers, la compétence et la motivation chez les infirmiers répondants.

2.1. Les caractéristiques socio-professionnelles des enquêtés

Les données collectées montrent qu'au total, 47 infirmiers ont effectivement pris part à l'étude. Les principales caractéristiques de l'échantillon enquêté sont résumées au tableau 1. Dans ce tableau, l'âge moyen des infirmiers est situé et 31 et 40 ans (63,82%). Les infirmiers de sexe féminin représentent 59,57% soit 28 de l'échantillon. Les infirmiers diplômés (IDE) de 2^{ème} grade constituent 34 soit 72,35%, 19,14% sont des IDE de 1^{er} grade et seulement 8,51% sont des IDE du grade principal. La majorité totalise entre 5 et 15 ans d'expérience sur le terrain 15 soit (63,82%).

même si tous nos enquêtés s'accordent sur le fait que la recherche pour innover en soins infirmiers est l'une des responsabilités de l'infirmier, force est de constater que qu'au même degré (100%) il y a un besoin criard d'instaurer le statut de l'infirmier chercheur au Cameroun.

Pour se faire, le financement de l'innovation en soins infirmiers par le ministère de la santé serait obligatoire à 100% car pour plus de 90% de répondants, les dépenses actuelles de l'État du Cameroun en matière de santé sont capables d'assurer le financement de la recherche et l'innovation en soins infirmiers ainsi que le financement des autres programmes du ministère de la santé. Toutefois, tous les infirmiers conçoivent l'augmentation des dépenses de l'État en santé comme un facteur significatif dans le traitement de la problématique liée à l'innovation en soins infirmiers.

Tableau 2 : Facteurs influençant l'innovation en soins infirmiers

FACTEURS INFLUENÇANT L'INNOVATION EN SOINS INFIRMIERS	L'UNIVERSITARISATION DE LA FORMATION EN SOINS INFIRMIERS			LA FORMATION CONTINUE SUR L'INNOVATION EN SOINS INFIRMIERS			CADRE LÉGISLATIF ET FINANCEMENT DE L'INNOVATION EN SOINS INFIRMIERS		
	% Avis favorable	OR [IC]	P	% Avis favorable	OR [IC]	P	% Correlation	OR [IC]	P
L'UNIVERSITARISATION DE LA FORMATION									
<i>Le système de formation actuelle vis-à-vis l'innovation en soins infirmiers</i>	87,23	2,54[2,01-3,36]	<0,0001	12,77	0,77[0,78-1,27]	0,49	1,77	1,01[0,71-2,11]	P=0,23
<i>Introduction système LMD dans la formation des infirmiers en contexte camerounais</i>	100	0,78[0,72-1,98]	<0,0001	-	-	-	0,78	-	
<i>L'adoption du modèle universitaire dans la formation en soin infirmier à travers l'introduction du système LMD</i>	74,47	0,79[0,73-2,01]	<0,0002	25,53	1,03[0,93-1,65]	0,72	2,24	1,6[1,12-3,40]	P=0,25
LA FORMATION CONTINUE									
<i>Le fait de bénéficier d'une formation continue visant l'innovation en soins infirmiers</i>	23,4	7,09[5,28-9,4]	P<0,0001	76,6	6,49[5,27-8,07]	<0,0001	14,13	19,3[10,5-29,3]	P=0,9
LE CADRE LÉGISLATIF									
<i>L'instauration du statut de l'infirmier chercheur au Cameroun</i>	100	1,79[1,53-2,21]	P<0,0001	-10	5,72[4,23-8,01]	<0,0001	1,45	1,8[1,15-3,24]	P=0,25
<i>La responsabilité de l'infirmier en matière de la recherche</i>	51,12	8,07[6,30-10,1]	<0,0001	29,91	7,69[6,39-9,26]	<0,0001	18,97	1,6[1,12-3,4]	P=0,22
FINANCEMENT DE L'INNOVATION EN SOINS INFIRMIERS									
<i>L'obligation du financement de l'innovation en soin infirmier parle MINSANTE</i>	100	1,79[1,53-2,21]	P<0,0001	-10	5,72[4,23-8,01]	<0,0001	1,45	1,8[1,15-3,24]	P=0,25
<i>Les dépenses actuelles de l'État en matière de santé</i>	91,48	2,52[1,94-3,29]	<0,0001	8,52	6,76[5,75-7,95]	<0,0001	3,56	1,63[1,11-3,22]	P=0,24
<i>L'influence de l'augmentation des dépenses de l'État en santé</i>	39,28	1,89[1,65-2,61]	P<0,0001	12,63	2,14[1,64-2,79]	<0,0001	1,91	1,16[0,76-2,01]	P=0,48

