

**Bibliothèque
et Archives
nationales**

Québec



Le présent fichier est une publication en ligne reçue en dépôt légal, convertie en format PDF et archivée par Bibliothèque et Archives nationales du Québec. L'information contenue dans le fichier peut donc être périmée et certains liens externes peuvent être inactifs.

Version visionnée sur le site Internet d'origine le 1er juin 2010.

Section du dépôt légal



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

Ciible

CII à l'écoute

Le Scribe

infOIIQ

Le Journal

septembre/octobre 2005 vol. 3, n° 1

SUPPLÉMENT DE
PERSPECTIVE INFIRMIÈRE,
LA REVUE OFFICIELLE DE L'ORDRE
DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS
DU QUÉBEC

Choisissez votre numéro

LE JOURNAL

Table des matières

Actualités professionnelles

- [L'OIIQ et l'OIIAQ lancent un premier document conjoint](#)
- [Les infirmières peuvent initier la contraception hormonale](#)
- [C'est un rendez-vous au Congrès annuel 2005 à Québec](#)
- [Une publication de l'OIIQ reçoit une médaille d'or](#)
- [Le programme d'externat est touché par la grève des étudiants](#)
- [Examen professionnel : résultats de la session de février 2005](#)
- [Inscriptions au congrès mondial du SIDIIEF](#)
- [L'OIIQ accueille favorablement le rapport Aucoin sur les infections nosocomiales](#)
- [Les travaux se poursuivent entre l'OIIQ et la FMOQ](#)

Du siège social

- [Chronique jeunesse : Le soutien des jeunes recrues par les infirmières et infirmiers d'expérience : un partage indispensable](#)
- [L'Insigne du mérite à Odette Plante-Marot](#)
- [Appel de candidatures pour l'Insigne du mérite 2006](#)
- [Le Secrétariat général accueille une nouvelle avocate](#)
- [Prélèvement par ponction artérielle et installation d'une canule artérielle](#)
- [Modifications au Code de déontologie des infirmières et infirmiers](#)
- [Soumettez vos propositions dans le cadre de la 85e Assemblée générale annuelle](#)
- [Ordre du jour provisoire de la 85e Assemblée générale annuelle](#)
- [Chronique CII : Le conseil des infirmières et infirmiers : une instance qui fait son chemin](#)
- [Chronique de déontologie : Modification au Code de déontologie des infirmières et infirmiers concernant la divulgation de renseignements de nature confidentielle](#)
- [Programme de surveillance générale 2005-2006](#)

Maillage

- [Encore quelques billets disponibles pour le tournoi de golf de la FRESIQ !](#)
- [Programme de diffusion et d'utilisation de résultats de recherche FRESIQ](#)
- [Deux infirmières reçoivent une bourse du programme FORCES](#)
- [Le gouvernement ontarien met sur pied un programme pour retenir ses infirmières expérimentées](#)
- [Rapport national sur l'état de santé de la population du Québec](#)
- [Le SIDIIEF doté du statut consultatif auprès des instances de l'organisation internationale de la francophonie](#)
- [Le SIDIIEF présent au Mali](#)
- [La formation continue : un incontournable](#)



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

LE JOURNAL

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

[< retour à la table des matières](#)

L'OIIQ et l'OIIAQ lancent un premier document conjoint

L'entrée en vigueur de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* a conféré de nouveaux pouvoirs et a élargi les champs d'exercice de l'infirmière et de l'infirmière auxiliaire. Afin d'apporter des précisions sur la portée des responsabilités respectives des infirmières et des infirmières auxiliaires et de favoriser une meilleure coordination des soins, l'OIIQ et l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) lançaient un document conjoint sur la règle de soins infirmiers lors du colloque des conseils des infirmières et infirmiers qui se tenait les 5 et 6 mai derniers à Montréal, et dans le cadre de la Journée de l'infirmière auxiliaire qui avait lieu le 5 mai.

L'OIIQ et l'OIIAQ étaient donc heureux d'annoncer la publication du document *Orientations pour une utilisation judicieuse de la règle de soins infirmiers*. « Cette collaboration se veut une première entre les deux ordres professionnels quant à la production d'un document conjoint porteur d'une vision commune des soins infirmiers », a mentionné Régis Paradis, président de l'OIIAQ.



Photo : Martin Roy

Gyslaine Desrosiers, présidente de l'OIIQ, et Régis Paradis, président de l'OIIAQ, lors du lancement du document conjoint

Cette collaboration se veut une première entre les deux ordres professionnels.



Photo : Martin Roy

Gyslaine Desrosiers, présidente de l'OIIQ

« Nous avons fait face à des conflits d'interprétation par le passé et nous avons senti le besoin de produire cet outil de référence et d'actualiser notre réflexion quant à la nature, au contenu et à l'utilisation de la règle de soins infirmiers. Les infirmières et les infirmières auxiliaires seront utilisées de façon optimale en fonction de leurs compétences respectives », a ajouté la présidente de l'OIIQ, Gyslaine Desrosiers.

La rédaction de ce document constituait donc un outil privilégié pour soutenir les milieux, encadrer les activités de soins infirmiers et en assurer la qualité de même que la protection du public. Outre les indications pour l'élaboration de la règle de soins dans les milieux, la nouvelle publication renferme plusieurs exemples de règles et de protocoles infirmiers, entre autres sur le suivi de la tension artérielle à domicile à des fins de surveillance clinique, sur l'administration des vaccins, des médicaments prescrits au besoin selon une ordonnance individuelle et de l'insuline, ainsi que sur le traitement des plaies et de la constipation.

Le document s'adresse principalement aux directrices des soins infirmiers, aux conseils des infirmières et infirmiers et aux comités des infirmières et infirmiers auxiliaires. Il vise à soutenir ces intervenants lors de l'élaboration des règles de soins infirmiers

dans le contexte de pratique qui leur est propre. Les infirmières et infirmières auxiliaires sont au nombre d'environ 85 000 au Québec.

« Nous remercions les directrices, les responsables et les conseillères en soins infirmiers qui ont participé à la validation du document et permis d'ajuster les contenus à la réalité concrète des divers milieux de soins », a terminé la présidente de l'OIIQ.



Photo : Martin Roy

Régis Paradis et Gyslaine Desrosiers

Ce document est disponible au Centre de documentation de l'OIIQ, au coût de 16 \$ pour les membres et 20 \$ pour les non-membres.

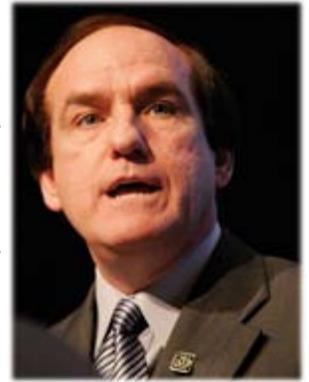


Photo : Martin Roy

Régis Paradis, président de l'OIIAQ



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

LE JOURNAL

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

[← retour à la table des matières](#)

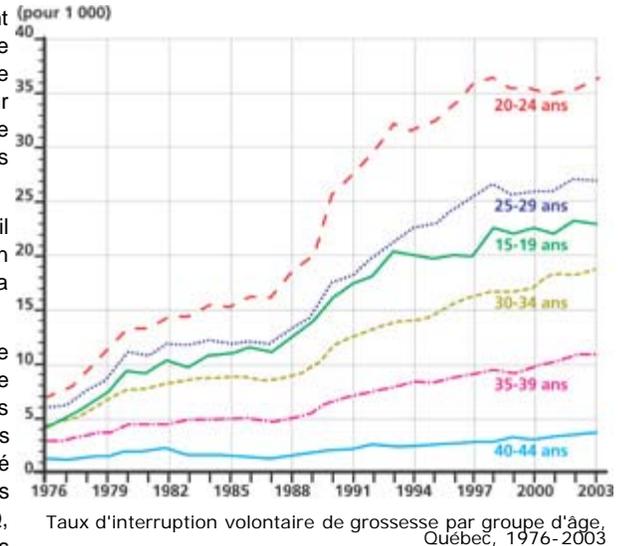
Une bonne nouvelle !

Les infirmières peuvent initier la contraception hormonale

Grâce à une ordonnance collective, les infirmières qui travaillent auprès des jeunes pourront désormais évaluer la pertinence d'initier la contraception hormonale. Cela vient en quelque sorte concrétiser l'application d'une des activités de la nouvelle loi sur les infirmières, soit initier une mesure thérapeutique selon une ordonnance collective. Cette initiative représente un grand progrès pour la population.

« Les infirmières des milieux scolaires effectuaient déjà ce travail depuis plusieurs années en faisant du counselling et en distribuant des échantillons aux jeunes lorsque requis », a souligné la présidente de l'OIIQ, Gyslaine Desrosiers.

L'infirmière qui œuvre auprès des jeunes est très bien positionnée pour effectuer l'évaluation d'une jeune femme et la guider dans le choix d'un contraceptif. Cette infirmière jouit d'avantages importants tels que sa proximité avec les jeunes et le temps qu'elle peut consacrer au counselling en matière de santé sexuelle et de prévention des infections transmissibles sexuellement. Selon les derniers chiffres publiés par l'OIIQ, quelque 794 infirmières disent travailler dans des cliniques jeunesse ou en santé scolaire. « Les jeunes d'aujourd'hui vivent ici et maintenant, dans un univers moins formel n'ont pas nécessairement le réflexe d'aller voir le médecin lorsqu'il s'agit de relations sexuelles », précise la présidente de l'OIIQ.



