

**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 1998 vol. 6, n° 1

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

Choisissez votre numéro

LE JOURNAL

Table des matières

Actualités professionnelles

- [Formation infirmière - L'Ordre obtient satisfaction](#)
- [Système professionnel - Nouveau processus de consultation](#)
- [L'infirmière virtuelle, une réussite!](#)
- [Cinq ans déjà!](#)
- [Sans rendez-vous et sans médecin](#)
- [L'infirmière: consultez-la, un slogan gagnant](#)
- [Départs volontaires](#)
- [La ministre de l'Éducation écrit aux infirmières](#)
- [Patients placés en isolement - Dans l'oeil de la caméra](#)
- [Congrès de l'OIIQ - À la conquête du cyberspace](#)
- [Le titre de psychothérapeute bientôt réservé](#)
- [Chaudière-Appalaches - L'ordre régional dépose un mémoire à la régie](#)
- [La commission infirmière régionale des Laurentides - Une première au Québec](#)
- [Infirmières et sages-femmes - La cohabitation est compromise](#)
- [Un passeport pour aller au-delà de la parole](#)
- [Gyslaine Desrosiers, mentor](#)
- [Nominations et distinctions](#)
- [L'APIDES décerne ses prix d'excellence](#)
- [Linda Lepage à la tête de la FSI de l'Université Laval](#)
- [Nouvelle vignette de stationnement pour les personnes handicapées](#)
- [Mobilisation politique des infirmières - À la défense de la clientèle](#)
- [La détresse psychologique progresse chez les infirmières - Une enquête rendue publique au congrès de l'Acfas le confirme](#)

Du siège social

- [Examen professionnel - L'examen professionnel sera renouvelé](#)
- [Programme de surveillance - Priorité à la qualité de l'exercice](#)
- [Venir en aide aux enfants maltraités - L'OIIQ adopte un plan d'action](#)
- [Chronique déonto - Les infirmières sont sensibles au fait d'être consultées](#)
- [Jeunesse infirmière - Le Comité Jeunesse au Congrès de l'OIIQ](#)
- [Avis de convocation à la 78e Assemblée générale annuelle](#)
- [Service d'urgence et services de santé courants, une zone grise](#)

Maillage

- [La Semaine de l'infirmière - Une occasion de fêter et de se ressourcer](#)



[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 1998 , Volume 6 Numéro 1

[Retour au sommaire](#)

Formation infirmière

L'Ordre obtient satisfaction

En mars dernier, l'ensemble du monde infirmier réagissait vivement aux orientations sur la formation annoncées par la ministre de l'Éducation, Pauline Marois, et le ministre de la Santé et des Services sociaux, Jean Rochon. L'Ordre a immédiatement entamé des pourparlers avec le ministère de l'Éducation et engagé des actions qui ont abouti à des ententes sur les grands principes devant guider la révision des programmes de formation. En voici les grandes lignes: les programmes d'études collégiales et universitaires seront révisés, de même que les exigences scientifiques et les préalables à l'admission au collégial, afin d'être adaptés à l'évolution de la profession; le *continuum* de formation entre le diplôme d'études collégiales en soins infirmiers et le baccalauréat en sciences infirmières sera amélioré; l'accès direct aux études universitaires en sciences infirmières demeure assuré aux titulaires d'un DEC en sciences, et les programmes de premier, deuxième et troisième cycles continueront d'être offerts.

«L'entente conclue avec la ministre Marois est fort satisfaisante, estime Gyslaine Desrosiers. Le parcours de formation des infirmières est enrichi et, par ricochet, la profession en sort gagnante. Par ailleurs, l'Ordre fera partie du comité consultatif sur les tendances qui marqueront l'évolution de la profession et de la formation dans l'avenir. Ce comité sera également consulté sur les programmes de formation.»

Ne manquez pas le message de la ministre de l'Éducation à ce sujet.



photo: BSIP LECA/PUBLIPHOTO

Les programmes d'études seront révisés afin d'être adaptés à l'évolution de la profession.



[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 1998 , Volume 6 Numéro 1

[Retour au sommaire](#)

Système professionnel

Nouveau processus de consultation

Le ministre de la Justice et responsable de l'application des lois professionnelles, Serge Ménard, a choisi d'utiliser un processus de consultation élargi pour la réforme du système professionnel. Il prévoit créer un comité indépendant qui déterminera et documentera les grandes problématiques de ce système, élaborera un plan de réalisation et lui présentera des recommandations, tant sur le fond de la réforme que sur les modalités de sa mise en œuvre. L'OIIQ a accueilli avec satisfaction cette décision rendue au mois de mai, parce que ce processus permettra de jeter un regard global et sociétal sur les enjeux de la mondialisation pour les ordres professionnels.

Composé de représentants du monde professionnel – santé et relations humaines, génie et aménagement, droit, administration et affaires –, du public, de l'entreprise privée et de l'Office des professions, le comité examinera, entre autres, la notion de protection du public, les critères de reconnaissance d'un ordre professionnel, les mécanismes d'autorisation ou de délégation d'actes, l'opportunité d'en réserver certains aux différents ordres et les conséquences économiques possibles de cette réforme sur la compétitivité des entreprises et le pouvoir d'achat des consommateurs.

La présidente de l'OIIQ, Gyslaine Desrosiers, estime rassurante l'approche du ministre: « Le système des champs exclusifs, comme mesure adéquate de protection du public, ne serait pas aboli. Au contraire, son maintien demeure au cœur des travaux du comité. Le ministre a également indiqué que la réforme n'impliquait pas obligatoirement une uniformisation des ordres. Par ailleurs, le processus privilégié sera une occasion de faire valoir le rôle des ordres et des professionnels comme agents de développement socio-économique. »

L'OIIQ participera aux travaux du comité en avançant ses propres recommandations, notamment en ce qui concerne l'actualisation des domaines de pratique, leur partage dans le cadre du système professionnel actuel et l'importance de la réciprocité nord-américaine des pratiques professionnelles. Précisons qu'une réforme s'imposait, 25 ans après l'instauration du système professionnel.



[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 1998 , Volume 6 Numéro 1

[Retour au sommaire](#)

L'infirmière virtuelle, une réussite!

Deux semaines après son lancement sur le site Web de l'OIIQ, l'infirmière virtuelle avait déjà été consultée 400 000 fois

Le 25 mai 1998 est un jour à marquer d'une pierre blanche. L'OIIQ a alors franchi un pas de plus dans le cyberspace en lançant [L'infirmière virtuelle en téléconsultation](#). Une douzaine de journalistes participaient à l'événement au Café électronique de Montréal, une trentaine d'autres y assistaient en direct d'aussi loin que la France, la Belgique ou la Tunisie, par le truchement d'Internet.

Comme premier volet de ce site francophone d'enseignement sur les soins infirmiers, l'Ordre a choisi les chirurgies d'un jour ou de court séjour. « Lorsque nous avons soumis ce projet au Fonds de l'autoroute de l'information, la réforme du système de santé misait sur la chirurgie d'un jour pour donner un visage avant-gardiste au virage ambulatoire, a souligné la présidente de l'OIIQ, Gyslaine Desrosiers. L'Ordre s'est donc investi résolument dans cette voie pour répondre aux nombreux défis du milieu de la santé et aux besoins des nouvelles pratiques. »

Bien sûr, l'infirmière virtuelle n'est pas une personne en chair et en os. Cependant, elle cherche à reproduire la relation infirmière-patient. Elle sécurise et soutient les clients en anticipant les questions qu'ils sont susceptibles de se poser sur la préparation à effectuer en vue d'une chirurgie d'un jour, les soins à donner au retour à la maison, les signes de complications et les ressources à consulter. « L'infirmière virtuelle s'avère donc un complément de l'enseignement fait par les infirmières dans les cliniques de chirurgie ambulatoire », a insisté Mme Desrosiers.

Louise Beaudoin, ministre de la Culture et des Communications du Québec, a contribué à la naissance de l'infirmière virtuelle puisque le site a vu le jour grâce à une subvention du Fonds de l'autoroute de l'information. « C'est d'autant plus méritoire que nous avons subventionné une cinquantaine de projets sur les quelque 300 qui nous avaient été soumis, a précisé la ministre. Nous cherchions des sites qui répondraient à des besoins très larges. Votre site est un bel exemple d'application concrète, justement. »

Le Fonds de l'autoroute de l'information a été créé pour combler un vide, puisque 3 % seulement de ce qu'on retrouve sur le Web est en français. Mme Beaudoin est donc fière de cette réalisation de l'OIIQ, qui fait rayonner l'expertise infirmière québécoise dans l'ensemble de la francophonie.