Les résultats obtenus montrent que plusieurs facteurs sont significativement associés à la problématique de l'innovation en soins infirmiers dans le contexte camerounais : il s'agit principalement des facteurs liés à l'universitarisation de la formation des infirmiers en contexte camerounais, à la formation continue, au cadre légal et à l'implication absolue de l'État au financement de la recherche en soins infirmiers.

Les facteurs significativement associés à la problématique de l'innovation en soins infirmier au niveau de l'universitarisation de ladite formation tel qu'exprimé par les nos enquêtés en analyse multivariée sont : le fait que le système de formation actuelle ne soit pas favorable à l'innovation en soins infirmiers (OR-IC 2,54[2,01-3,36]), le fait que l'absence du système LMD (licence, master, doctorat) dans la formation des infirmiers constitue un obstacle pour l'innovation en soins infirmiers (OR-IC 0,78[0,72-1,98]).

Par conséquent, les répondant s'accordent sur le fait que ce système soit un facteur qui peut influencer significativement l'innovation en soins infirmiers avec un OR-IC 0,79[0,73-2,01] et $P=0,25$ en corrélation parfaite au seuil de significativité adopté dans cette étude pour la variable dépendante. Quant aux facteurs associés à la formation continue, il nous a été donné de relever après analyse multivariée que le fait que les enquêtés ne bénéficient pas d'une formation continue visant l'innovation en soins infirmiers est en soi un facteur négatif influençant l'innovation en soins infirmier (OR-IC 6,49[5,27-8,07]). Allant dans le même sens, en analyse multivariée, seule l'instauration du statut de l'infirmier chercheur en contexte camerounais ($P=0,25$) s'est avéré être un facteur législatif capable d'influencer l'innovation et de pousser ainsi les infirmiers à prendre leurs responsabilités en matière de la recherche (OR-IC 8,07[6,30-10,1]) avec une prévalence total $p=0,22$.

Sur le plan financier, l'innovation en soins infirmiers dépendrait de trois facteurs selon nos enquêtés à savoir : l'obligation du financement de l'innovation en soin infirmier par le MINSANTE ($P=0,25$), L'exploitation suffisante des dépenses actuelles de l'État en matière de santé jugés capable d'avoir un impact considérable dans l'innovation en soins infirmiers par les professionnels du métier en service aux urgences du CHU et de l'Hôpital Gynéco Obstétrique de Yaoundé (OR-IC 2,52[1,94-3,29]) et l'augmentation desdites dépenses qui, au seuil de significativité $P=0,48$, serait un idéal pour la résolution du problème scruté ici.

2.2. La compétence et la motivation chez les infirmiers; répondant

L'étude a permis de mettre en exergue le fait qu'on ne puisse traiter la problématique liée à l'innovation infirmier sans prendre en compte la compétence à l'innovation de l'infirmier et par-dessus tout, sa motivation à la recherche dans ce domaine. En effet, les résultats obtenus montrent à 87,23% que la compétence est une qualité indispensable pour innover dans les soins infirmiers. Bien plus, nos enquêtés ont émis des avis qui laissent voir les capacités que pour qu'ils soient capable de faire des recherches en soins infirmiers qui vont amener à l'innovation, les infirmiers doivent évaluer leur pratique professionnelle et adopter une attitude réflexive et de changement (75%), actualiser leurs savoirs (87,23%) développer un esprit et une analyse critique (100%) et utiliser les résultats de la recherche (74,47%).

Pour ce qui est de la motivation, 91,48% des répondants affirment que le personnel infirmier camerounais n'est pas motivé pour innover dans les soins infirmiers. Face à cette situation, ils proposent comme facteurs motivationnels : L'autonomie et la prise de la

responsabilité (57,44%), la présence d'un environnement qui encourage et valorise les efforts fournis par le personnel infirmier (74,47%), l'instauration des prix nationaux de la recherche et de l'innovation en soins infirmiers au sein des services de santé (100%) et

l'augmentation des salaires pour qu'ils soient proportionnels aux services et efforts fournis par le personnel infirmier du Cameroun (100%).