Sources :

Régie de l'assurance maladie du Québec

Institut de la statistique du Québec, Santé Québec

Un taux élevé de grossesses non désirées

Au Québec, environ une grossesse sur trois se termine par un avortement chez les adolescentes. Le taux le plus élevé se retrouve chez les femmes de 20-24 ans (35,9 pour 1 000 au Québec, en 2003), suivi par le taux des femmes de 25-29 ans (26,7 pour 1 000) et par celui des 15-19 ans (22,7 pour 1 000). Cette problématique nécessite la collaboration de tous les professionnels de la santé. L'initiation d'une mesure thérapeutique selon une ordonnance collective par les infirmières fait partie des solutions à ce problème.

Grâce à une ordonnance collective, les infirmières qui travaillent auprès des jeunes pourront désormais évaluer la pertinence d'initier la contraception hormonale.

Les responsabilités de chacun

Au cours des prochains mois, les médecins des centres de santé et de services sociaux, des hôpitaux et des cabinets privés

rédigeront une ordonnance collective qui permettra à l'infirmière d'évaluer la pertinence d'initier la contraception hormonale autant chez les adolescentes que chez les jeunes femmes.

L'infirmière remettra alors les contraceptifs ou un formulaire d'évaluation à la clientèle sur lequel elle aura précisé le nom du contraceptif à partir de la liste autorisée par le ou les médecin(s) signataire(s) de l'ordonnance ou le Conseil des médecins, des dentistes et des pharmaciens (CMDP) de l'établissement. L'infirmière orientera la clientèle vers les pharmacies du territoire qui détiennent une ordonnance collective. Le pharmacien recevra le formulaire d'évaluation faite par l'infirmière et vendra les contraceptifs recommandés. L'infirmière aura la responsabilité de fixer un rendez-vous à la jeune femme pour qu'elle voie un médecin dans les trois mois qui suivent, pour la prise en charge médicale, le suivi et l'obtention de l'ordonnance individuelle.

L'ordonnance collective devra respecter le *Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin*. Elle devra préciser notamment la clientèle et les infirmières visées.

Une recommandation du Groupe de travail OIIQ / FMOQ

Le Groupe de travail OIIQ / Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ) sur le rôle du médecin omnipraticien et l'infirmière de première ligne avait fait une recommandation en ce sens dès le mois de mars 2005 au Collège des médecins du Québec (CMQ). Ainsi, l'intervention de la FMOQ, de même que celle des médecins en santé publique, ont été déterminantes dans la décision du CMQ d'aller de l'avant avec un modèle d'ordonnance collective visant l'initiation de la contraception orale chez les adolescentes. Cet exemple, publié dans le *Guide d'exercice sur les ordonnances faites par un médecin* du CMQ, permet l'application d'ordonnances collectives en pharmacie privée et favorise une pratique de collaboration entre les médecins, les pharmaciens et les infirmières. C'est également le résultat de plus de deux ans de discussion entre les ordres concernés.

On se rappelle que la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* permet de nouvelles activités pouvant être effectuées par les infirmières, notamment en matière d'initiatives de mesures diagnostiques et thérapeutiques à partir d'ordonnances collectives. Cette entente ouvrira la porte à d'autres ordonnances collectives. Le rapport du Groupe de travail OIIQ / FMOQ sera éclairant à cet égard.



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

LE JOURNAL

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

[< retour à la table des matières](#)

C'est un rendez-vous au Congrès annuel 2005 à Québec !

C'est à Québec que se tiendra l'édition 2005 du congrès annuel de l'OIIQ. Du 30 octobre au 1^{er} novembre prochain, le Centre des congrès de Québec accueillera pas moins de 2000 infirmières, infirmiers, étudiantes et étudiants provenant de toutes les régions du Québec. Cette année, ce grand rassemblement se déroulera sur le thème *Une société en mutation - la profession doit-elle changer ?*

Louise Jobin, anciennement directrice des soins infirmiers de l'Hôpital Laval de Québec, assumera la présidence du Congrès 2005. Selon elle, le Congrès annuel représente une occasion unique de multiplier les échanges entre collègues et de partager sa vision de la profession. Les changements apportés au réseau de la santé commandent une remise en question des pratiques actuelles. C'est autour de ce thème fort actuel que s'articuleront les grandes conférences.

Les grandes conférences



Gretta Chambers

L'harmonisation de la tête, des mains et du cœur à la rescousse de la profession

Gretta Chambers a été chancelière de l'Université McGill. Elle a reçu des mentions d'honneur tout au long de sa carrière de journaliste : docteur *honoris causa* de l'Université de Victoria, Officier de l'Ordre national du Québec, Compagne de l'Ordre du Canada. L'encadrement humanitaire du patient fait partie de sa philosophie des soins de santé. Sa conférence portera sur la façon dont les infirmières peuvent relever ce grand défi en répondant aux exigences de la médecine moderne et sur leur contribution au développement de leurs compétences pour répondre à ce besoin.

Dans un système intégré de santé, la fonction de la direction des soins infirmiers est-elle importante ?

Francine Girard est professeur clinique associé à l'Université de Calgary et à l'Université de l'Alberta et occupait le poste de vice-présidente principale, pratique professionnelle et recherche et infirmière en chef au Calgary Health Region jusqu'en avril 2005. Elle nous entretiendra de la nécessité de la présence d'une direction des soins infirmiers tant pour assurer la qualité des soins que pour l'utilisation optimale des compétences et l'atteinte des objectifs des organisations.



Francine Girard

À l'aube des effets tangibles du vieillissement de la population sur le système de santé, quels sont les défis pour la pratique infirmière ?

Philippe Voyer, professeur adjoint à la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval et chercheur et infirmier clinicien spécialisé en gériatrie à l'Hôpital du Saint-Sacrement de Québec,



Philippe Voyer

abordera un sujet bien de l'heure dans le contexte démographique actuel, soit le vieillissement de la population. Les infirmières n'échappant pas à ce phénomène, une pénurie pointe à l'horizon. Ce conférencier nous exposera les principaux défis auxquels la profession devra faire face et proposera des pistes de solutions.

Conférence de clôture

La conférence de clôture sera teintée de passion avec un comédien qui l'a dans le sang, Marcel Leboeuf. Il la vit tant du côté professionnel que dans sa vie privée. Il invite chacun à nourrir ses passions. Lors de sa conférence, il fera le lien avec l'engagement, la motivation et la mobilisation. C'est un rendez-vous !



Marcel Leboeuf

Un grand choix d'activités

Cette année, l'OIIQ propose pas moins d'une quarantaine d'ateliers qui traiteront tant de la pratique clinique et de la pratique professionnelle que de la recherche clinique. Une foule de sujets y seront traités. Nous vous invitons à consulter le programme du congrès à cet effet.

Bien entendu, les séances de communication par affichage, stimulantes par leur créativité, sont toujours au menu.

Les nouveautés



Réjean Thomas

Réjean Thomas, dont la réputation n'est plus à faire, sera de la partie lors de la journée pré-congrès du 30 octobre. C'est un honneur d'accueillir ce médecin, fondateur de la clinique l'Actuel, fondateur et président de Médecins du Monde Canada. Il traitera du travail humanitaire dans un contexte où on ne peut plus avoir la prétention de se présenter comme un sauveur. Cette conférence incontournable est ouverte au grand public, le dimanche 30 octobre à 19 h.

Un nouvel espace sera consacré au Carrefour En action, une activité organisée par le Comité jeunesse de l'OIIQ. L'animation a été confiée à Anne-Marie Dussault, qu'on voit régulièrement à Télé-Québec. Quatre infirmières débattront des questions sur le thème *De mutations en mutations : une obligation d'agir ensemble !* À ne pas manquer le mardi 1^{er} novembre.

Comme l'année dernière, une vitrine sera consacrée à un symposium intitulé *La confidentialité à l'ère de l'électronique : le défi de la protection de l'information personnelle*. Ce symposium a été mis sur pied en partenariat avec l'Association des infirmières et infirmiers en santé du travail. Lucie Beauregard, infirmière chercheuse, coordonnatrice de la sécurité et de la confidentialité des actifs informatiques au Centre universitaire de santé McGill, et Gary Mullins, avocat chez Bélanger Longtin, Groupe Jurisanté, présenteront le sujet qui sera suivi d'un échange avec l'auditoire. Ce symposium aura lieu le mardi 1^{er} novembre.

La formation continue

Comme l'an dernier, l'OIIQ propose une vingtaine d'activités de formation continue le samedi et le dimanche précédant le congrès. Chacune d'entre elles s'étend sur sept heures. Ces activités donneront droit à des unités d'éducation continue (UEC) de l'une des universités suivantes : l'Université Laval, l'Université de Montréal, l'Université du Québec à Chicoutimi, l'Université du Québec à Trois-Rivières et l'Université de Sherbrooke.

Journée Espace étudiant

Cette plage est spécialement conçue pour les étudiantes. Lors de cette journée, des infirmières qui exercent dans différents milieux partageront leur expérience avec elles.

Des conférences sur mesure sont au programme. Une d'entre elles sera consacrée à un sujet de l'heure, soit l'infirmière spécialisée et l'infirmière praticienne de première ligne. Dans le cadre d'une autre conférence, l'examen professionnel sera abordé sous tous ses angles.

Cette journée est une occasion de créer des liens, de partager des idées et de s'informer sur l'avancement de la profession. D'autres activités sont aussi offertes aux étudiantes. Elles pourront assister à la remise des prix du concours Innovation clinique 3M et à la conférence de fermeture, visiter l'exposition et assister à des ateliers offerts à l'ensemble des congressistes.

C'est un rendez-vous le mardi 1^{er} novembre !

Place au divertissement !