Louise Lanctôt, responsable du projet et conseillère à l'Ordre, a expliqué que l'infirmière virtuelle en téléconsultation s'appuie sur un processus rigoureux, d'abord pour que la profession se reconnaisse dans cette nouvelle avenue, mais aussi pour que la population ait une information de qualité, « comme elle est en droit de s'attendre d'un ordre professionnel dont le mandat est la protection du public. »

La période de questions a été alimentée aussi bien par les journalistes à l'écoute sur Internet que par ceux qui étaient dans la salle. Ces questions ont permis de préciser, notamment, qu'il ne s'agit pas de consultations individuelles et que l'information



photo Gil Jacques

Louise Beaudoin, ministre de la Culture et des Communications, Gyslaine Desrosiers, présidente de l'OIIQ, et Louise Lanctôt, responsable du projet de l'infirmière virtuelle et conseillère à l'OIIQ.



photo Gil Jacques

Guylaine Chabot, alors directrice des Communications à l'OIIQ, tend le micro au journaliste Michel Gamache, de CKAC.

équivalent à du matériel éducatif; elle ne remplace donc pas l'enseignement donné par les infirmières ni n'engage la responsabilité professionnelle de quiconque, puisque l'infirmière est... virtuelle.

Deux semaines seulement après son lancement officiel, l'infirmière virtuelle avait déjà été consultée 400 000 fois!



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

Le Journal, septembre / octobre 1998 , Volume 6 Numéro 1

[Retour au sommaire](#)

Cinq ans déjà!

Voilà cinq ans déjà que l'OIIQ lançait *Le Journal*, un supplément de *L'infirmière du Québec*, dont la mission est d'informer les infirmières – et les décideurs qui le reçoivent – des dossiers de l'heure touchant la profession. À la une du premier numéro, la directrice du *Journal*, Guylaine Chabot, prédisait que la publication serait « appelée à prendre de l'envergure, car les infirmières sont partout ». Comme elle avait raison! Après neuf ans de loyaux services à l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, Mme Chabot nous a quittées pour la Conférence des régies régionales de la santé et des services sociaux du Québec. Au nom de toutes les infirmières, l'Ordre la remercie de sa précieuse collaboration et espère que les infirmières occuperont toujours une place particulière dans son cœur!



[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 1998 , Volume 6 Numéro 1

[Retour au sommaire](#)

Sans rendez-vous et sans médecin

Telle pourrait bien être la devise de certaines cliniques américaines où des infirmières soignent maux de gorge et d'estomac, asthme et diabète sans la supervision d'un médecin. Pas moins de 26 États ont adopté des lois autorisant les infirmières praticiennes à travailler seules. Des compagnies d'assurances privées appuient déjà ce mouvement, plusieurs ayant classé ces *superinfirmières* comme les premières personnes à consulter.



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

Le Journal, septembre / octobre 1998 , Volume 6 Numéro 1

[← Retour au sommaire](#)

L'infirmière : consultez-la,

un slogan gagnant

Encore une fois cette année, l'OIIQ a tenu à recueillir vos commentaires sur le choix du slogan et du visuel de la Semaine de l'infirmière. Un sondage a donc été mené au début de juin auprès d'une centaine d'infirmières de toutes les régions du Québec.

Toutes, absolument toutes les infirmières interrogées ont vu l'affiche, certaines l'ont même fait laminer. Le slogan *L'infirmière : consultez-la* et le visuel de l'affiche ont remporté un vif succès, puisqu'ils ont plu à la majorité des infirmières, soit à 99 % et 84 % respectivement. Enfin, 46 % ont remarqué la publicité sur la Semaine à l'endos du numéro de mai/juin de *L'infirmière du Québec*.

La chronique « Maillage » du présent numéro, est consacrée exclusivement aux activités de la Semaine de l'infirmière.



[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 1998 , Volume 6 Numéro 1

[← Retour au sommaire](#)

Départs volontaires

Le R.I.O.-162, qui regroupe les infirmières opposées à la *Loi modifiant diverses dispositions législatives en matière de retraite*, a changé de numéro de téléphone. On peut désormais le joindre au (514) 354-8885 ou au (514) 387-7976.



[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 1998 , Volume 6 Numéro 1

[Retour au sommaire](#)

La ministre de l'Éducation écrit aux infirmières

La société québécoise, pour laquelle la santé est une préoccupation de premier plan, éprouve le plus grand respect pour ses infirmières et ses infirmiers. Leur profession étant au cœur de notre système de santé, la formation qui y mène doit à tout prix être adéquate. Il faut savoir l'adapter aux besoins de la population qui évoluent rapidement. D'où la nécessité de réviser les programmes d'études dans ce domaine, comme dans nombre d'autres.

La formation dans le domaine des soins infirmiers se donne déjà à l'enseignement collégial et elle est d'excellente qualité! Par ailleurs, une formation en sciences infirmières se donne à l'université. Ces deux formations demeurent et devront être adaptées aux nouveaux besoins du domaine de la santé. C'est ce que les récentes décisions gouvernementales viennent confirmer.

Nous savons que la majorité des infirmières et infirmiers actuellement en poste ou inscrits à des études de baccalauréat en sciences infirmières viennent de la filière de la formation technique. Nous ne souhaitons pas pour autant exclure des candidates ou des candidats du programme de baccalauréat en sciences infirmières. Mais nous ne voulons pas non plus qu'une formation similaire soit offerte à la fois au collège et à l'université. Il doit forcément y avoir continuité et absence de chevauchements entre les deux ordres d'enseignement, sinon les étudiantes et les étudiants apprendront les mêmes choses deux fois.

Comme les décisions que nous avons prises relativement à cette question ont suscité quelques inquiétudes, le ministère de l'Éducation a tenu à rencontrer ses différents partenaires dont, il va sans dire, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, présidé par Mme Gyslaine Desrosiers. Cela a permis à toutes les parties de définir un certain nombre de principes qui guideront la révision des programmes.

Ainsi, nous nous dirigeons vers un véritable continuum de formation entre le diplôme d'études collégiales (DEC) et le baccalauréat. En fonction des nouvelles exigences que cette décision comporte, les préalables exigés pour l'admission au collégial seront réexaminés.

On continuera d'offrir, dans les trois cycles de l'enseignement universitaire, un ensemble complet de programmes d'études. Les exigences scientifiques nécessaires à l'acquisition des compétences proprement professionnelles y seront intégrées.

On définira de façon très précise les parcours permettant aux titulaires d'un DEC en sciences de la nature, ou encore d'un diplôme d'études universitaires dans un domaine de la connaissance, d'avoir accès au baccalauréat en sciences infirmières et, bien sûr, à la profession elle-même.

Il est entendu que les programmes d'études actuels demeureront en vigueur jusqu'à la mise en œuvre des programmes révisés, qui se fera au plus tard en 2002. Nous en sommes donc à un point de départ, pas au point d'arrivée. Entre-temps, le domaine de la santé poursuivra son évolution en fonction des nouveaux besoins de la population. Il nous faudra donc être à l'écoute pour adapter la formation en conséquence. C'est dire que des travaux multipartites devraient se poursuivre, au sein d'un comité que je viens de former et auquel participera l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. Parmi les questions dont discutera le comité, figure en bonne place celle des tendances lourdes qui marquent le système de santé et de ses effets sur l'évolution de la profession et de la formation des infirmières.

Pour la suite des choses, je mise donc sur une collaboration fructueuse entre le milieu de la pratique professionnelle et le monde de l'éducation. Nous devons réussir cet effort collectif pour ceux et celles qui comptent sur un système de santé de la plus haute qualité.



Pauline Marois



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

Le Journal, septembre / octobre 1998 , Volume 6 Numéro 1

[Retour au sommaire](#)

Patients placés en isolement

Dans l'oeil de la caméra

Il y a six mois, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse a rendu un avis sur l'utilisation de caméras vidéo dans une salle d'isolement de l'unité psychiatrique d'un centre hospitalier. Voici un résumé des critères généraux applicables en cette matière relativement à la garantie du droit à la vie privée consacré par l'article 5 de la *Charte des droits et libertés de la personne*.

Une hospitalisation n'annule pas le droit au respect de la vie privée. Par exemple, le droit à l'intimité, à la confidentialité et à une sphère d'autonomie en matière de décisions personnelles fondamentales est protégé, même si un centre hospitalier n'est pas une résidence privée.

A priori, la surveillance par caméra vidéo est incompatible avec le droit au respect de la vie privée. Cependant, ce droit n'est pas absolu; il peut être assorti de restrictions justifiées en vertu de l'article 9.1 de la Charte québécoise, qui précise que les « libertés et droits fondamentaux s'exercent dans le respect des valeurs démocratiques, de l'ordre public et du bien-être général des citoyens du Québec ».