Ces résultats permettent d'obtenir le tableau de distribution d'une analyse multivariée ci-après.

Tableau 3 : analyse multivariée sur les compétences et la motivation dans la recherche pour l'innovation en soins infirmiers

VARIABLES D'ADHÉSION	COMPÉTENCES			MOTIVATIONS MOTIVATIONNELLES			FACTEURS MOTIVATIONNELS		
	% de nécessité	OR [IC]	P	% de démotivation	OR [IC]	P	% sollicitation	OR [IC]	P
LES CAPACITÉS/COMPÉTENCES ESSENTIELLES POUR INNOVER EN SOINS INFIRMIERS									
<i>la nécessité de la compétence dans l'innovation</i>	91,48	1,37[1,87-2,45]	<0,0001	8,52	5,43[3,24-4,78]	<0,0001	2,67	1,34[0,98-2,21]	P=0,25
<i>Évaluer sa pratique professionnelle et adopter une attitude réflexive et de changement</i>	75	2,68[2,01-3,36]	<0,0001	22,89	2,02[2,97-4,46]	<0,0001	1,98	1,19[0,67-2,19]	P=0,48
<i>Actualiser ses savoirs</i>	87,23	0,78[0,72-1,98]	<0,0002	11,23	1,02[0,92-1,89]	0,9	0,68	-	
<i>Développer un esprit et une analyse critique</i>	100	0,96[0,73-1,29]	=0,07	6,58	-		1,63	0,92[0,57-1,43]	P=0,45
<i>Utiliser les résultats de la recherche</i>	74,47	9,31[7,9-11,2]	<0,0001	43,39	8,69[6,57-11,32]	<0,0001	17,78	7,12[5,76-9,31]	P=0,53
LA MOTIVATION DES PERSONNELS INFIRMIERS									
<i>La motivation du personnel infirmier à l'innovation en SI</i>	91,48	0,75[0,96-1,44]	=0,11	12,01	1,12[0,81-1,52]	0,53	2,89	1,61[0,75-3,67]	P=0,27

FACTEURS MOTIVATIONNELS À PRENDRE EN COMPTE POUR PROMOUVOIR L'INNOVATION EN SOINS INFIRMIERS									
<i>L'autonomie et la responsabilité de l'infirmier</i>	57,44	2,52[1,94-3,29]	<0,0001	11,97	6,76[5,75-7,95]	<0,0001	3,56	1,6[1,12-3,40]	P=0,22
<i>Présence d'un environnement qui encourage et valorise les efforts fournis par le personnel infirmier</i>	74,47	1,79[1,53-2,21]	P<0,0001	35,90	5,72[4,23-8,01]	<0,0001	2,65	1,8[1,15-3,24]	P=0,25
<i>Des prix nationaux de la recherche et l'innovation en soin infirmiers</i>	100	8,17[6,05-10,2]	<0,0001	-	-	0,75	17,21	1,8[1,15-3,24]	P=0,25
<i>Salaire équivalent aux efforts fournis par le personnel infirmier au sein des services de santé</i>	100	0,75[0,96-1,44]	P<0,0001	-	-	0,53	2,89	1,61[0,75-3,67]	P=0,27

Les facteurs significativement associés à la compétence nécessaire pour l'innovation en soins infirmiers après analyse multivariée sont : la nécessité de la compétence dans l'innovation (OR-IC 1,37[1,87-2,45]), évaluer sa pratique professionnelle et adopter une attitude réflexive et de changement (OR-IC 2,68[2,01-3,36]), Développer un esprit et une analyse critique (OR-IC 0,96[0,73-1,29]), développer un esprit et une analyse critique avec $P=45$ et Utiliser les résultats de la recherche ($P=53$). Au niveau de la motivation, les résultats montrent à l'indice $P=27$ que les infirmiers camerounais sont démotivés.

Cette situation a amené nos répondants à proposer comme facteurs motivationnels pour l'innovation, entre autres, la présence d'un environnement qui encourage et valorise les efforts fournis par le personnel infirmier (OR-IC 1,79[1,53-2,21]), des prix nationaux de la recherche et l'innovation en soin infirmiers avec $P=25$ et surtout l'augmentation des salaires (OR-IC 0,75[0,96-1,44]).