Portez les couleurs de votre région et venez encourager vos collègues ! La soirée d'accueil *La Capitale* propose une formule participative où des représentants de chacun des ordres régionaux présenteront une pièce musicale accompagnés de musiciens professionnels. L'Orchestre Mélodie prendra la relève entre les différentes prestations. Soyez de la fête ! Ce spectacle à ne pas manquer se tiendra le dimanche 30 octobre, à 20 h 30. Les billets sont en vente au coût de 27 \$, incluant l'animation, les amuse-gueule et deux breuvages.

Il faut goûter à la musique et à la poésie de Jamil, un personnage hybride qui se glisse aisément dans la peau du raconteur et du musicien, lors du dîner-spectacle à l'horaire le mardi 1^{er} novembre. Jamil, auteur-compositeur-interprète, saura vous toucher droit au cœur avec une prestation dans le ton des relations hommes-femmes sous le thème *Pitié pour les femmes !* Un spectacle empreint d'audace, d'anecdotes et d'humour mordant ! Les billets sont en vente au coût de 35 \$.

Pour connaître le programme complet du congrès, de même que les coûts associés aux activités, consultez le site de l'OIIQ à l'adresse www.oiiq.org, section « Événements et formation ».



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

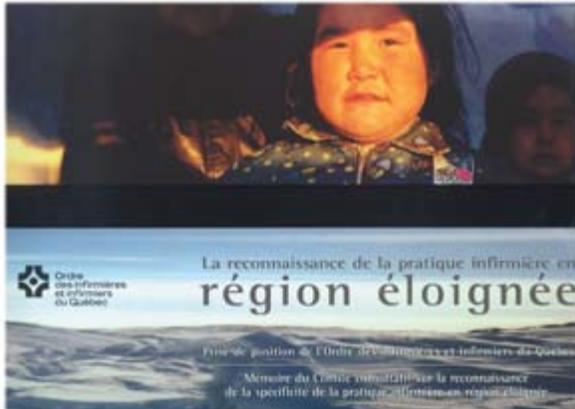
LE JOURNAL

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

[← retour à la table des matières](#)

Reconnaissance internationale

Une publication de l'OIIQ reçoit une médaille d'or



Le document édité par l'OIIQ sur la reconnaissance de la pratique infirmière en région éloignée a fait parler de lui. Et pas seulement au Québec. Il a traversé les frontières et a retenu l'attention lors de l'*International Gallery of Superb Printing* qui se déroulait en avril dernier aux États-Unis. L'*International Association of Printing House Craftmen (IAPHC)* lui a décerné la médaille d'or pour sa facture graphique et la qualité de son impression. Ce prestigieux concours international, un des plus importants dans son domaine, reçoit non moins de 3000 candidatures chaque année.

L'IAPHC est une organisation internationale créée en 1919 et vouée à l'éducation, à la promotion, à l'information et au réseautage pour les professionnels des arts graphiques et de l'imprimerie.

L'OIIQ est fier de cette reconnaissance qui fait rayonner la profession d'infirmière à travers plusieurs pays.



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

LE JOURNAL

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

[← retour à la table des matières](#)

Le programme d'externat est touché par la grève des étudiants

Au moment de mettre sous presse, quelque 80 établissements avaient décidé de participer au programme d'externat en soins infirmiers en embauchant 1151 externes pour l'été 2005, ce qui représente une baisse de 11 % en comparaison avec les chiffres de l'été 2004.

Rappelons que plusieurs établissements d'enseignement ont été touchés par la grève des étudiants. En effet, certains milieux ont été perturbés jusqu'à quatre semaines, ce qui a retardé d'autant l'arrivée des externes dans les centres hospitaliers. Les externes ont été, bien entendu, fort appréciées pendant la saison estivale.



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

LE JOURNAL

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

[< retour à la table des matières](#)

Examen professionnel

Résultats de la session de février 2005

Au mois de février 2005, 845 candidates se sont présentées à l'examen professionnel de l'OIIQ. De ce nombre, 273 reprenaient l'examen. Le taux de réussite des candidates à leur premier essai est de 85,3 % et le taux de réussite, toutes catégories confondues, est de 83,1 %.

L'examen s'est tenu dans deux villes, soit Montréal et Québec. Le volet pratique a nécessité la collaboration de neuf établissements de santé, de 448 participants du grand public qui simulaient des situations cliniques, et de 448 infirmières observatrices venant des établissements d'enseignement et de milieux cliniques divers.



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

LE JOURNAL

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

[← retour à la table des matières](#)

Inscriptions au congrès mondial du SIDIIEF

Le III^e Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones, organisé par le Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIIEF) en collaboration avec la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval, se tiendra à Québec du 14 au 18 mai 2006. Le programme préliminaire est disponible sur le site Web du SIDIIEF à l'adresse www.sidiief.org. On peut s'enquérir de tout renseignement supplémentaire par courriel, à l'adresse congres2006@sidiief.org, ou par téléphone au 514 849-6060.



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

LE JOURNAL

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

[< retour à la table des matières](#)

L'OIIQ accueille favorablement le rapport Aucoin sur les infections nosocomiales

L'OIIQ a accueilli très favorablement le rapport du Comité d'examen sur les infections nosocomiales déposé le 22 juin dernier, par le ministre de la Santé et des Services sociaux, Philippe Couillard, et le président du Comité, Léonard Aucoin. Ce rapport revêt une très grande importance pour la sécurité des services de santé, la protection du public et la contribution des infirmières à la prévention et au contrôle des infections.

« Ce rapport renferme des éléments-clés qui permettront d'assurer une pratique encore plus sécuritaire et d'aider à éviter un certain nombre d'infections nosocomiales », a souligné la présidente de l'OIIQ, Gyslaine Desrosiers.

Ce rapport revêt une très grande importance pour la sécurité des services de santé, la protection du public et la contribution des infirmières à la prévention et au contrôle des infections.

Lors de la dernière assemblée générale annuelle de l'OIIQ, les délégués accordaient beaucoup d'importance à ce dossier en mandatant l'OIIQ d'assurer une vigie concernant le ratio d'infirmières en prévention des infections/nombre de lits et de prendre tous les moyens pour assurer la compétence de ces infirmières, notamment par la spécialisation.

Dans le rapport, plusieurs mesures touchent les infirmières en particulier. Dès l'automne 2005, un programme de formation de 80 heures sera offert aux infirmières en prévention des infections, et plus particulièrement à celles qui travaillent dans ce champ d'activité depuis moins de trois ans. Concernant les infirmières qui travaillent en prévention des infections, actuellement, la norme de 1/133 lits de courte durée est respectée dans tous les centres hospitaliers de plus de 100 lits. On visera à rehausser progressivement la norme à 1/250 lits pour les soins de longue durée dans les CHSLD. De plus, le rapport reconnaît que les infirmières en prévention des infections doivent être dotées d'une autorité fonctionnelle pour l'application du programme de prévention des infections dans les établissements.

L'OIIQ constate que la spécialisation d'infirmières en prévention des infections fait partie des conclusions du rapport Aucoin, à l'instar du rapport du Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ). Le Bureau de l'OIIQ fera diligence pour la création de spécialités infirmières, dont celle en prévention des infections.

À la suite de l'écllosion du *C. Difficile* et autres maladies à caractère nosocomial, ce comité multidisciplinaire a été formé pour faire le point sur la prévention et le contrôle des infections nosocomiales dans les établissements de santé et plus particulièrement pour les établissements hospitaliers. Il avait comme principal mandat d'examiner les difficultés éprouvées dans la surveillance de la prévention et du contrôle des infections nosocomiales et de proposer des mécanismes pour faire face à ce problème.

Pour contrer le fléau, le rapport a soulevé trois axes d'intervention, soit la surveillance des infections nosocomiales, la mise en place de mesures de prévention et de contrôle dans les établissements et la surveillance des antibiotiques nécessitant l'implication de différents corps professionnels.



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

LE JOURNAL

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

[← retour à la table des matières](#)

Les travaux se poursuivent entre l'OIIQ et la FMOQ sur le partage des tâches entre les infirmières et les médecins de famille

L'OIIQ et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ) travaillent ensemble à revoir le partage des tâches entre les médecins de famille et les infirmières. Les deux organismes ont mis en place, à l'automne 2004, un groupe de travail chargé de proposer de nouvelles collaborations entre les médecins et les infirmières dans les cabinets médicaux, les groupes de médecine de famille et les centres locaux de services communautaires. Les membres du comité préciseront la nature des activités partageables entre les deux groupes de professionnels. Ce comité analysera le rôle et les fonctions d'une infirmière praticienne de première ligne au Québec. Les travaux du comité devraient se poursuivre jusqu'en décembre 2005.

L'OIIQ et la FMOQ produiront prochainement un document à l'intention des infirmières et des médecins de première ligne sur les activités partageables. Des exemples d'ordonnances collectives seront aussi proposés afin d'illustrer le travail de collaboration médecin-infirmière en soins de première ligne. De plus, une activité de formation continue est prévue au cours de la prochaine année.



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > [Le Journal](#)

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

LE JOURNAL

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

[< retour à la table des matières](#)

Le soutien des jeunes recrues par les infirmières et infirmiers d'expérience : un partage indispensable



Le Comité jeunesse est agréablement surpris des résultats du sondage effectué auprès des candidates à l'exercice de la profession d'infirmière (CEPI) quant à l'importance des infirmières et infirmiers d'expérience auprès des jeunes recrues. Contrairement à ce qu'on entend dire et à ce qu'on raconte, les personnes-ressources infirmières sont disponibles dans les centres hospitaliers auprès des CEPI (84 %) et ont des attitudes encourageantes, enthousiastes, chaleureuses et aimables (94 %). De plus, la collaboration de l'équipe de soins avec les nouvelles venues est satisfaisante ou très satisfaisante (86 %). Malgré un contexte qui n'est pas toujours facile, les infirmières et infirmiers d'expérience partagent leur savoir et peuvent, par leur attitude, avoir une influence très positive sur la rétention des recrues dans la profession.