Pour interpréter cet article, la Commission applique les critères de la Cour suprême du Canada en matière de limitation d'un droit ou d'une liberté garantis par la Charte canadienne. Une limitation est justifiée lorsque l'objectif poursuivi est rationnel et que le moyen limitatif utilisé est proportionnel à l'objectif visé. Ce moyen ne doit être ni arbitraire, ni inéquitable, ni fondé sur des considérations irrationnelles, et il doit porter atteinte le moins possible à la liberté ou aux droits en cause.

Les centres hospitaliers doivent adopter une politique réglementaire en matière de mise en isolement qui soit conforme aux critères de l'article 9.1 de la Charte québécoise. Cette politique doit préciser notamment que seuls les motifs de sécurité liés au danger que le patient représente pour lui-même ou pour d'autres patients peuvent justifier une mise en isolement. Celle-ci doit faire l'objet d'une autorisation préalable et ne doit être pratiquée que pour un temps limité. La surveillance par vidéo doit être exercée de façon continue s'il y a des risques élevés de suicide, d'automutilation ou d'agression physique.

Selon la Commission, une politique réglementaire comprenant ces éléments serait conforme aux exigences de la Charte. En effet, la surveillance par caméra vidéo découle rationnellement des impératifs de sécurité qui s'imposent pour assurer la protection du patient ou de son entourage. Dans les circonstances, elle est de nature à porter atteinte le moins possible à la vie privée. Les effets bénéfiques de la surveillance vidéo dépassent largement les effets préjudiciables liés à l'atteinte à la vie privée.



[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 1998 , Volume 6 Numéro 1

[Retour au sommaire](#)

Congrès de l'OIIQ

À la conquête du cyberspace



Un thème évocateur de l'entrée des infirmières dans le troisième millénaire et un choix cosmopolite d'activités, à l'image de la métropole qui vous reçoit, voilà l'essence du Congrès de l'OIIQ, qui se tiendra à Montréal les 1^{er}, 2 et 3 novembre 1998. Plus de 1200 infirmières y sont attendues.

Au programme, trois grandes conférences présentées par des infirmières. Professeure titulaire à l'Université de Qatar (Arabie), Hend Abdel-Al convie les congressistes à une réflexion spatiotemporelle sur le constant et le variable dans le virtuel et le réel des soins infirmiers. Mme Abdel-Al croit, entre autres, que les infirmières ont la responsabilité d'adapter leur pratique et de situer leur profession dans un monde qui se complexifie et qui change à un rythme vertigineux. Hélène Salette convaincra l'auditoire de l'importance, pour les infirmières, de partir à la conquête du cyberspace et de rendre accessible, dans Internet, leur savoir en matière de santé. Joya Balfour, directrice et fondatrice de Webgrlls Montréal, expliquera aux infirmières comment utiliser Internet pour créer leur propre réseau d'échange et d'expertise, à l'image de cette organisation de femmes branchées de Montréal.

Formation et information

Les congressistes auront le choix entre six activités de formation offertes en reprise sur différentes plages horaires. Cette année encore, la faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal remettra une attestation d'heures de formation aux participantes. Par ailleurs, les 20 ateliers thématiques risquent de mettre les infirmières dans l'embarras... du choix! L'éventail de domaines cliniques traités est en effet fort impressionnant.

À leur première participation au Congrès de l'Ordre, les membres du Comité Jeunesse de l'OIIQ convient toutes les infirmières à deux forums pour discuter plus particulièrement de certaines de leurs préoccupations. Le premier portera sur l'intégration au travail des jeunes infirmières et le second, sur la nécessité de développer des habiletés politiques professionnelles.

À la demande générale, l'OIIQ récidive avec une journée précongrès des plus dynamiques: visites guidées de sites touristiques et d'institutions de Montréal, revue de presse de l'année – intitulée *Qu'on aime ça, qu'on n'aime pas ça, on parle de nous dans les médias* – animée par le journaliste Marc Laurendeau, le tout se terminant par une soirée d'accueil qui promet d'être colorée.

Ne manquez pas de naviguer sur le site Web de l'OIIQ afin de consulter le programme complet du Congrès.

Rendez-vous sur le site de l'exposition et gagnez des prix!

Au coeur du Congrès se trouvera le site de l'exposition, où plus de 70 exposants et une trentaine d'associations et de regroupements d'infirmières présenteront leurs produits et services. À 13 h 45, le mardi 3 novembre, l'Ordre profitera de votre visite sur le site de l'exposition pour effectuer le tirage des prix suivants:

- Deux forfaits d'hébergement pour deux personnes chacun, à l'Hôtel Val-des-Neiges (Mont Sainte-Anne) ou à l'Hôtel Cap-aux-Pierres (Île aux Coudres), comprenant une nuit en chambre régulière avec souper table d'hôte et petit déjeuner, ainsi qu'une croisière aller-retour sur le fleuve Saint-Laurent jusqu'à Tadoussac, avec visite commentée du

royaume des baleines. Une valeur de 550 \$ chacun, gracieuseté de Famille Dufour, croisières-hôtels.

- Deux forfaits famille (deux adultes et deux enfants), incluant chacun deux nuits dans un condo de type mezzanine, tout équipé, faisant partie du Réseau de villages vacances animés VIVA. Une valeur de 400 \$ chacun, gracieuseté de VIVA.

Le fait d'être inscrite au Congrès rend automatiquement admissible au tirage au sort. L'OIIQ avisera par écrit les gagnantes qui ne seront pas présentes sur place. Tout litige quant à la conduite de ce concours publicitaire ou à l'attribution d'un prix peut être soumis à la Régie des alcools, des courses et des jeux. Le personnel du siège social de l'OIIQ ne peut participer à ces tirages.



[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 1998 , Volume 6 Numéro 1

[Retour au sommaire](#)

Le titre de psychothérapeute bientôt réservé

Bientôt au Québec, ne pourra plus se prétendre psychothérapeute qui le veut. En effet, depuis l'adoption de la *Loi modifiant le Code des professions concernant le titre de psychothérapeute*, en juin dernier, l'Office des professions du Québec a le mandat de déterminer par règlement les normes de délivrance du permis de psychothérapeute et de désigner les ordres professionnels habilités à le délivrer. Lorsque ce règlement sera en vigueur, seuls les membres des ordres professionnels désignés et titulaires d'un permis d'exercice de la psychothérapie auront le droit d'utiliser le titre de psychothérapeute. L'OIIQ ayant participé, avec d'autres ordres professionnels, aux discussions qui ont conduit à l'adoption de cette loi, il y a tout lieu de croire qu'il sera un ordre désigné.

En déposant le projet de loi, le ministre de la Justice et responsable de l'application des lois professionnelles, Serge Ménard, avait soutenu que cette mesure protégerait le public des personnes non qualifiées qui s'improvisent psychothérapeutes: « Le public aura l'assurance qu'il consulte un professionnel compétent et reconnu lorsqu'il s'adressera à un psychothérapeute. »



[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 1998 , Volume 6 Numéro 1

[Retour au sommaire](#)

Chaudière-Appalaches

L'ordre régional dépose un mémoire à la régie

Pour faire suite à la publication de son plan de consolidation 1998-2001, la régie régionale de Chaudière-Appalaches a tenu des audiences publiques en mai dernier. L'Ordre régional des infirmières et infirmiers de Chaudière-Appalaches (ORIICA) a préparé un mémoire que sa présidente, Colombe Boisvert, a défendu en audience en compagnie de Louise Potvin, directrice adjointe des soins infirmiers à l'Hôtel-Dieu de Lévis. « Nous estimions essentiel de faire connaître l'opinion des infirmières et, surtout, d'essayer d'influer sur les orientations que la régie va prendre », précise Mme Boisvert.



Colombe Boisvert

L'ORIICA a retenu pour discussion certains des éléments contenus dans le volumineux document de la régie. Par exemple, les infirmières ont exprimé leur inquiétude au sujet de la clientèle dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) où, parfois, moins de la moitié des besoins sont satisfaits. Elles ont déploré le fait que souvent les personnes âgées sont renvoyées dans leur CHSLD à peine quelques jours après une intervention chirurgicale, alors qu'il n'y a pas d'infirmière le soir et la nuit.

Elles ont aussi insisté pour qu'une infirmière assume, à plein temps, les fonctions de directrice des soins infirmiers dans chaque établissement de la région.