3. DISCUSSION

L'objectif au centre de cette étude était de décrire les facteurs qui influencent les infirmiers camerounais à l'innovation en soins infirmiers au niveau des urgences du CHU de l'Hôpital Gynéco Obstétrique de Yaoundé. Après analyse, il ressort que la majorité du personnel infirmier est constituée d'équipes relativement jeunes d'IDE âgés entre 31 et 40 ans, dont la durée d'ancienneté est entre 5 et 15 ans.

Bien plus, 100% des répondants confirment la nécessité du système LMD dans l'innovation en soin infirmiers. Ce résultat confirme l'étude de Kérouac et al. [4] qui laisse voir l'accès à la filière universitaire dans la formation des infirmiers comme condition essentielle pour former les futurs formateurs et les chercheurs capable de développer la recherche afin de garantir les pratiques infirmière innovante.

Bien plus, la totalité des questionnés approuvent l'instauration d'un statut de l'infirmier chercheur au Cameroun et à côté de ceci s'ajoute d'autres facteurs influençant l'innovation en soins infirmiers comme le système actuel de formation des infirmiers qui, à 87,23%, n'est pas de nature à favoriser la recherche et l'innovation en soins infirmiers. Pris sur ce prisme, les infirmiers répondants s'accordent à 100% pour mettre en exergue le fait que l'absence du système LMD dans la formation des infirmiers en contexte camerounais soit un obstacle pour l'innovation en soins infirmiers. Dès lors, ils considèrent l'universitarisation de la formation des infirmiers comme étant suffisante à 74,47% pour la créativité en soins infirmiers.

Ces résultats mettent en évidence le point de vue de certains auteurs qui pensent que dans son principe, l'universalisation consiste à donner un caractère universitaire à une formation en fonction de critères et de rigueur scientifique, soit à faire suivre une formation supérieure universitaire à quelqu'un [9]. Ainsi, ce qui serait intégré à l'université serait donc universitarisé de fait et bénéficierait d'un label universitaire [10].

Pour d'autres groupes de chercheurs [11], l'universitarisation de la formation a permis de fédérer la profession infirmière dans les espoirs d'une filière universitaire promotion Soins Infirmiers : d'où la considération de la réforme de la formation initiale des infirmiers comme un facteur d'évolution de la pratique professionnelle dans ce domaine comme facteur influençant l'innovation.

Au total, si l'on conçoit l'universitarisation selon un critère administratif et structurel restrictif comme l'intégration organisationnelle dans les structures universitaires habituelles, facultés, départements, instituts, écoles, et si l'on essaie de prendre une vue d'ensemble allant au-delà des quelques exemples illustratifs donnés ici, elle paraît plutôt assez peu fréquente en contexte camerounais pour ce qui est de la formation en soins infirmiers. Or, l'intégration de la formation des professionnels médicaux et paramédicaux dans le processus LMD aura indéniablement une influence sur leur positionnement dans les établissements de santé. Par exemple, les modèles hiérarchiques traditionnels, fondés sur le diplôme, seront bouleversés à court terme par la coexistence de professionnels de niveau licence [12].

Un autre aspect des résultats obtenus dans cette étude est celui qui laisse voir l'accord parfait entre les répondants avec $P=25$ sur le fait que pour être un infirmier chercheur et innovateur, ce dernier doit de même être compétent et motivé. Ceci rejoint la théorie de la motivation de Maslow [13] qui a été repris par Virginia Henderson dans son modèle conceptuel de prise en soin infirmier [14]. En effet, motiver le personnel doit être un des objectifs majeurs de la gestion des ressources humaines.

C'est d'ailleurs la raison pour laquelle nos enquêtés sollicitent l'augmentation des salaires (OR-IC 0,75[0,96-1,44]) avec $P=27$, d'une part, la valorisation des efforts fournis par le personnel infirmier (OR-IC 1,79[1,53-2,21]) d'autre part, et enfin l'octroi des prix nationaux de la recherche et l'innovation en soin infirmiers avec $P=25$. Ici, il convient de se référer au point de vue de Maslow [13] pour qui, l'individu cherche à répondre à des besoins selon une hiérarchie de besoins : une fois qu'un besoin est satisfait, l'individu

souhaite satisfaire le besoin immédiatement supérieur dans la hiérarchie, jusqu'à ce qu'il parvienne au dernier niveau, celui de l'accomplissement personnel.