Malgré un contexte qui n'est pas toujours facile, les infirmières et infirmiers d'expérience partagent leur savoir et peuvent, par leur attitude, avoir une influence très positive sur la rétention des recrues dans la profession.

Ce constat a suscité des échanges et discussions, particulièrement sur le mentorat, au sein du Comité jeunesse lors de la réunion qui se tenait en juin dernier. Que le mentorat soit formel ou informel, il revêt une grande importance dès l'arrivée de l'infirmière sur le marché du travail. L'an dernier, lors du congrès, dans le cadre du café-rencontre intitulé *Le mentorat : une expérience humaine et professionnelle enrichissante!*, Marie-Noëlle Vallée, inf. M. Sc., affirmait « qu'un mentor était très significatif dans la vie d'une jeune infirmière ».

Mais qu'est-ce qu'un mentor ? C'est une personne qui a un certain prestige, une certaine reconnaissance clinique de ses pairs. Une personne qui, avec les petits gestes qu'elle pose, fait toute la différence dans une journée de travail. C'est cette personne qui accueille et qui, malgré qu'elle soit débordée, prend quelques minutes afin de répondre aux questions de la jeune infirmière. C'est aussi cette personne qui est présente auprès de la jeune infirmière lors de situations compliquées et difficiles. Elle fait toute la différence dans la nouvelle vie professionnelle de la recrue. C'est la personne à qui on voudrait ressembler plus tard...

Je prends le temps aujourd'hui de remercier les infirmières et infirmiers qui nous soutiennent dans notre pratique au quotidien et qui jouent formellement ou non le rôle de mentor. Il est bon de se rappeler que c'est ensemble que nous pourrons grandir dans la profession.

Aux infirmières et infirmiers d'expérience, je tiens à souligner l'importance que revêt votre soutien pour les jeunes infirmières et infirmiers. Votre motivation et vos commentaires positifs sont des poussées d'adrénaline dans leur journée de travail. Et, pour les nouvelles infirmières qui arrivent dans la profession, si vous croisez votre mentor dans les jours qui suivent, dites-lui quel impact positif elle ou il a eu sur vous.

Il faut aussi poursuivre notre travail face à l'intégration et à la rétention des CEPI. N'oublions pas que ces jeunes sont notre relève et que nous avons, jeunes et moins jeunes, une responsabilité à partager pour assurer cette relève. Ensemble, nous pouvons faire la différence pour transmettre la fierté d'être membre d'une grande et belle profession.

La présidente du Comité jeunesse,



Crédit : Chantal Gervais

Julie Poirier



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

LE JOURNAL

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

[< retour à la table des matières](#)

L'Insigne du mérite à Odette Plante-Marot, une infirmière de vision et de passion

Lors de la Soirée Inspiration du 4 mai dernier, Gyslaine Desrosiers, présidente de l'OIIQ, était très fière de remettre l'Insigne du mérite à Odette Plante-Marot, une infirmière audacieuse et une gestionnaire qui a travaillé à l'avancement de la profession.

Odette Plante-Marot a été la première à occuper le poste de directrice à la Direction en soins infirmiers au ministère de la Santé et des Services sociaux. À ce titre, elle a lutté contre la pénurie et promu le développement de la pratique infirmière. Elle a participé activement au soutien de l'infirmière praticienne en spécialité en contribuant à convaincre le ministre de la Santé et des Services sociaux de la pertinence de ce changement et en soutenant le financement des études dans ce champ d'exercice.

« Odette Plante-Marot mérite pleinement la plus haute distinction remise par l'OIIQ », explique Gyslaine Desrosiers, présidente de l'OIIQ. « Elle a toujours eu le courage de ses convictions et le milieu clinique et la profession ont largement bénéficié de ses talents de visionnaire et de femme d'action. »

Dans le milieu clinique, Odette Plante-Marot a été la première directrice des soins infirmiers au Centre hospitalier universitaire de Montréal (CHUM) où elle a travaillé ardemment à faire reconnaître la spécificité d'une pratique infirmière en milieu universitaire, tout en maintenant le cap sur l'excellence de l'organisation des soins qu'elle avait promue en tant que directrice des soins infirmiers à l'Hôpital Saint-Luc, notamment par le suivi systématique de clientèles et la création d'une chaire de recherche sur les nouvelles pratiques cliniques. Elle a aussi contribué à la création du Centre universitaire de gériatrie de Montréal, reconnu aujourd'hui pour son excellence dans les soins et la recherche. Au début de sa carrière, elle a fondé le Regroupement des infirmières en santé mentale, devenu aujourd'hui un organisme provincial.

En somme, Odette Plante-Marot possède toutes les qualités que recherche l'OIIQ chez les récipiendaires de l'Insigne du mérite : le sens de l'innovation, l'enthousiasme, la générosité, la ténacité, mais aussi la volonté du changement. Félicitations !



Photo : Sylvain Légaré

Louise Cantin, secrétaire générale de l'OIIQ, Odette Plante-Marot, lauréate, et Gyslaine Desrosiers, présidente de l'OIIQ, lors de la remise de l'Insigne du mérite.



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

LE JOURNAL

[< retour à la table des matières](#)

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

Appel de candidatures pour l'Insigne du mérite 2006

L'Insigne du mérite est la plus haute distinction décernée par l'OIIQ pour souligner une contribution remarquable aux soins et aux services de santé et au développement de la profession. L'Ordre remet cet insigne annuellement depuis 1973.

Proposez la candidature d'une de vos collègues pour l'Insigne du mérite 2006 !

La remise annuelle de l'Insigne du mérite de l'Ordre vise à faire connaître publiquement la contribution exceptionnelle d'une infirmière ou d'un infirmier du Québec.

Critères de sélection

- ▶ La candidate est reconnue par ses pairs comme une infirmière exceptionnelle;
- ▶ Elle a été à l'origine d'un projet novateur en soins infirmiers;
- ▶ Elle a contribué au développement de la profession d'infirmière de façon distinctive et particulière;
- ▶ Elle s'est engagée dans des activités professionnelles provinciales, nationales ou internationales;
- ▶ La candidate doit détenir un permis de l'Ordre mais il n'est pas nécessaire qu'elle soit inscrite au tableau.
- ▶ L'Insigne du mérite peut être donné à titre posthume;
- ▶ Les membres du Bureau et le personnel du siège social ne sont pas admissibles.

Mise en candidature

Pour acheminer un dossier, procurez-vous la procédure et la fiche d'identification de la candidate sur le site Web de l'Ordre. Les formulaires de mise en candidature sont également disponibles auprès des directrices des soins infirmiers, des présidentes des conseils des infirmières et infirmiers et des ordres régionaux. Le dossier complet peut être transmis en tout temps à l'ordre régional de la candidate, mais la date limite est le 18 novembre 2005.

Sélection de la récipiendaire

Le Comité de sélection de la récipiendaire de l'Insigne du mérite relève du Bureau de l'Ordre. Il est formé de quatre infirmières membres de l'OIIQ et d'une personne de l'extérieur de la profession qui, de préférence, connaît les affaires et le fonctionnement du bureau d'un ordre professionnel ou possède une expérience en matière de décorations nationales ou de relations publiques.

Remise de l'Insigne du mérite

L'Insigne du mérite sera remis lors de la Soirée Inspiration qui se tiendra en mai 2006. Pour plus de renseignements, adressez-vous à votre ordre régional ou à la responsable du Comité de sélection de la récipiendaire de l'Insigne du mérite de l'OIIQ au 514 935-2501, poste 305, ou au 1 800 363-6048, ou consultez le site Web de l'OIIQ à l'adresse www.oiiq.org, section « Prix, bourses et distinctions ».



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

LE JOURNAL

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

[← retour à la table des matières](#)

Le Secrétariat général accueille une nouvelle avocate

L'OIIQ est fier d'accueillir M^e Louise Laurendeau qui occupe les fonctions d'avocate attachée au Secrétariat général. Ses principaux mandats sont de soutenir la secrétaire générale, notamment en ce qui concerne les fonctions de cette dernière en tant que secrétaire de l'Ordre et comme responsable des processus de protection du public liés à l'application des lois et règlements.

Détentrice d'une licence en droit de l'Université Laval, M^e Laurendeau possède une expérience de plus de 20 ans en droit professionnel. Elle cumule 14 années d'expérience à l'Ordre des architectes du Québec où elle assumait un rôle de conseil auprès des instances décisionnelles et de la permanence. Par la suite, elle a travaillé à l'Ordre des ingénieurs du Québec où elle s'occupait principalement de la rédaction réglementaire.



Louise Laurendeau



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

LE JOURNAL

[← retour à la table des matières](#)

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

Prélèvement par ponction artérielle et installation d'une canule artérielle

En application du champ d'exercice infirmier concernant l'application des techniques invasives, l'Ordre a élaboré le document *Lignes directrices – Application de techniques invasives par les infirmières et les infirmiers : prélèvement par ponction artérielle et installation d'une canule artérielle*. Dans une perspective de protection du public et en raison du risque de préjudice lié à ces activités, ces lignes directrices visent à encadrer les infirmières et à soutenir les établissements en vue de faciliter l'intégration de ces nouvelles activités à la pratique professionnelle des infirmières.

Les lignes directrices émises par l'OIIQ se rapportent aux aspects professionnels et organisationnels de cette nouvelle activité infirmière. Elles prévoient notamment la mise en œuvre d'un programme de formation que devront suivre et réussir les infirmières qui, dans l'exercice de la profession, effectueront l'une ou l'autre de ces activités. Ce projet répond aux besoins exprimés par les établissements de santé consultés et vise à s'assurer que seules les infirmières qui ont les connaissances théoriques et pratiques nécessaires pourront procéder à une ponction artérielle ou installer des canules artérielles.