Les infirmières ont réclamé que leur soit réservée une part suffisante du budget prévu pour le développement et le maintien des compétences, surtout que les établissements de la région recevront bientôt des clientèles qui, jusqu'ici, étaient traitées à Québec. « Les infirmières vont devoir s'occuper notamment de la clientèle qui a besoin d'hémodialyse, ainsi que de la réadaptation des blessés médullaires et des traumatisés crâniens. Ces personnes seront transférées dans Chaudière-Appalaches sitôt terminée la phase aiguë de leur maladie. Les infirmières en santé communautaire de la région n'ont jamais eu à soigner cette clientèle. Elle devront apprendre à le faire. » Invité par un des membres de la commission à dresser la liste des besoins des infirmières en matière de formation et de maintien des compétences, l'ORIICA a formé un comité *ad hoc* au lendemain des audiences.

L'ordre régional a aussi repris plusieurs des recommandations du mémoire de l'OIIQ sur le projet de loi 404, notamment en ce qui a trait à la création d'une unité régionale de coordination des soins infirmiers et d'une commission infirmière régionale. Il a aussi demandé qu'un budget soit alloué afin de soutenir financièrement les CII et ainsi leur permettre de réaliser leur mandat d'évaluation de la qualité des soins.

« Nous avons eu le sentiment d'être écoutées attentivement, constate Mme Boisvert. Les membres du conseil d'administration de la régie, qui étaient aussi commissaires aux audiences, ont posé beaucoup de questions, nous donnant par le fait même la chance d'apporter des précisions. »



[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 1998 , Volume 6 Numéro 1

[Retour au sommaire](#)

La commission infirmière régionale des Laurentides: une première au Québec

Le 17 juin, la régie régionale des Laurentides a créé la première commission infirmière régionale au Québec, qui a la responsabilité de donner au conseil d'administration des avis sur toute question relative aux soins infirmiers pour répondre aux besoins de la population du territoire. En février 1997, l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de Laurentides/Lanaudière (ORIILL) avait fait sienne une proposition adoptée à l'Assemblée générale annuelle de l'OIIQ et effectué les représentations nécessaires pour que soit créée cette commission qui, pour l'instant, relève du directeur général de la régie. L'OIIQ a demandé que la Loi sur les services de santé et les services sociaux soit modifiée afin que les commissions infirmières régionales siègent au conseil d'administration de leur régie.



Sur la photo, de gauche à droite : Louise Anne Clément, secrétaire générale de la régie régionale des Laurentides, Ginette Gingras, présidente provisoire de la commission, et Lise Racette, présidente de l'ORIILL.



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

Le Journal, septembre / octobre 1998 , Volume 6 Numéro 1

[← Retour au sommaire](#)

Infirmières et sages-femmes

La cohabitation est compromise

Après plusieurs années de projets pilotes, le ministre de la Santé et des Services sociaux a annoncé au mois d'avril que le gouvernement du Québec compte légaliser la pratique des sages-femmes en 1999 et, par la même occasion, les intégrer au système professionnel québécois. Déjà, en février 1997, l'OIIQ avait proposé à l'Office des professions du Québec (OPQ) d'agir comme ordre d'accueil pour les 44 sages-femmes de la province, tout en leur garantissant l'autonomie de leur pratique.

De prime abord, ce projet d'association de deux groupes ayant des préoccupations et des intérêts communs semble recevable, voire novateur et souhaitable. Malgré l'intérêt de l'OIIQ pour leur cause, les sages-femmes ont manifesté peu d'enthousiasme à l'idée de cohabiter avec les infirmières. Elles craignent les répercussions de la création d'un ordre professionnel mixte sur la philosophie, l'autonomie et le développement de leur profession et préfèrent, par conséquent, avoir un ordre professionnel distinct.

Répondant à l'invitation de l'OPQ de revoir le modèle d'association proposé, l'OIIQ a redéfini certains éléments structurels et réévalué les avantages et les inconvénients de la cohabitation. Plusieurs questions ont été examinées: l'autonomie des sages-femmes dans la structure de l'Ordre; l'autogestion et le partage des ressources; la définition des champs de pratique respectifs; le financement des activités professionnelles.

Pour l'instant, il est impensable d'envisager une cohabitation professionnelle sans l'adhésion des parties. Toutefois, l'OIIQ demeure disposé à collaborer avec les sages-femmes, si jamais elles souhaitent reprendre les discussions.



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

Le Journal, septembre / octobre 1998 , Volume 6 Numéro 1

[← Retour au sommaire](#)

Un passeport pour aller au-delà de la parole

Imaginez ce que vit une personne malade incapable de parler de ses symptômes avec un professionnel de la santé. Cette brutale réalité est le lot de plus de 55000 sourds au Québec, qui n'ont souvent que le langage des signes comme moyen de communication. Un langage que la majorité des professionnels de la santé ne maîtrise pas.

Afin de permettre aux personnes sourdes d'avoir accès aux mêmes soins et services de santé que l'ensemble de la population québécoise, le Centre de la communauté des sourds du Montréal métropolitain et le Regroupement des organismes des sourds du Québec ont lancé, en mai dernier, le passeport-santé pour les sourds.

Conscient des besoins particuliers de cette clientèle, l'OIIQ est au nombre des partenaires de ce projet, avec l'Ordre des pharmaciens, l'Ordre des dentistes et le Collège des médecins. « L'infirmière est souvent le premier contact du patient avec le réseau de la santé, a souligné Gyslaine Desrosiers lors du lancement. Le passeport-santé va l'aider à orienter son action. »

Le petit livret permet à son propriétaire d'avoir sur lui des données médicales essentielles: liste des diagnostics et des antécédents médicaux, renseignements sur son groupe sanguin et ses allergies, bilan de santé dentaire, médicaments, nom de l'infirmière-ressource et du médecin de famille, etc. Les lettres de l'alphabet et le code qui y correspond dans le langage signé sont reproduits dans une section, suivie d'une série d'icônes illustrant certaines émotions ou situations – par exemple la peur, la douleur, se laver, manger. Les coordonnées du propriétaire du passeport-santé y sont inscrites, ainsi que le nom d'une personne à contacter au besoin.

En plus d'aider la personne à communiquer, le passeport-santé contribuera à réduire les erreurs médicales. « Cet outil va diminuer l'anxiété de la personne sourde puisqu'elle accède à une forme d'autonomie et devient en mesure de divulguer des renseignements vitaux sur son état de santé », a précisé Mme Desrosiers.

Une seconde phase du passeport est prévue pour les personnes devenues sourdes et malentendantes. Pour obtenir un exemplaire du passeport, téléphoner au (514) 279-7609.





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

Le Journal, septembre / octobre 1998 , Volume 6 Numéro 1

[← Retour au sommaire](#)

Gyslaine Desrosiers, mentor

Un mentor est un guide, un conseiller sage et expérimenté. Pour souligner le dixième anniversaire de son Dîner-réseau, le Comité Action femmes d'affaires de la Chambre de commerce du Montréal métropolitain a attribué le titre de mentor à une quinzaine de femmes, dont la présidente de l'OIIQ, Gyslaine Desrosiers. « Nous avons mis à l'honneur les femmes qui nous inspirent, explique Lyse Brunet, présidente du Comité. Ces femmes tracent la voie aux autres, et Mme Desrosiers occupe certainement une place de leader dans la grande communauté montréalaise. »



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

Le Journal, septembre / octobre 1998 , Volume 6 Numéro 1

[Retour au sommaire](#)

Nominations et distinctions

Infirmière clinicienne spécialisée en oncologie au Centre universitaire de santé de l'Estrie (CUSE) et chargée de cours au département des sciences infirmières de la faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke, **Nicole Beauchesne** a été nommée membre du Conseil québécois de lutte contre le cancer, qui a vu le jour récemment. Nul doute que l'expertise de Mme Beauchesne comme responsable du programme Qualité de vie au CUSE sera précieuse pour ce nouvel organisme qui a notamment pour mission d'aider à l'implantation du Programme québécois de lutte contre le cancer.

Hélène Denoncourt est une infirmière qui s'est interrogée sur le phénomène de l'itinérance. Elle a décidé de travailler auprès des plus démunis de la société, sachant l'importance pour cette clientèle d'apprendre à s'assumer pour mieux survivre dans des conditions minimales de santé et de sécurité, mais aussi et surtout à se sortir de ce milieu. Elle s'est distinguée par sa pratique exceptionnelle dans les cliniques de rue. C'est pourquoi, au printemps dernier, la Fondation de la YWCA de Montréal lui a décerné le titre de Femme de mérite, volet Santé.

Spécialiste de la lutte contre les infections dans le domaine du VIH/sida, **Antoinette Lambert** est présidente de l'Association canadienne des infirmières et des infirmiers en sidologie. De renommée internationale, Mme Lambert est consultante pour la conception et la mise en œuvre de programmes de formation sur les soins à offrir aux personnes atteintes du sida. Elle est devenue membre du Conseil ministériel sur le VIH/sida, créé au printemps 1998 pour conseiller le ministre canadien de la Santé sur la mise en œuvre de la Stratégie canadienne sur le VIH/sida.