Par rapport à ce qui précède, cette étude montre également qu'il existe des compétences essentielles pour innover en soins infirmiers. En effet, il ressort que la nécessité de la compétence peut être un facteur influençant l'innovation à 91,48%. Allant dans le même ordre d'idée, 75% des répondants s'accordent sur le fait que chaque infirmier devrait évaluer sa pratique professionnelle et adopter une attitude réflexive et de changement, analyser ses savoirs 87,23% et utiliser les résultats de la recherche 74,47% avec $P=0,53$.

Ces résultats rejoignent les facteurs liés aux personnels médicaux [15] et laisse voir que la compétence est un savoir complexe reposant sur un ensemble intégré de connaissances, d'acquis d'expérience et d'évolution personnelle, propres à un aspect donné des soins infirmiers. Ainsi, lorsqu'il est mobilisé en situation concrète, elle permet de faire appel à des habiletés cognitives, psychomotrices, organisationnelles et techniques et de manifester des comportements socioaffectifs adaptés à l'innovation en soin infirmier [16]. Le tout travaillant en synergie et rendant possible l'exercice infirmier à un niveau de performance compatible avec le rôle et les fonctions de l'infirmière.

CONCLUSION

La présente étude qui abordait la problématique des soins infirmiers a permis de fournir des données sur les facteurs qui influencent l'innovation en soins infirmiers au Cameroun. En effet, ce travail a clairement montré que le système actuel de formation des infirmiers ne favorise pas la recherche et l'innovation en soins infirmiers (87,23%).

Tous nos répondants relèvent que l'absence du système LMD (Licence, master, doctorat) dans la formation des infirmiers en contexte camerounais constituent un obstacle pour l'innovation en soins infirmiers. Bien plus, 74,47% des questionnés considèrent que l'universitarisation de la formation des infirmiers est suffisante pour la créativité en soins infirmiers pourtant 75% d'entre eux ne bénéficient pas d'une formation continue sur l'innovation en soins infirmiers or, celle-ci peut être un facteur facilitant l'innovation en soins infirmier à plus 80%.

Un autre bilan est celui qui montre qu'en dépit du fait que la recherche pour innover en soins infirmiers est l'une des responsabilités de l'infirmier, force est de constater que qu'au même degré (100%) il y a un besoin criard d'instaurer le statut de l'infirmier

chercheur au Cameroun. À côté de cette observation, l'étude a permis de mettre en exergue le fait qu'on ne puisse traiter la problématique liée à l'innovation infirmier sans prendre en compte la compétence à l'innovation de l'infirmier et par-dessus tout, sa motivation à la recherche dans ce domaine.

À cet effet, il ressort qu'à 87,23%, la compétence est une qualité indispensable pour innover dans les soins infirmiers, les infirmiers doivent évaluer leur pratique professionnelle et adopter une attitude réflexive et de changement (75%). Bien plus, ils doivent actualiser leurs savoirs (87,23%), développer un esprit et une analyse critique (100%) et utiliser les résultats de la recherche (74,47%). Ceci passera aussi par la motivation qui est perdue à 91,48% : d'où l'extrême urgence de l'autonomie et la prise de la responsabilité (57,44%), la présence d'un environnement qui encourage et valorise les efforts fournis par le personnel infirmier (74,47%), l'octroi des prix nationaux de la recherche et de l'innovation en soins infirmiers au sein des services de santé (100%) et l'augmentation des salaires du personnel infirmier du Cameroun (100%).

Au demeurant, ces résultats permettent de relever que l'innovation et la créativité sont des éléments importants en soins infirmiers car ils représentent les bases de l'individualisation des soins et s'opposent à l'habitude. Ainsi, au lieu de dire que c'est comme ça que nous avons toujours faits, l'infirmier innovateur devrait plutôt essayer de nouvelles méthodes. C'est pourquoi, dans le cadre de cette étude, les infirmiers ont une position privilégiée pour faire évoluer la recherche, la pratique et les théories actuellement applicable aux soins infirmiers si on change les facteurs identifiés dans cette investigation comme influençant négativement cette innovation. Enfin, nous espérons que ce modeste travail pourra satisfaire les attentes quant à la résolution de la problématique liée à l'amélioration des soins infirmiers au Cameroun.