Les Lignes directrices – Application de techniques invasives par les infirmières et les infirmiers : prélèvement par ponction artérielle et installation d'une canule artérielle seront disponibles sous peu au Centre de documentation de l'OIIQ au montant de 15 \$ pour les membres et de 18 \$ pour les non-membres. Un bon de commande électronique sera également disponible sur le site Web de l'OIIQ. L'OIIQ est fier d'accueillir Me Louise Laurendeau qui occupe les fonctions d'avocate attachée au Secrétariat général. Ses principaux mandats sont de soutenir la secrétaire générale, notamment en ce qui concerne les fonctions de cette dernière en tant que secrétaire de l'Ordre et comme responsable des processus de protection du public liés à l'application des lois et règlements. Détentrice d'une licence en droit de l'Université Laval, Me Laurendeau possède une expérience de plus de 20 ans en droit professionnel. Elle cumule 14 années d'expérience à l'Ordre des architectes du Québec où elle assumait un rôle de conseil auprès des instances décisionnelles et de la permanence. Par la suite, elle a travaillé à l'Ordre des ingénieurs du Québec où elle s'occupait principalement de la rédaction réglementaire.



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

LE JOURNAL

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

[← retour à la table des matières](#)

Modifications au *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*

La Gazette officielle du 29 juin 2005 a publié des modifications au *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*. Des articles ont été modifiés et d'autres ont été ajoutés au Code. Ces changements sont présentement en vigueur. Ainsi, le Code prévoit maintenant certaines obligations déontologiques spécifiques à l'égard de la pratique de la recherche auxquelles les infirmières doivent se conformer. Ces obligations concernent notamment la divulgation de certaines informations au comité d'éthique de la recherche ainsi qu'aux sujets de recherche. Également, un nouvel article du Code, qui fait l'objet de la chronique de déontologie de ce mois-ci, précise les informations que l'infirmière doit consigner au dossier du client concerné lors de la divulgation de renseignements protégés par le secret professionnel. Le nouveau Code de déontologie est disponible sur le site Web de l'Ordre à l'adresse www.oiiq.org, section « Être infirmière au Québec », « Déontologie ». Ce document sera également transmis à toutes les infirmières avec la revue *Perspective infirmière* du mois de novembre/décembre. Pour toute information supplémentaire, vous pouvez communiquer avec le service-conseil du Bureau du syndic.



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

LE JOURNAL

[< retour à la table des matières](#)

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

Soumettez vos propositions dans le cadre de la 85^e Assemblée générale annuelle

À titre de membre de l'Ordre, vous avez le droit et la responsabilité d'exprimer vos opinions et vos idées, et de les faire connaître à vos collègues et à votre ordre professionnel. Vous pouvez donc présenter des propositions en les transmettant à la secrétaire générale de l'Ordre en tout temps durant l'année. Toutefois, pour certains membres, l'Assemblée générale annuelle (AGA) est une occasion unique et privilégiée de le faire.

Marche à suivre

Tout membre de l'Ordre, c'est-à-dire toute personne inscrite au tableau, peut formuler une proposition en vue de sa présentation aux membres délégués réunis dans le cadre de l'AGA.

Pour soumettre une telle proposition, vous devez la mettre par écrit, la signer et indiquer votre numéro de permis. Vous pouvez également indiquer si vous êtes un membre délégué à l'AGA. Nous vous recommandons d'utiliser le modèle ci-contre pour vous faciliter la tâche. Chaque proposition que vous désirez soumettre doit être présentée séparément.

Les propositions reçues seront présentées aux membres délégués lors du point « Présentation et discussion des propositions à l'intention du Bureau » prévu à l'ordre du jour de l'AGA, selon leur ordre d'arrivée au siège social de l'Ordre ou à la salle de réception des propositions.

Désormais, pour faire l'objet d'une délibération de l'Assemblée et être soumise au vote des membres délégués, toute proposition devra d'abord être appuyée par un membre délégué. Par conséquent, vous pouvez dès maintenant obtenir l'appui d'un tel membre : il s'agit simplement de désigner ce membre délégué sur la feuille de proposition, d'indiquer son numéro de permis et de le faire signer à l'endroit approprié.

Cependant, si vous ne pouvez obtenir cet appui avant l'envoi de votre proposition à l'Ordre ou sa remise à la salle de réception des propositions le matin du début de l'AGA, les membres délégués seront invités à appuyer votre proposition au moment de sa présentation.

Transmission à l'Ordre

Vous pouvez transmettre votre proposition au siège social de l'Ordre à l'adresse suivante avant le 28 octobre 2005, 17 h :

Mme Louise Cantin, secrétaire générale
Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
4200, boul. Dorchester Ouest
Montréal (Québec) H3Z 1V4
ou par télécopieur au 514 935-8874

Vous pouvez également remettre votre proposition à la salle de réception des propositions le lundi matin où débute l'AGA, soit le 31 octobre 2005, entre 7 h et 9 h 30. Une salle du Centre des congrès de Québec sera désignée à cet effet.

Préparez-vous à prendre la parole !

Si vous soumettez une proposition et que vous êtes présente à l'AGA, vous serez invitée à venir l'expliquer à titre de membre qui propose. Dans la mesure du possible, il est donc important que vous assistiez à l'AGA afin de faire valoir votre point de vue.

Envoi aux membres délégués

Si vous désirez que votre proposition soit expédiée aux membres délégués avant la tenue de l'AGA, vous devez vous assurer qu'elle parvienne au siège social de l'Ordre avant le 16 septembre 2005. L'envoi des propositions est important puisqu'il permet aux membres délégués d'en discuter dans leur région avec leurs collègues et de se faire une opinion à leur sujet. À défaut d'être transmise à l'Ordre avant la date indiquée, votre proposition sera transmise directement le matin du début de l'AGA.

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à communiquer avec l'Ordre.

Exemple de formulation de proposition

Proposition • 85 e Assemblée générale annuelle

I – Identification

Nom du membre qui propose :

No de permis :

Nom du membre délégué qui appuie la proposition : (facultatif)

No de permis :

(Remarque : si vous n'avez pu obtenir d'appui pour votre proposition, les membres délégués seront invités à l'appuyer lors de l'AGA.)

II – Argumentaire – indiquer les motifs sur lesquels vous vous appuyez pour présenter votre proposition et qui en démontrent l'importance. Exposez ces motifs le plus simplement possible pour en faciliter la compréhension.

Attendu que... (expression qui introduit les faits qui vous amènent à soumettre une proposition.)

Considérant que... (expression qui introduit les principes sur lesquels votre proposition est fondée.)

III – Proposition

Il est proposé de... (indiquer la recommandation que vous désirez soumettre au vote des membres délégués et sur laquelle ils seront appelés à se prononcer.)

Signature du membre (proposant) Signature du membre délégué

(coproposant) – facultatif



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

LE JOURNAL

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

[← retour à la table des matières](#)

ORDRE DU JOUR PROVISOIRE

ORDRE DU JOUR PROVISOIRE
85^e Assemblée générale annuelle
Centre des congrès de Québec
Le lundi 31 octobre 2005
8 h 30 - 13 h 15

1. Ouverture de l'assemblée
2. Vérification du quorum
3. Présentation des règles spéciales de l'assemblée générale
4. Adoption de l'ordre du jour
5. Adoption du procès-verbal de l'assemblée générale annuelle du 1^{er} novembre 2004
6. Découlant du procès-verbal du 1^{er} novembre 2004 – Représentativité régionale au Bureau de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
7. Présentation du rapport annuel (2004-2005) par la présidente et période de questions
8. Présentation du rapport de la trésorière et période de questions
9. Élection de la firme des vérificateurs pour l'exercice financier 2005-2006
10. État des dossiers en cours et période de questions
11. Présentation et discussion des propositions à l'intention du Bureau
12. Présentation des Prix Florence, Insigne du mérite 2005 et remise du Prix du Mérite du Conseil interprofessionnel du Québec
13. Présentation des membres du Comité administratif (mandat 2005-2006)
14. Levée de l'assemblée



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

LE JOURNAL

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

[← retour à la table des matières](#)

Le conseil des infirmières et infirmiers : une instance qui fait son chemin



Une nouvelle chronique débute dans ce numéro afin de faire connaître davantage à l'ensemble des infirmières et infirmiers le pouvoir qu'exerce le conseil des infirmières et infirmiers (CII) comme instance stratégique dans leur établissement.

Un petit rappel historique s'impose. À la suite des modifications apportées à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)*, le CII a vu le jour en 1991. Sa création visait à accroître l'influence des infirmières dans le réseau de la santé et des services sociaux en lui confiant un mandat légal, notamment en regard de la qualité des soins infirmiers. Malgré tous les changements survenus depuis et les autres à venir, ce dont nous sommes certains, c'est que le CII est là pour rester.

C'est par le canal privilégié du CII que les infirmières et infirmiers peuvent parler directement aux décideurs.

Le CII est sans contredit un levier important d'influence dans l'établissement car il a pour mandat de formuler des avis et des recommandations au conseil d'administration et au directeur général. C'est par ce canal privilégié que les infirmières et infirmiers peuvent parler directement aux décideurs.

Mandat du CII (cf. LSSSS, articles 220 et 221)

Responsable envers le conseil d'administration (CA)

- Apprécier de manière générale la qualité des actes infirmiers posés dans le centre et en collaboration avec le conseil des médecins, des dentistes et des pharmaciens des activités visées à l'article 36.1 de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers*,
- Faire des recommandations sur les règles de soins infirmiers,
- Faire des recommandations sur les règles de soins médicaux et d'utilisation des médicaments applicables à leurs membres,
- Faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins dispensés par les infirmières et toute autre fonction que le CA lui confie.