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

Le Journal, septembre / octobre 1998 , Volume 6 Numéro 1

[Retour au sommaire](#)

L'APIDES décerne ses prix d'excellence

Dans l'ordre habituel, Marie-Fabienne Fortin, Sylvie Robichaud-Ekstrand, Johanne Loyer, Lyette Bellemare, Line Beudet et Francine de Montigny. Mme Bellemare est présidente de l'Association des infirmières et infirmiers diplômé-e-s des études supérieures (APIDES), les cinq autres infirmières sont récipiendaires des prix d'excellence 1998 de l'APIDES. Un prix a été décerné à Mmes de Montigny et Beudet pour leur livre *Lorsque la vie éclate: impact de la mort d'un enfant sur la famille*. Le prix attribué à Mme Fortin soulignait son Guide d'apprentissage du processus de recherche. Mmes Robichaud-Ekstrand et Loyer ont reçu un prix d'excellence pour leur document *Les exercices à prescrire aux cardiaques*. Les membres de l'APIDES sont titulaires d'une maîtrise ou d'un doctorat. Ils œuvrent dans les domaines de la clinique, de l'enseignement, de la gestion ou de la recherche en soins infirmiers.





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

Le Journal, septembre / octobre 1998 , Volume 6 Numéro 1

[← Retour au sommaire](#)

Linda Lepage à la tête de la FSI de l'Université Laval

Édith Côté a été directrice, puis doyenne de la faculté des sciences infirmières de l'Université Laval. En mai, elle quittait son poste en posant un regard satisfait sur les huit dernières années. Du même coup, elle annonçait la nomination de Linda Lepage à titre de doyenne désignée. « Riche d'une longue expérience professionnelle, Mme Lepage connaît bien les besoins en matière de formation et de recherche en sciences infirmières, a souligné Mme Côté. Elle a une conception claire des enjeux sociopolitiques actuels et valorise le partenariat avec les différents milieux cliniques et professionnels. Je suis confiante qu'elle va poursuivre avec succès le développement de la Faculté. »



[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 1998 , Volume 6 Numéro 1

[← Retour au sommaire](#)



Nouvelle vignette de stationnement pour les personnes handicapées



Les infirmières peuvent faire l'évaluation professionnelle

Depuis juillet, une nouvelle vignette permet aux personnes handicapées qui ne peuvent se déplacer de façon autonome ou sans risque pour leur santé et leur sécurité d'utiliser les espaces de stationnement qui leur sont réservés. Amovible, cette vignette est destinée aux passagers aussi bien qu'aux conducteurs de véhicules.

La Société de l'assurance automobile du Québec a publié un dépliant d'information, ainsi qu'un formulaire de demande de vignette qui remplace l'ancien. Le formulaire contient une section portant sur l'évaluation de la situation de handicap. Sept catégories de professionnels, dont les infirmières, sont autorisées à remplir cette section.

La Société a aussi préparé à l'intention des professionnels de la santé un document qui s'intitule *Programme en matière de vignettes de stationnement pour personnes handicapées*. On peut se le procurer en composant l'un des numéros suivants: (418) 643-5506 pour la région de Québec, (514) 873-7620 pour la région de Montréal et 1 800 561-2858 ailleurs au Québec. Il est également possible de l'obtenir par le truchement du site Internet de la Société, à l'adresse www.saaq.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 1998 , Volume 6 Numéro 1

[Retour au sommaire](#)

Mobilisation politique des infirmières

À la défense de la clientèle

À la dernière Assemblée générale annuelle, les infirmières ont résolu de sensibiliser le gouvernement du Québec aux effets de la transformation du système de santé sur la clientèle. Forts de ce mandat, l'OIIQ et les ordres régionaux ont travaillé de concert à l'organisation d'une tournée visant à rencontrer des députés de toutes les régions, qu'ils soient du parti au pouvoir ou de ceux de l'opposition. Quelque 200 infirmières ont répondu à l'invitation de la présidente de leur ordre régional. Elles ont rencontré plus de 60 % des députés, par délégations de deux à cinq infirmières, s'adressant à eux à la fois comme électrices et comme professionnelles de la santé. Au dire de plusieurs députés, leur message tombait à point nommé.

Deux conseillères de l'OIIQ, Carole Mercier et Louise Lanctôt, se sont d'abord rendues dans les régions afin de soutenir les infirmières dans leur démarche. L'une expliquait les préoccupations de l'OIIQ sur les dossiers de l'heure, l'autre les sensibilisait à la dimension politique de la mobilisation.

Une saveur locale

Les infirmières qui ont rencontré des députés leur ont remis plusieurs documents, notamment le mémoire de l'Ordre sur le projet de loi no 404, le bilan et les perspectives de l'OIIQ sur la réforme du système de santé ainsi que le répertoire d'expertises.

Les objectifs poursuivis étaient les mêmes dans toutes les régions: sensibiliser les députés à la contribution des infirmières à la réforme du système de santé et leur faire valoir la nécessité d'une commission infirmière régionale; préciser les besoins des infirmières en matière de formation et exposer leurs inquiétudes à propos des effets de la réforme sur la qualité des soins, tant dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) que dans les CLSC et les centres hospitaliers.

Les infirmières ont ponctué leurs interventions d'exemples locaux. Ainsi, en Abitibi-Témiscamingue, elles ont insisté, entre autres, sur les effets pervers des regroupements d'établissements, qui font disparaître les postes de directrices des soins infirmiers. « S'il n'y a plus de DSI, qui fera l'évaluation de la qualité des soins dans les établissements? » a demandé la présidente de l'ordre régional, Rita Marchand.

Dans Mauricie-Bois-Francs, elles ont affirmé être à même de constater l'épuisement des aidants naturels qu'entraîne le virage ambulatoire. « Nous avons fait remarquer aux députés que le tissu social au Québec est différent de celui d'il y a 30 ans, raconte la présidente de l'ordre régional, Marie-Andrée Gauthier. Les familles sont plus petites, monoparentales souvent. Elles n'ont pas toujours les moyens de payer de l'aide. Il y a des coûts cachés qu'on ne peut pas mesurer. Nous leur avons signalé que ce qu'ils économisent dans le système de santé, ils le perdent ailleurs. Les députés ont été très sensibles à ce genre d'arguments. »

Les infirmières de Chaudière-Appalaches ont souligné le fait qu'à peine la moitié des besoins des personnes âgées sont comblés dans les CHSLD de leur région. « La réaction n'a pas tardé, mentionne Colombe Boisvert, présidente de l'ordre régional. La députée de Beauce-Sud a posé une question à ce sujet au ministre Jean Rochon, à l'Assemblée nationale, et celle de Jean-Talon, qui avait aussi été sensibilisée à ce problème par les infirmières de la région de Québec, a renchéri ! »

Ce ne sont là que quelques-uns des sujets abordés dans ces trois régions. Le travail de sensibilisation s'est répété dans toutes



Ghislaine Béchamp, CLSC Le Partage des eaux; Rita Marchand, présidente de l'ordre régional de l'Abitibi-Témiscamingue; Rémi Trudel, député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue, ministre des Affaires municipales et responsable des régions Abitibi-Témiscamingue et Nord-du-Québec; Murielle Bolduc Bourdouxhe, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue; Lorianne Leblond, Maison Pie XII.

les autres régions du Québec.

Des résultats concrets

Tous les députés ont écouté les infirmières avec intérêt. L'un d'entre eux a demandé de quelle façon il pouvait demeurer en rapport avec elles. Un autre a souligné l'importance de les rencontrer périodiquement, au même titre que les gens d'affaires et différents groupes de son comté. La réaction des députés n'est sans doute pas étrangère au fait qu'elles ont proposé des éléments de solution aux effets de la transformation qui affectent la qualité des soins. C'est ainsi qu'elles ont parlé de suivi systématique de clientèles, de cliniques de soins infirmiers d'urgence, d'unités de coordination régionale en soins infirmiers, etc.

La mobilisation politique des infirmières a d'ailleurs donné des résultats encourageants. Par exemple, lorsqu'ils ont appris qu'une commission infirmière régionale venait de voir le jour dans les Laurentides, des députés ont demandé plus de précisions, et certains ont même promis de discuter avec le directeur général de la régie régionale de leur comté de la possibilité d'en faire autant dans leur région.

De leur côté, les infirmières se sont dites enchantées de leur expérience. Elles ont senti qu'elles pouvaient influencer sur les politiques gouvernementales, et comptent suivre de près les dossiers qui concernent la profession et sa clientèle.