C'est précisément dans cette optique que nous suggérons à titre d'implication professionnelle :

- l'universitarisation de la formation des infirmiers en cotexte camerounais, ceci va donner à l'étudiant en SI plus de temps pour faire des recherches en soins infirmiers ;
- La formation continue des infirmiers en matière de l'innovation en soins infirmiers;
- L'utilisation des résultats de la recherche en matière des soins infirmiers;
- L'instauration du statut de l'infirmier chercheur au Cameroun pour promouvoir la recherche et la créativité en soins infirmiers;
- Le financement des recherches par le ministère de la santé;

- L'organisation des concours qui mettent en valeur les recherches des infirmières et infirmiers et leurs solutions en soins de santé;
- L'instauration des structures et des pôles d'aide à la recherche en soins infirmiers dans les institutions hospitalières du pays;
- L'octroi des prix nationaux réservés pour la recherche et l'innovation en soins infirmiers;
- Le transfert des connaissances à travers les bureaux de transfert et d'échange des connaissances et des résultats probants.

Déclaration d'intérêt

Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Remerciements

Nos remerciements vont à l'endroit des Lauréats de la 1^{ère} et 2^{ème} promotion de l'IPSAS qui ont volontairement participé à cette étude.

Enfin, nous exprimons notre gratitude aux Fondateur et Directeur, ainsi qu'aux autres Responsables de cet Institut.

Source(s) de financement

Ce travail scientifique a été entièrement financé par les auteurs.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Desrosiers, G. (2000). « La profession infirmière face au XXI^e siècle », dans *l'infirmière du Québec*, Vol.7, N°3, pp.8-14.
2. Forouzanfar, M.H., et al. Global (2016). « Regional and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015 », in *The Lancet*, 388(10053), pp.1659-1724.
3. Centers for Disease Control and Prevention (2012). *Drought and Health*.
4. Kérouac, S., Jacinthe, P., Francine, D et Francine, M. (2003). *La pensée infirmière*. 2^{ème} édition, Canada.
5. Organisation mondiale de la Santé. Global Health Observatory (GHO) (2016). « Data: Life Expectancy ». [état le 7 novembre 2016] ; Article repéré en ligne à l'adresse : http://www.who.int/gho/mortality_burden_disease/life_tables/situation_trends/en/
6. Ministère de la santé (1994). Décret portant création des IFCS. Bulletin officiel 4223 du 15 décembre 1993.
7. World Health Organization (2005). *The Bangkok Charter for health promotion in a globalized world*. Document repéré en ligne à l'adresse électronique : http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/bangkok_charter/en/index.html. Consultée le 21 novembre 2021.
8. Aktouf, O. (1987). *Méthodologie des sciences sociales et approches quantitatives des organisations*. Canada: P.U.Q
9. Bourdoncle, R. (2007). « Universitarisation », dans *Recherche et formation*, vol.54, pp.135-149
10. Billot, A., Dabrimon, M., Duboc, A., Fior, S., Picot, G. et Magali, C. (2013). « L'universitarisation de la profession infirmière en France », dans *Soins*, 58, DOI: 10.1016/j.soin.2013.01.003
11. Dillenseger, J-P., Coquand-Gandit, M. et Le Faou, Y. (2019). « Formation à la recherche et développement professionnel des paramédicaux », dans *Soins Cadres*, 28. DOI: 10.1016/j.scard.2019.03.016
12. Gonçalves, P., Fournier, C. et Colson, S. (2021). « L'impact de l'universitarisation de la formation en masso-kinésithérapie. La professionnalisation comme une stratégie de négociation identitaire des formateurs entre université et IFMK », dans *Kinésithérapie, la Revue*, 21. DOI: 10.1016/j.kine.2020.09.007
13. Maslow, A.H. (1954). *Motivation and personality*. New York : Harper & Row.
14. Henderson, V., (2003). *Les Principes fondamentaux des soins infirmiers* du CII. 4^e éd. Genève : CII.
15. Pelaccia, T. et Tribby, E. (2011). « La pédagogie médicale est-elle une discipline », dans *Pédagogie médicale*, 12. DOI: 10.1051/pmed/2011023
16. Hille, F. et Labbé, S. (dir.). (2019). *Professionnalisations : repères et ouvertures*. Paris : L'Harmattan, 274p. ISBN : 978-2-343-18152-3