Responsable envers le directeur général (DG) de donner son avis sur :

- l'organisation scientifique et technique,
- les moyens à prendre pour évaluer et maintenir les compétences des infirmières et infirmiers et toute autre question que le DG porte à son attention.

Le CII, c'est l'ensemble des infirmières et infirmiers de votre établissement, représenté par le comité exécutif du CII (CECII), composé majoritairement d'infirmières et infirmiers élus. Voilà un autre élément qui en fait la force. Cette dernière a besoin d'être vitalisée par votre synergie et votre implication.

Le pouvoir et la force du CII reposent sur votre implication

- Exercez votre droit de parole et de vote à l'assemblée générale du CII.
- Proposez des solutions pour améliorer la qualité des soins.

- ▶ Partagez vos idées sur le maintien des compétences des infirmières.
- ▶ Participez aux activités organisées par le comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers (CECII).
- ▶ Informez votre CECII de toute situation nuisible à la qualité des soins.
- ▶ Participez aux comités du CECII.
- ▶ Faites des suggestions sur l'organisation des soins.

Nous vous avons présenté dans cette première chronique les responsabilités du CII. Ne manquez pas les prochaines chroniques, qui vous feront connaître d'autres spécificités rattachées à cette instance.

Pour des renseignements supplémentaires, consultez le site de l'OIIQ à l'adresse www.oiiq.org/cii_cir/cii/index.asp. Vous pouvez également nous faire part de vos suggestions et vos commentaires par courriel à l'adresse cii@oiiq.org.



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

LE JOURNAL

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

[← retour à la table des matières](#)

DIVULGATION DE RENSEIGNEMENTS DE NATURE CONFIDENTIELLE



Modification au Code de déontologie des infirmières et infirmiers

L'obligation de confidentialité est enracinée dans le principe moral du respect de la vie privée de la personne. L'article 9 de la *Charte des droits et libertés de la personne*, L.R.Q., c. C-12, consacre expressément que chacun a droit au respect du secret professionnel et que toute personne tenue au secret professionnel ne peut divulguer les renseignements confidentiels qui lui ont été révélés à moins d'y être autorisée par celui qui lui a fait ces confidences ou par une disposition expresse de la loi ¹.

Pour obtenir des services ou des soins, le client doit dévoiler à l'infirmière des données intimes passées ou actuelles, physiques ou psychologiques. Le client doit pouvoir être assuré que ce qui sera dévoilé, lors de sa relation avec l'infirmière, restera strictement confidentiel. Devant la nature intime et parfois embarrassante des situations vécues, il est fort probable qu'une personne hésiterait à consulter un professionnel si cette promesse de secret n'existait pas. La confiance doit donc exister afin que celui qui consulte se sente à l'aise de se dévoiler dans sa fragilité. Le secret professionnel n'est pas le secret du professionnel; il concerne le client et vise à protéger sa vie privée. Le secret professionnel est la propriété du client; le soignant en est seulement le dépositaire.

Tel que le prévoit l'article 60.4 du *Code des professions*, L.R.Q., c. C-26, tout professionnel est soumis à cette obligation de confidentialité. Cette obligation de confidentialité consacre donc l'importance affirmée du respect de la vie privée d'autrui et de son autonomie. Elle renforce la portée du respect de la personne, ayant le droit de posséder et de garder secrets des renseignements la concernant et de les dévoiler ou les partager avec qui elle veut bien. L'article 60.4 du Code des professions précise en effet que :

« 60.4. Le professionnel doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle qui vient à sa connaissance dans l'exercice de sa profession.

Il ne peut être relevé du secret professionnel qu'avec l'autorisation de son client ou lorsque la loi l'ordonne ».

À cette fin, le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* consacre une sous-section aux devoirs et obligations de l'infirmière en cette matière. Plus particulièrement, l'article 31 du Code de déontologie des infirmières et infirmiers prévoit que l'infirmière doit respecter les règles prévues au Code des professions relativement au secret qu'elle doit préserver quant aux renseignements de nature confidentielle qui viennent à sa connaissance dans l'exercice de sa profession et des cas où elle peut être relevée de ce secret.

Y a-t-il des circonstances où l'infirmière peut divulguer des renseignements de nature confidentielle ?

En fait, et tel que le précisent la *Charte des droits et libertés de la personne* et le *Code des professions*, il n'existe que deux situations permettant à l'infirmière de divulguer l'information protégée par le secret professionnel :

- ▶ 1. Avec l'autorisation du client;
- ▶ 2. Avec une autorisation législative.

1. Avec l'autorisation du client

Le secret professionnel appartient au client qui fait les confidences : c'est lui qui est le bénéficiaire ou titulaire de ce droit au

secret.

Le client peut renoncer, en tout ou en partie, à son droit au secret professionnel. Sa renonciation peut être expresse ou tacite. Elle est expresse lorsqu'elle autorise explicitement ou formellement le professionnel à divulguer à un tiers tout ou une partie des renseignements et le professionnel doit se conformer à cette demande, selon les conditions définies par le client.

Le client peut aussi y renoncer implicitement. Par exemple, une personne vous consulte accompagnée d'un proche; elle renonce ainsi implicitement à son droit au secret professionnel à l'égard de ce proche.

2. Avec une autorisation législative

Il existe plusieurs dispositions qui autorisent ou obligent un professionnel à divulguer des renseignements à des tiers, sans l'autorisation du client, par exemple, l'article 39 de la Loi sur la protection de la jeunesse, L.R.Q., c. P. 34.1, portant sur le signalement obligatoire au directeur de la protection de la jeunesse d'une situation où la sécurité ou le développement d'un enfant est ou peut être considéré comme compromis.

Également, diverses dispositions législatives ont été introduites à la suite de l'adoption en 2001 du projet de loi 180 intitulé *Loi modifiant diverses dispositions législatives eu égard à la divulgation de renseignements confidentiels en vue d'assurer la protection des personnes*. Cette loi introduit, notamment dans les lois professionnelles et dans les lois relatives à la protection des renseignements personnels, de nouvelles dispositions autorisant la communication de renseignements confidentiels sans le consentement de la personne concernée, en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, dans les situations où il existe un motif raisonnable de croire qu'un danger imminent de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiables. Ainsi, l'article 60.4 du *Code des professions* précise désormais à son dernier alinéa que :

« Le professionnel peut en outre communiquer un renseignement protégé par le secret professionnel en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il a un motif raisonnable de croire qu'un danger imminent de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiables. Toutefois, le professionnel ne peut communiquer ce renseignement qu'à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou aux personnes susceptibles de leur porter secours. Le professionnel ne peut communiquer que les renseignements nécessaires aux fins poursuivies par la communication ».

À cette fin, l'article 60.4 du Code des professions précise les conditions et modalités relatives à cette divulgation de renseignements protégés par le secret professionnel. Cet article prévoit que le professionnel doit respecter :

- ▮ les conditions suivantes :
 - ▣ La communication est faite en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, et
 - ▣ Le professionnel a un motif raisonnable de croire qu'un danger imminent de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiables.
- ▮ les modalités suivantes :
 - ▣ Le professionnel ne peut communiquer les renseignements protégés par le secret professionnel qu'aux personnes susceptibles de porter secours à la victime (par exemple à un policier, membre de la famille, etc.);
 - ▣ Seuls les renseignements nécessaires aux fins poursuivies par la communication peuvent être divulgués par l'infirmière.

Dans l'éventualité d'une telle communication de renseignements confidentiels, l'article 31.1 du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* précise les éléments que l'infirmière est tenue de consigner dans le dossier de la personne concernée. Ces éléments sont, entre autres :

- ▮ Les motifs qui sous-tendent sa décision, y compris l'identité de la personne qui a incité l'infirmière à la communication, la personne ou le groupe de personnes exposées au danger ainsi que celle à qui la communication a été faite;
- ▮ Les détails de la communication, dont la date, l'heure, le contenu et le mode de communication.

De plus, il importe de souligner que l'infirmière qui exerce dans un établissement au sens de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, L.R.Q., c. S-4.2, doit tenir compte des conditions et modalités particulières qui doivent être respectées lorsque les renseignements confidentiels contenus dans le dossier d'un usager d'un établissement sont, pour les raisons énoncées précédemment, communiqués. L'article 19.0.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* précise alors que :

- ▮ Les renseignements ne peuvent être communiqués que par une personne ou une catégorie de personnes autorisées par le directeur des services professionnels ou par le directeur général de l'établissement;
- ▮ Cette communication ne peut être faite que selon les conditions et les modalités prévues par une directive établie par le directeur général de l'établissement.

La communication de tels renseignements confidentiels demeure une exception à l'obligation générale imposée à tout professionnel de respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle qui vient à sa connaissance dans l'exercice de sa profession.

Par conséquent, il incombe à l'infirmière d'exercer son jugement clinique afin de déterminer si elle peut ou non communiquer des renseignements confidentiels dans cette situation, et lesquels. Bien que le refus du client constitue un élément important dont l'infirmière doit tenir compte lors de la prise de décision, c'est l'ensemble des circonstances et des éléments dont elle dispose qui lui permet de décider si elle peut divulguer exceptionnellement des renseignements confidentiels.

Il va sans dire que l'évaluation des risques effectuée afin d'établir le degré de dangerosité de la situation fournit une information de première importance pour déterminer l'imminence ou non de blessures graves ou de mort. Toutefois, il convient de souligner que, en l'absence de motif raisonnable, l'infirmière ne peut communiquer des renseignements protégés par le secret professionnel.