[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 1998 , Volume 6 Numéro 1

[Retour au sommaire](#)

La détresse psychologique progresse chez les infirmières

Une enquête rendue publique au congrès de l'Acfas le confirme

Depuis le début de la transformation du réseau de la santé, la détresse psychologique des infirmières s'est aggravée et leurs conditions de travail détériorées. C'est ce que révèle une enquête rendue publique au congrès de l'Association canadienne-française pour l'avancement des sciences (Acfas), en mai dernier. Subventionnée par le ministère de la Santé et des Services sociaux, cette enquête visait à mesurer les conséquences des changements en cours sur la vie professionnelle et la santé de 2006 infirmières exerçant dans des centres hospitaliers de soins de courte durée, des centres d'hébergement et de soins de longue durée et des CLSC de Québec.

Selon l'enquête menée par des chercheurs de l'Université Laval et de la Direction de la santé publique de Québec, à l'automne 1997, 41 % des infirmières ont déclaré vivre un état important de détresse psychologique jamais vu auparavant. Renée Bourbonnais, responsable de la recherche et chercheuse principale au département d'ergothérapie de l'Université Laval, attribue cette augmentation en partie à l'insécurité que connaissent les infirmières sur le plan de l'emploi.

L'enquête révèle aussi que la détresse psychologique est plus fréquente chez les infirmières qui subissent de fortes tensions ou qui reçoivent peu de soutien social au travail, qui ont peu de latitude dans l'exercice de leur profession ou dont la charge de travail augmente. Le manque de soutien social en dehors du milieu professionnel et les nombreuses responsabilités familiales comptent également parmi les principaux facteurs en cause.

Un tel degré de détresse psychologique risque d'augmenter les problèmes de santé mentale entraînant la présence d'idées suicidaires, la consommation de drogues psychoactives, la consultation de professionnels de la santé et l'hospitalisation, estime Mme Bourbonnais. De fait, 36% des infirmières estimaient être en moins bonne santé qu'un an plus tôt. En outre, 35 % d'entre elles avaient consulté un professionnel de la santé au cours des deux semaines précédant l'enquête.

L'étude transversale n'a pas permis d'établir de liens de cause à effet entre la transformation du réseau et la santé des infirmières. C'est pourquoi les chercheurs veulent approfondir la question au moyen d'une étude longitudinale qui se poursuivra jusqu'en l'an 2000. La cueillette d'information a été amorcée l'été dernier, et des entrevues téléphoniques seront menées à l'automne. La collaboration des infirmières qui ont participé au premier volet de l'étude est essentielle pour que les résultats soient concluants et permettent de guider les décideurs dans leur recherche de solutions.

Le personnel est débordé

Sur le plan professionnel, les chercheurs ont noté que seulement une infirmière sur cinq estimait pouvoir réaliser son plan de carrière dans le contexte actuel et que deux sur cinq songeaient à changer de profession. La grande majorité des infirmières (85 %) font état d'une importante augmentation de leur charge de travail, et trois sur quatre disent ne plus avoir assez de temps pour accomplir ce travail.

Guère surprise par ces données, Mme Bourbonnais souligne qu'en raison de la réduction des effectifs dans le réseau, il y a moins d'infirmières dans les unités de soins. Littéralement à la course, 54 % d'entre elles indiquent devoir privilégier les soins physiques au détriment des autres besoins des patients. « L'éthique de la profession est axée sur la relation d'aide. Les objectifs comptables que poursuivent les gestionnaires du réseau n'ont pas de sens pour les infirmières », précise Renée Bourbonnais.

Bon nombre d'infirmières ont constaté une diminution du soutien social au travail, tant de la part de leur supérieure immédiate (59 %) que de la part de leurs collègues (27 %), des résultats qui, selon Mme Bourbonnais, ne sont pas étrangers à la transformation en cours. « Les survivantes du réseau ont joué à la chaise musicale, tandis que d'autres vivent un deuil associé à la perte de collègues et une surcharge de travail provoquée par l'arrivée de personnes non expérimentées dans les unités de soins. Un tel contexte n'est propice ni à la communication entre collègues ni au soutien de la part des supérieures. »

Le réseau est à bout

Les changements ont été à ce point rapides que 30 % des infirmières ne considéraient pas avoir reçu la formation professionnelle nécessaire pour assumer adéquatement leurs nouvelles responsabilités. Un constat troublant: depuis le départ à la retraite de plus de 3000 des leurs, les infirmières se retrouvent souvent dans des unités de soins où elles ne peuvent pas compter sur le soutien de collègues expérimentées, un problème qui préoccupait déjà l'OIIQ.

En revanche, une grande majorité d'infirmières (78 %) déclaraient utiliser positivement leurs habiletés et avoir acquis de nouvelles compétences. De plus, quatre infirmières sur cinq estimaient que leur équipe possédait l'expertise requise pour répondre aux besoins en santé de la population.

Mme Bourbonnais note cependant que le personnel du réseau est à bout: « Les 110 millions de dollars que prévoit injecter l'État mettront probablement un baume sur la plaie. Si l'on sécurise le personnel tout en cessant d'alourdir leur charge de travail, la situation devrait normalement rentrer dans l'ordre. »



[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 1998 , Volume 6 Numéro 1

[Retour au sommaire](#)

Examen professionnel

L'examen professionnel sera renouvelé

En vertu d'un règlement fixant les exigences supplémentaires au diplôme, l'OIIQ impose un examen professionnel lui permettant d'assumer plus efficacement sa mission de protection du public et d'assurer que les candidates sont aptes à dispenser des soins efficaces et sécuritaires. La présidente de l'OIIQ, Gyslaine Desrosiers, a annoncé dans l'éditorial de *L'infirmière du Québec* de mars/avril 1998 que l'Ordre a entrepris la révision de ses mécanismes de protection du public, dont l'examen professionnel. C'est dans cet esprit qu'il y a un an, la Direction de l'admission à la profession avait présenté au Bureau de l'OIIQ le fruit de ses réflexions ainsi que ses recommandations sur la pertinence de modifier l'examen professionnel actuel.

Plusieurs raisons motivent cette démarche que le Bureau a entérinée, dont l'alourdissement et l'intensification des soins, qui modifient la réalité des milieux cliniques et les attentes à l'égard des nouvelles infirmières. « Après examen des points forts et des points faibles de l'examen actuel, l'OIIQ a conclu à la nécessité de le modifier pour inclure un volet permettant de vérifier non seulement que les candidates ont les connaissances requises pour exercer la profession, mais qu'elles peuvent aussi les appliquer adéquatement dans les milieux de soins, observe Louise-Marie Lessard, responsable du projet. L'OIIQ entend ainsi assurer que les infirmières débutantes répondent aux exigences de la pratique clinique. »

Pour élaborer le nouvel examen, le Comité de l'examen professionnel, responsable de tout le processus, s'est adjoint un comité composé d'infirmières cliniciennes, d'une enseignante de niveau collégial et d'une professeure d'université qui travaille en collaboration avec le Centre d'évaluation en sciences de la santé de l'Université Laval (CESSUL). Cet organisme a développé l'examen professionnel de plusieurs ordres professionnels et travaillé en collaboration avec le College of Nurses of Ontario à l'examen des *nurse practitioners*.

L'OIIQ fera état de la progression de ce dossier par la voie d'une chronique régulière dans *Le Journal*. Une rencontre d'information des responsables des programmes est prévue dès l'automne; elle sera suivie d'autres rencontres à l'intention des enseignantes des programmes de soins infirmiers et des professeures de sciences infirmières.

Des démarches sont déjà amorcées pour assurer la réciprocité canadienne. Le nouvel examen entrera en vigueur dès janvier 2000.

Dans la prochaine chronique, il sera notamment question du type d'examen que l'Ordre développera.



[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 1998 , Volume 6 Numéro 1

[← Retour au sommaire](#)

Programme de surveillance

Priorité à la qualité de l'exercice

Un événement médiatisé, le rapport d'un coroner, des plaintes ou des signalements de diverses sources peuvent amener le Comité d'inspection professionnelle à faire des vérifications dans le cadre du mandat de protection du public de l'OIIQ. Même lorsqu'elles concernent la qualité des soins, ces situations ne mettent pas toujours en cause la compétence des infirmières.

Cependant, l'Ordre n'attend pas que de tels cas se produisent pour vérifier la compétence de ses membres. Un programme de vérification est toujours en cours. Celui de 1998-1999 comprendra encore deux volets: la vérification de l'exercice collectif et la vérification de l'exercice individuel.

Le premier volet porte principalement sur l'exercice infirmier dans les centres hospitaliers, les CLSC et les centres d'hébergement et de soins de longue durée. Les urgences des centres hospitaliers et les soins à domicile dispensés par les CLSC comptent parmi les secteurs visés, de même que les services de santé mentale dans les centres hospitaliers et les ressources intermédiaires.

Par ailleurs, la vérification de l'exercice individuel portera à nouveau sur la pratique privée, mais cette année, elle inclura l'exercice d'infirmières travaillant pour les agences de soins.

La Direction de la qualité de l'exercice se préoccupe aussi de la promotion de la qualité de l'exercice. De la formation sera donc donnée au cours de la prochaine année afin de faciliter l'application des perspectives de l'exercice infirmier et de favoriser l'amélioration continue. Des outils d'évaluation seront proposés aux infirmières pour améliorer leur pratique et aux membres des comités exécutifs des conseils des infirmières et infirmiers, dans le cadre de leur mandat d'appréciation de la qualité des actes infirmiers.



[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 1998 , Volume 6 Numéro 1

[Retour au sommaire](#)

Venir en aide aux enfants maltraités

L'OIIQ adopte un plan d'action

Les cas d'enfants maltraités font régulièrement la manchette. À la suite de son enquête sur les services donnés entre 1981 et 1994 aux enfants maltraités de Beaumont, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse a fait des recommandations aux différentes instances concernées par cette problématique, dont l'OIIQ.

Même si le rapport d'enquête ne fait référence aux infirmières qu'à deux reprises, la Commission recommande à l'Ordre:

- de s'assurer que le contenu des programmes de formation, l'examen professionnel et les activités de formation continue préparent les infirmières à travailler auprès d'enfants maltraités;
- d'apporter la collaboration voulue à la mise en œuvre de la recommandation adressée par la Commission au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) concernant la constitution d'équipes interdisciplinaires de professionnels de la santé dans chaque région du Québec, notamment afin d'assurer que ces équipes disposent sans délai des outils requis pour procéder à une cueillette d'information uniforme partout au Québec;
- de procéder, dans l'année en cours, à la construction d'outils d'évaluation de la qualité des soins donnés par les infirmières aux enfants soumis à des mauvais traitements physiques;
- de s'assurer que ces outils comportent un rappel aux infirmières de leur obligation de signalement au directeur de la Protection de la jeunesse.
- Ces recommandations ont amené l'OIIQ à adopter un plan d'action en quatre volets:
- sensibiliser les infirmières à la problématique des enfants maltraités afin qu'elles fassent preuve de vigilance dans toutes les situations cliniques, et plus particulièrement en première ligne, et qu'elles interviennent en concertation avec les intervenants concernés;
- préparer les infirmières afin qu'elles soient capables de dépister les situations d'abus, de violence ou de négligence chez les enfants et d'intervenir de façon appropriée;
- évaluer la compétence des infirmières à dépister les situations d'abus, de violence ou de négligence chez les enfants et à intervenir dans ces situations;
- collaborer à la mise en œuvre de la recommandation de la Commission d'enquête au MSSS concernant la constitution d'équipes interdisciplinaires de professionnels de la santé dans chaque région du Québec.

Différentes mesures seront prises afin de réaliser ces quatre volets. Par exemple, un article de fond et une des chroniques « Testez vos connaissances » de *L'infirmière du Québec* porteront sur le sujet. Des avis seront envoyés aux directrices des soins infirmiers, aux présidentes des conseils des infirmières et infirmiers (CII) et aux responsables des programmes de formation en sciences infirmières. Des outils permettant d'évaluer la compétence des infirmières en cette matière seront fournis aux comités exécutifs des CII et aux infirmières. Le Comité de l'examen professionnel sera également saisi de cette problématique, et cet aspect de la pratique infirmière sera évalué par la Direction de la qualité de l'exercice dans le cadre de ses activités d'inspection professionnelle, tant dans les centres hospitaliers et les centres de réadaptation que dans les CLSC. Enfin, des liens seront établis avec les ordres régionaux afin de recruter des infirmières pour faire partie des équipes interdisciplinaires, le cas échéant.



[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 1998 , Volume 6 Numéro 1

[Retour au sommaire](#)

Chronique déonto

Les infirmières sont sensibles au fait d'être consultées

Tel qu'il a été annoncé antérieurement dans *Le Journal*, l'OIIQ a décidé de consulter les infirmières dans le cadre de la révision du Code de déontologie. Depuis le mois de mai, huit groupes d'infirmières ont participé aux rencontres. Certaines exercent dans des champs de pratique cliniques (soins intensifs, soins de la petite enfance et de la famille, soins à domicile et programmes ambulatoires, santé mentale, urgence, prévention et promotion de la santé, géronto-gériatrie, médecine et chirurgie), d'autres dans des secteurs d'activité spécialisés (pratique privée et gestion). Les consultations se poursuivent auprès des infirmières en enseignement et de celles en recherche, ainsi qu'auprès des jeunes en début de carrière. Cet exercice se terminera par la rencontre de clients de services de soins infirmiers et de représentants du public. Un sondage téléphonique auprès d'un millier d'infirmières est actuellement en cours.

Durant la journée de consultation, les infirmières se font expliquer le projet de révision du code et la démarche utilisée. Elles entendent ensuite un bref exposé théorique portant notamment sur les assises de leur profession, puis remplissent un questionnaire qui permet de mesurer le niveau de connaissance et d'utilisation du code de déontologie actuel. L'essentiel de la journée est consacré à une analyse de mises en situation inspirées de la pratique infirmière dans des champs variés et qui reflètent leur quotidien. « Ces mises en situation sont particulièrement appréciées parce qu'elles incitent les participantes à préciser les valeurs professionnelles qu'elles préconisent dans leurs relations avec la clientèle, avec leurs pairs et avec les autres professionnels de la santé », explique Louise Cantin, chargée de projet pour la révision du code.

Chacune des participantes doit dresser une liste des valeurs qui sont importantes à ses yeux. Elle donne des exemples de comportements qu'elle juge souhaitables ou inacceptables par rapport à ces valeurs et exprime son opinion sur les moyens à prendre pour faire connaître le code révisé.

Toutes les infirmières qui ont participé au processus de consultation ont qualifié leur expérience d'enrichissante. Elles sont sensibles au fait que l'OIIQ les consulte. Leurs commentaires sont généralement positifs. « J'ai eu l'occasion de m'interroger sur la portée des gestes que je pose quotidiennement dans l'exercice de ma profession », a soutenu une participante du groupe d'infirmières en soins d'urgence. « C'est incroyable de constater à quel point notre rôle s'est modifié, a affirmé une autre. Nous prenons conscience qu'une réflexion sur nos valeurs professionnelles s'impose. »

D'autres retiennent de leur journée de consultation la richesse des échanges avec des collègues de différentes régions exerçant dans les mêmes champs de pratique. « À peu de choses près, nous vivons les mêmes situations et faisons face aux mêmes problèmes. D'avoir simplement pu nous arrêter pour faire le point sur nos valeurs professionnelles est, en soi, une chance inouïe. »



Louise Cantin (debout), chargée de projet pour la révision du Code de déontologie, et le groupe des infirmières en soins d'urgence: Joanne Faucher, Johanne Brodeur, Denise Trudel, Michel Lemay, Francine Gendron-Raymond, Pascal Côté, Micheline Proulx et Monique Pichette.



[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 1998 , Volume 6 Numéro 1

[Retour au sommaire](#)

Jeunesse infirmière

Le Comité Jeunesse au Congrès de l'OIIQ

Après presque une année d'existence, le Comité Jeunesse de l'OIIQ s'est fait connaître dans toute la province, notamment par sa prise de position dans le dossier de la formation. Des membres du Comité font également partie du conseil d'administration de certains ordres régionaux. Au cours de la prochaine année, nous tenterons de joindre toutes les jeunes infirmières.

Nous désirons aussi organiser davantage d'activités afin de créer un climat de solidarité envers la profession et ainsi rapprocher les jeunes infirmières. Pour atteindre nos objectifs, nous avons subdivisé le comité en trois sous-comités : communications, sociopolitique et projets spéciaux.

Un site du Comité Jeunesse devrait aussi faire partie intégrante du site Web de l'OIIQ dès novembre prochain.

Enfin, les membres du Comité participeront avec plaisir au Congrès de l'OIIQ, les 2 et 3 novembre prochain. Ils tiendront même deux forums auxquels toutes les infirmières sont invitées. Le premier portera sur l'intégration au travail des nouvelles infirmières et les besoins du milieu. Le second mettra en évidence la nécessité de soutenir l'action politique dans notre profession. Afin de favoriser une participation nombreuse des étudiantes et des infirmières intéressées par ces sujets, il sera possible de s'inscrire à ces deux activités sans avoir à s'inscrire au Congrès dans son ensemble. Nous vous attendons en grand nombre et espérons que nos forums sauront répondre à vos attentes.