La syndic

¹ L'article 9 de la Charte précise que le tribunal doit également d'office assurer le respect du secret professionnel. Ainsi, lorsqu'un professionnel est appelé à témoigner devant le tribunal, le juge doit d'emblée s'assurer que le secret professionnel dont est dépositaire le professionnel soit protégé. Cependant, pour les fins de la justice, le tribunal peut autoriser, voire ordonner, au professionnel de répondre aux questions qui lui sont posées et ce, même si les réponses recherchées sont protégées par le secret professionnel. Dans un tel cas, le professionnel est tenu de respecter la décision du tribunal.

Charte des droits et libertés de la personne, L.R.Q., c. C-12, art. 9.

Code de déontologie des infirmières et infirmiers, (2003) 135 G.O. II, 98, art. 31 et 31.1.

Code des professions, L.R.Q., c. C-26, art. 60.4.

FORTIN, Jacqueline. *La confidentialité dans l'équipe multidisciplinaire*, Actualité médicale, 1993, pp. 49, 52, 54.

Loi sur la protection de la jeunesse, L.R.Q., c. P-34.1, art. 39.

Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., c. S-4.2, art. 19.0.1.

OIIQ. *Dépister la violence conjugale pour mieux la prévenir. Orientations pour la pratique infirmière*, 1993, 2004.



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

LE JOURNAL

[< retour à la table des matières](#)

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

Programme de surveillance générale 2005-2006

Le programme de surveillance générale de l'exercice infirmier 2005-2006 a été adopté par le Bureau. Ce programme inclut des activités de vérification de l'exercice collectif et de l'exercice individuel.

Au niveau de l'exercice individuel, le programme prévoit une activité de vérification tandis qu'au niveau de l'exercice collectif, quatre activités sont déterminées. Pour chaque activité de vérification, la cible est d'abord énoncée, le choix des groupes ou des centres est ensuite expliqué, puis les résultats visés sont décrits.

Vérification de l'exercice individuel

La vérification de l'exercice individuel consiste à évaluer la qualité de l'exercice professionnel d'une infirmière. Elle peut s'effectuer à partir d'une ou de plusieurs des méthodes suivantes : étude de portfolio, questionnaire d'autoévaluation, entrevue et observations dans le milieu de pratique. La vérification de l'exercice individuel vise à favoriser chez l'infirmière une réflexion sur sa pratique et sur les moyens de l'améliorer. Les recommandations du Comité d'inspection professionnelle s'adressent à l'infirmière visée.

Le programme annuel prévoit une cible de vérification de l'exercice individuel.

Cible : Les infirmières ayant exercé moins de 50 jours par année au cours des cinq dernières années pour un employeur autre qu'un établissement du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS)

Les infirmières dont le contexte de pratique correspond à ces critères risquent de bénéficier de peu ou pas d'encadrement professionnel en plus de ne pas avoir développé leur expertise au cours des cinq dernières années.

Selon l'information disponible dans la banque des membres de l'OIIQ, 152¹ infirmières répondent à ces critères. Leur répartition par catégorie d'employeur est présentée au tableau 2.

Vérification de l'exercice collectif

La vérification de l'exercice collectif consiste à évaluer la qualité de l'exercice professionnel d'un ensemble d'infirmières qui assure collectivement la prestation des soins à une même clientèle (unité de soins, résidence privée, établissement de santé, etc.). La vérification de l'exercice collectif des infirmières s'effectue à l'aide de différentes méthodes, telles que le questionnaire à la directrice ou responsable des soins et au comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers, les questionnaires d'autoévaluation collective adressés aux infirmières soignantes et infirmières cadres, l'entrevue, les observations cliniques et la consultation de documents. Les recommandations du Comité d'inspection professionnelle s'adressent au groupe d'infirmières et visent à leur permettre collectivement de mettre en place les moyens nécessaires pour améliorer leur pratique professionnelle.

Cette année, le programme propose quatre cibles de vérification de l'exercice collectif.

Cible 1 : Centres ayant fait l'objet d'un signalement

À la suite de la réception de renseignements provenant de différentes sources (rapports de coroner, événements médiatisés, public en général, infirmières, Bureau ou autres), le programme 2005-2006 inclut la vérification de la pratique professionnelle des infirmières des 17 centres visés par les signalements déjà reçus, ces situations étant jugées préoccupantes en matière de protection du public. Parmi ces centres, l'on retrouve sept centres de santé et de services sociaux (CSSS)², les services infirmiers de trois centres de détention, trois centres d'hébergement de soins de longue durée privés, deux centres de réadaptation pour déficients intellectuels et deux résidences privées pour personnes âgées. Un total de 1 245 infirmières ont

déclaré exercer dans ces centres en 2004-2005 (TABLEAU 3).

Cible 2 : Résidences privées où exercent cinq infirmières et plus

Selon les observations faites dans le cadre de l'inspection professionnelle, la clientèle des résidences privées est vieillissante et présente de plus en plus une condition de santé précaire, instable et complexe, particulièrement dans les résidences comptant un plus grand nombre d'infirmières. En 2004-2005, 23 résidences privées comptaient à leur emploi cinq infirmières et plus. De ce nombre, neuf résidences ont été visitées depuis cinq ans. Un total de 111 infirmières déclarent exercer (moyenne de huit infirmières par résidence) dans les 14 résidences non visitées.

Considérant la vulnérabilité de la clientèle, le programme de l'année prévoit de poursuivre ces visites dans trois résidences privées où cinq infirmières et plus exercent leur profession (28 infirmières en tout).

Les résultats visés sont de :

Procéder à la vérification de l'exercice collectif des 28 infirmières exerçant dans trois résidences privées, ce qui représente 25 % des 111 infirmières qui exercent dans des résidences privées comptant cinq infirmières et plus.

Cible 3 : Les urgences

L'exercice infirmier en urgence fait partie des champs cliniques à haut risque où la clientèle est non seulement instable, mais aussi très diversifiée. Le contexte de travail dans les urgences est particulièrement exigeant dans les milieux où les débordements sont fréquents et les ressources infirmières parfois insuffisantes. De plus, les établissements aux prises avec un manque de ressources risquent d'exiger moins d'expérience de la part des infirmières qui veulent y travailler.

Par conséquent, le programme de vérification cible les urgences de sept établissements considérés avoir un fort taux d'achalandage, soit les urgences de deux centres hospitaliers universitaires, deux centres hospitaliers affiliés, un centre hospitalier de soins généraux et un CSSS. Cette activité de vérification devrait joindre 901 infirmières sur les 4 770 infirmières ayant déclaré l'urgence comme principal champ clinique en 2004-2005 (TABLEAU 4).

Il est à noter que les établissements inclus dans les autres cibles et qui comptent une urgence (7) feront aussi l'objet d'une vérification de l'exercice infirmier, et ce, avec la même méthode. Les résultats de ces vérifications vont permettre d'obtenir un portrait récent de la pratique infirmière dans les urgences de 14 établissements du Québec.

Cible 4 : Centres de santé et de services sociaux non visités au cours des cinq dernières années

C'est dans le réseau de la santé et des services sociaux qu'exerce le plus grand nombre d'infirmières. Depuis les dernières fusions d'établissements, le réseau de la santé et des services sociaux compte 317 établissements possédant un permis du ministère dont 99 sont des centres de santé et de services sociaux (CSSS). De ces 99 CSSS, 41 ont reçu une visite d'inspection professionnelle dans une ou plusieurs de leurs installations, au cours des cinq dernières années, tandis que 58 n'ont pas été visités durant cette même période. Ces 58 CSSS comptent 14 770 infirmières à leur emploi.

Considérant la nécessité de poursuivre une vigie dans l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux, le programme de cette année inclut la vérification de l'exercice collectif des 1 036 infirmières travaillant dans quatre CSSS parmi les 58 non visités au cours des cinq dernières années. Le choix de ces quatre CSSS s'est fait de manière à cibler différentes régions administratives de l'Ordre et à prioriser ceux dont la date de la dernière visite d'inspection professionnelle est la plus ancienne.

Les résultats visés sont :

Procéder à la vérification de l'exercice collectif des 1036 infirmières de quatre CSSS, ce qui représente 7 % des 14 770 infirmières travaillant dans des CSSS qui n'ont pas été visités au cours des cinq dernières années.

Aux activités prévues au programme annuel, s'ajouteront en cours d'année, à la suite de signalements, des vérifications et des enquêtes particulières. Par ailleurs, la vérification de l'intégration des externes en soins infirmiers et des candidates à l'exercice de la profession d'infirmière va se poursuivre.

Enfin, les activités du programme de surveillance générale 2005-2006 permettront au Comité d'inspection professionnelle d'évaluer la qualité de l'exercice sous divers angles d'analyse et d'identifier les aspects de la pratique nécessitant une amélioration. Selon le cas, le Comité fera ses recommandations aux infirmières et en assurera le suivi. S'il constate des problèmes reliés à la qualité des soins et des services qui dépassent la compétence infirmière, il pourra les porter à l'attention du Bureau.

Tableau 2

Employeur	Nombre d'infirmières	Pourcentage
Aucun	40	26 %
Elle-même	36	24 %
Cliniques médicales	18	12 %
Agences de soins et services	14	9 %
Résidences privées	11	7 %
Communautés religieuses	11	7 %
Milieu scolaire	8	5 %
Industries	5	3,5 %
Pharmacies	4	3 %
Autres (ambulance, syndicat, club de personnes handicapées, ambassade)	5	3,5 %

TOTAL	152	100 %
-------	-----	-------

Les résultats visés sont de :

Procéder à la vérification de l'exercice individuel des 152 infirmières, soit 100 % des infirmières ayant déclaré moins de 50 jours d'exercice par année au cours des cinq dernières années, et ce, pour un employeur autre que le RSSS.