Vous pourrez aussi discuter avec les membres du Comité Jeunesse à la salle des exposants, puisque nous aurons notre propre stand. Au plaisir de vous y rencontrer !

Note : Karine Labarre a été élue présidente du Comité Jeunesse à la suite de la démission de Louis-Martin Dumouchel. Frédérick Simoneau la remplace à la vice-présidence.



Karine Labarre



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

Le Journal, septembre / octobre 1998 , Volume 6 Numéro 1

[Retour au sommaire](#)

Avis de convocation à la 78^e Assemblée générale annuelle

Conformément aux articles 86 b) et 102 du *Code des professions*, l'OIIQ avise tous ses membres que sa 78^e Assemblée générale annuelle se tiendra à 8 h 30, le lundi 2 novembre 1998, au Palais des Congrès de Montréal.

Ordre du jour provisoire

- Ouverture de l'assemblée
- Avis de convocation de l'assemblée
- Vérification du quorum
- Acceptation des règles de procédure de l'assemblée
- Adoption de l'ordre du jour
- Adoption du procès-verbal de l'Assemblée générale annuelle du 27 octobre 1997
- Présentation du rapport annuel (1997-1998) par la présidente et période de questions
- Présentation du rapport de la trésorière et période de questions
- Élections de la firme des vérificateurs pour l'exercice financier 1998-1999
- État des dossiers en cours et période de questions
- Présentation des propositions
- Présentation des membres du Bureau (mandat 1998-2000)
- Présentation des membres du Comité administratif (mandat 1998-1999)
- Levée de l'assemblée

**La secrétaire de l'Ordre,
Hélène Rajotte**



[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 1998 , Volume 6 Numéro 1

[Retour au sommaire](#)

Service d'urgence et services de santé courants, une zone grise

Il y a quelques mois, des infirmières de CLSC exerçant dans les régions périphériques s'interrogeaient sur leur responsabilité et leur marge de manœuvre lorsqu'elles ont à répondre à des cas d'urgence ponctuels, étant donné que la vocation principale de leur établissement est de maintenir des services de santé courants. Pour la population, la différence entre ces notions « cousines » est loin d'être évidente.

À titre d'établissement de santé, un CLSC doit offrir en première ligne à la population de son territoire des services de santé et des services sociaux courants de nature préventive, curative, de réadaptation ou de réinsertion. Il peut s'agir de consultations pour des soins infirmiers, de conseils, d'enseignement, de premiers soins et d'orientation vers une autre ressource si nécessaire. L'infirmière peut donc intervenir de façon autonome en première ligne, dans le cadre de l'exercice de sa profession.

La mission d'un CLSC n'est pas de fournir un service d'urgence. La confusion s'installe toutefois lorsque le CLSC offre des services médicaux qui s'apparentent à ceux du service d'urgence d'un centre hospitalier. La mise sur pied d'un tel service est, en effet, liée à la mission d'un centre hospitalier, et son maintien nécessite la présence de médecins qui relèvent du département de médecine générale.

Par ailleurs, les établissements autres que les centres hospitaliers, dont les CLSC, qui offrent des services de santé courants, ne sont pas tenus d'assurer une présence médicale. Toutefois, l'infirmière qui exerce en CLSC peut être appelée à répondre ponctuellement à une situation d'urgence alors qu'il n'y a pas de médecin. Elle doit prodiguer les soins infirmiers d'urgence requis par la condition du client, en procédant à l'évaluation de sa condition et en posant un jugement clinique sur son état de santé et sur l'urgence de la situation. Elle prend des décisions concernant les soins à donner, stabilise l'état du client et assure un suivi immédiat en le dirigeant vers une autre ressource ou en assurant son transfert vers un autre établissement de santé.

Afin d'assurer la sécurité des clientèles nécessitant des soins médicaux d'urgence, le CLSC doit prendre les mesures nécessaires pour que les infirmières puissent entrer en rapport rapidement avec un médecin de garde ou un médecin du centre hospitalier où le client sera dirigé. L'établissement peut aussi, de concert avec le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, voir à l'application locale du règlement sur les actes médicaux afin de permettre aux infirmières d'amorcer des mesures thérapeutiques. Dans ces cas, elles peuvent poser les actes autorisés requis en vertu de protocoles ou d'ordonnances permanentes, et prendre toutes les mesures appropriées pour préserver la vie ou l'intégrité de la personne.

Pour fournir des services adéquats et efficaces à la population de leur territoire et aussi pour éviter toute confusion, il est donc souhaitable que les établissements, particulièrement dans les régions périphériques, clarifient entre eux les modalités de fonctionnement dans les situations d'urgence, afin de soutenir l'intervention de l'infirmière.



[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 1998 , Volume 6 Numéro 1

[Retour au sommaire](#)

La Semaine de l'infirmière

Une occasion de fêter et de se ressourcer

Encore une fois cette année, les infirmières ont célébré leur Semaine en grand. Merci à toutes celles qui ont pris le temps de nous envoyer des photos et de nous faire part des activités qu'elles ont organisées.

On célèbre et on récompense

La Semaine de l'infirmière sert souvent de toile de fond à la remise de prix et de distinctions. Quelques ordres régionaux, dont ceux de l'Abitibi-Témiscamingue (1) et de Mauricie-Bois-Francs (2), en ont profité pour décerner le prix Innovation clinique 1998.

Michelle Angers (3) est la lauréate du concours Distinction en soins infirmiers de l'Hôtel-Dieu de Lévis, pour son engagement dans la mise sur pied de l'unité de chirurgie d'un jour et sa participation à l'implantation de la clinique d'évaluation préopératoire.

Quatre infirmières de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont (4) ont obtenu des Phœnix. France Choquette a reçu celui de l'Enseignement à la clientèle pour son programme sur l'asthme. Elle a également remporté le Phœnix Formation, avec Hélène Langlois, pour un programme de formation sur l'asthme à l'intention des professionnels de la santé. Le Phœnix Clinique a été attribué à Monique Bernard pour son travail innovateur au centre de diabétologie, et un Phœnix Hommage a couronné la carrière bien remplie d'Hélène Lavigne, responsable de la clinique antidouleur.

L'ordre régional de l'Estrie (5) a célébré la Semaine de l'infirmière sous le signe de la bonne humeur. Un souper était agrémenté de musique et, au dessert, les 30 ans de profession de cinq infirmières ont été soulignés.

On publie

Les infirmières du CLSC du Grand Chicoutimi (6) ont tenu un dîner collectif au cours duquel elles ont lancé un bulletin d'information. Elles espèrent que cet outil de communication permettra d'échanger des renseignements sur la pratique des soins infirmiers et l'organisation des services.

Le comité sur le rôle de l'infirmière du CII du CHSLD Centre d'accueil LaSalle a publié un dépliant illustré en couleur (7) qui décrit le rôle de l'infirmière dans cet établissement. Ce document est donné, entre autres, à toutes les nouvelles recrues.

On enseigne



Des infirmières de nombreux établissements ont profité de la Semaine de l'infirmière pour tenir des stands d'information sur la profession. C'est le cas notamment au CHSLD-CLSC d'Autray (8), où les infirmières ont fait une demi-journée portes-ouvertes dans le but d'expliquer les services qu'elles offrent à la population. Le CII de l'Hôpital Sainte-Justine (9) a organisé des séances d'affiches qui ont remporté un vif succès.

Toute la Semaine, des stands ont permis au personnel de l'Hôpital Sainte-Anne (10) de mieux comprendre le rôle des infirmières dans ce dernier hôpital du ministère des Anciens combattants au Canada. À l'Hôpital Notre-Dame de la Merci (11), les infirmières ont partagé leurs connaissances acquises à l'université ou en cours d'emploi; il a été question, entre autres, des défis de la pratique dans un dispensaire en Afrique.



On se réunit

Plus de 300 infirmières de la Montérégie (12) se sont réunies à la terrasse du restaurant Hélène-de-Champlain, sur l'Île Sainte-Hélène. Des stands d'information sur l'ostéoporose et des jeux-questionnaires visant à tester leurs connaissances leur ont permis de joindre l'utile à l'agréable.

Les infirmières du Centre hospitalier gériatrique Maimonides se sont toutes vêtues de bleu et de blanc, symbole de compassion et d'unité. Toute la semaine, une exposition dans le hall d'entrée a fait connaître leurs réalisations.

Des infirmières de QIT-Fer et Titane, Ispat-Sidbec et Aciers Atlas (14) ont participé à un atelier de deux heures sur le document *Les défis de l'avenir en santé et en sécurité du travail*. Elles se sont dites rassurées et confirmées dans les différents aspects de l'exercice de leur profession dans un milieu non traditionnel.