Tableau 3		
Type d'établissement	Nombre d'établissements	Nombre d'infirmières
CSSS	7	1 162
Centres de détention	3	32
CHSLD privés	3	31
CRDI	2	11
Résidences privées	2	9
TOTAL	17	1 245

Les résultats visés sont de :

Procéder à la vérification de l'exercice collectif des 1 245 infirmières des 17 centres, soit 100 % de celles qui travaillent dans un centre ayant fait l'objet d'un signalement.

Tableau 4			
Établissements visés	Nombre d'établissements	Nombre d'installations avec urgence	Nombre d'infirmières
CHU	3	7	481
CHA	2	2	282
CHSG	1	1	41
CSSS	1	1	97
TOTAL	7	11	901

Les résultats visés sont de :

Procéder à la vérification de l'exercice collectif des 901 infirmières travaillant dans les urgences de sept établissements, ce qui représente 19 % des 4 770 infirmières déclarant exercer à l'urgence.

¹ L'estimation du nombre de membres visés par les différentes cibles de vérification a été faite à partir des données du tableau de l'Ordre 2004-2005.

² Dans ce texte, un Centre de santé et de services sociaux représente tout regroupement local ou régional composé d'un CLSC et un CHSLD avec ou sans CHSG et les centres de santé nordiques.



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

LE JOURNAL

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

[← retour à la table des matières](#)

Encore quelques billets disponibles pour le tournoi de golf de la FRESIQ !



Le tournoi de golf de la Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec (FRESIQ) se tiendra le 22 septembre au club de golf de Lachute. Quelques billets sont encore disponibles pour assister à cet événement annuel. Les billets, incluant la partie de golf, la voiturette et le souper, sont offerts au coût de 150 \$ pour les membres de l'OIIQ et les abonnés du programme Appartenance, et de 175 \$ pour les non-membres. Pour le souper seulement, le coût est de 70 \$.

Pour plus de renseignements ou pour réserver des billets, veuillez téléphoner à Linda Benoit de la FRESIQ au 514 935-2505, poste 232, ou au 1 800 363-6048, poste 232. Vous pouvez également réserver en ligne à l'adresse <http://fresiq.oiiq.org>.



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

LE JOURNAL

[← retour à la table des matières](#)

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

Programme de diffusion et d'utilisation de résultats de recherche FRESIQ

La Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec (FRESIQ) offre un programme de diffusion et d'utilisation de résultats de recherche pour favoriser le transfert des connaissances issues de la recherche en sciences infirmières en vue d'améliorer les pratiques professionnelles et la qualité des soins.

La date limite pour déposer une demande est le **23 septembre 2005, 17 h**, pour le premier concours, et le 20 janvier 2006, 17 h, pour le deuxième concours.

Pour obtenir des renseignements supplémentaires, les personnes intéressées sont invitées à consulter le Guide de demandes de subvention 2005-2006 à l'adresse fresiq.oiiq.org, section « Recherche », « Programme de subvention à la recherche », « Programme de diffusion et d'utilisation de résultats de recherche » ou à communiquer avec Linda Benoit en composant le 514 935-2505, poste 232, ou le 1 800 363-6048, poste 232.



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

LE JOURNAL

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

[← retour à la table des matières](#)

Deux infirmières reçoivent une bourse du programme FORCES

Le programme FORCES a fait connaître les résultats de son concours au printemps dernier. Huit candidats du Québec, dont deux infirmières, ont reçu une bourse de cet organisme qui vise à développer chez les gestionnaires du système de santé du Canada des aptitudes qui leur permettront de mieux utiliser les résultats de recherche dans leur travail quotidien. Nous vous présentons les infirmières gestionnaires retenues.

Lucie Grenier

Directrice des soins infirmiers, CHA Hôtel-Dieu de Lévis – Québec

Projet : Développement de la pratique professionnelle des infirmières dans un contexte de mise en place de réseaux intégrés de services et d'élargissement du champ de pratique des infirmières dans un centre hospitalier affilié (CHA) à vocation régionale.

Angèle Saint-Jacques

Directrice des soins infirmiers et des services d'hébergement, CHU Sainte-Justine – Québec

Projet : Réorganisation stratégique du travail au sein des unités de soins dans un centre hospitalier universitaire mère-enfant : impact sur les soins infirmiers évalué par des indicateurs de résultats.

On se rappelle que, l'année dernière, deux infirmières avaient été retenues pour participer à ce programme, soit Esther Leclerc, directrice des soins infirmiers au Centre hospitalier universitaire de Montréal, et Patricia O'Connor, directrice associée des sciences infirmières, Sciences neurologiques, du Centre universitaire de santé McGill.

Nous vous invitons à consulter régulièrement le site Web de FORCES pour connaître les dates de dépôt des candidatures et les critères de sélection à l'adresse www.fcrss.ca/forces.



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

LE JOURNAL

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

[← retour à la table des matières](#)

Le gouvernement ontarien met sur pied un programme pour retenir ses infirmières expérimentées

Le gouvernement de l'Ontario injectera 28 millions de dollars cette année dans un programme visant à réduire la charge de travail des infirmières expérimentées afin de les retenir plus longtemps dans le réseau. Les infirmières âgées de 55 ans et plus pourront ainsi effectuer des tâches moins exigeantes, entre autres dispenser de l'information aux patients et familles, devenir mentor auprès des infirmières plus jeunes et ainsi contribuer au transfert des connaissances. D'autres mesures seraient envisagées par le gouvernement ontarien dans le but de contrer la pénurie d'infirmières dans cette province. Des renseignements supplémentaires sont disponibles sur le site du ministère à l'adresse www.premier.gov.on.ca/french/news/nurses072505.asp.



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

LE JOURNAL

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

[< retour à la table des matières](#)

Rapport national sur l'état de santé de la population du Québec

La Direction du programme de santé publique a publié le premier *Rapport national sur l'état de santé de la population du Québec*. Ce rapport présente les grands problèmes qui nuisent à la santé de la population, le rôle du système de santé et les conditions à mettre en place pour solutionner les problèmes présentés. Les grands maux que vit la population sont les maladies infectieuses, les maladies chroniques, les cancers et les blessures accidentelles prévisibles. Selon ce rapport, ces problèmes découlent des conditions de vie, de l'environnement et des habitudes de la population. Les moyens pour les prévenir logeraient plus dans l'ensemble des secteurs d'activités de la société que dans le système de santé et de services sociaux, bien que celui-ci puisse évidemment être mis à contribution. Une des actions proposées est de réduire la pauvreté et les inégalités. Le rapport est disponible à la section « Documentation », sous la rubrique « Publication » du site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux, à l'adresse www.msss.gouv.qc.ca.



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

LE JOURNAL

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

[← retour à la table des matières](#)

Le SIDIEF doté du statut consultatif auprès des instances de l'organisation internationale de la francophonie

Le 19 avril dernier, le Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIEF) s'est vu accorder le statut consultatif auprès des instances de l'Organisation internationale de la Francophonie (OIF). Le statut consultatif dont bénéficie désormais le SIDIEF lui confère la qualité de membre de la Conférence des organisations internationales non gouvernementales (OING), dont l'un des objectifs est la consultation des organisations de la société civile exerçant des activités dans les domaines prioritaires dégagés par la Conférence des chefs d'État et de gouvernements des pays ayant le français en partage. Ces relations ont pour but de permettre aux OING et aux instances de l'OIF d'échanger des informations dans les domaines d'intérêt mutuel.

Pour en savoir plus sur les directives portant sur les relations entre les instances de l'OIF et les OING, les organisations non gouvernementales et autres organisations de la société civile, consultez le site Internet de l'Agence intergouvernementale de la francophonie : www.agence.francophonie.org/agence/oing.cfm



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

LE JOURNAL

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

[← retour à la table des matières](#)

Le SIDIIEF présent au Mali

En mars dernier, le Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone était bien visible au Mali lors d'un congrès auquel Lise Racette, vice-présidente de l'OIIQ, prenait part à titre de conférencière. Peu importe la culture, les soins de santé sont orientés vers la communauté et l'accès équitable à l'ensemble de la population.



On reconnaît Lise Racette, vice-présidente de l'OIIQ, et un groupe de participantes à la conférence.



[Accueil](#) > [Salle de presse et publications](#) > [Périodiques](#) > **Le Journal**

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

LE JOURNAL

Septembre / Octobre, Vol. 3 No 1

[← retour à la table des matières](#)

La formation continue : un incontournable

Dans un contexte de changements rapides, la formation continue est devenue incontournable. L'OIIQ vous propose donc son programme de formation continue 2005-2006. On y retrouve plus de 100 activités de formation déployées en région, sur des sujets de l'heure : l'évaluation de l'état de santé physique et mentale, la prévention des infections et le dépistage des infections transmises sexuellement et par le sang, les soins de plaies, le soulagement de la douleur, les soins en fin de vie ainsi que le suivi des clientèles atteintes de diabète, d'asthme et d'insuffisance cardiaque ainsi que celles sous anticoagulothérapie. À ces cours s'ajoute une formation sur l'art de la supervision clinique et la préparation à l'examen professionnel. Inscrivez-vous sans tarder et au plaisir de vous accueillir tout au long de l'année !

Pour en savoir davantage, consultez le programme sur le site de l'Ordre à l'adresse www.oiiq.org, section « Événements », « Formation ». Veuillez noter que chaque infirmière recevra le programme avec le numéro de juillet-août 2005 de la revue *Perspective infirmière*.