

**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
infirmièreL'Infirmière du
Québec

Le Journal

Cible

CII à l'écoute

Le Scribe

infOIIQ

Le Journal

novembre/décembre 2006 vol. 4, n^o 2

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 prend position sur la tenue vestimentaire des infirmières](#)
- [L'OIIQ demande que son pouvoir d'enquête soit étendu aux nouveaux centres médicaux spécialisés](#)
- [Agrément des milieux de stage pour les infirmières praticiennes spécialisées \(IPS\)](#)
- [Quelques chiffres sur l'évolution de l'effectif infirmier](#)
- [Avis de tenue de l'examen professionnel](#)
- [La pratique des infirmières dans les groupes de médecine de famille](#)
- [Lettre au ministre Couillard concernant l'équité salariale](#)
- [La préparation à la pandémie d'influenza : les ressources humaines nécessaires](#)
- [Un système intégré de récupération des seringues et des aiguilles usagées](#)
- [Ne manquez pas le prochain 5 à 7 d'Espace Santé!](#)
- [Un tour d'horizon du projet de loi n^o 83](#)
- [Le programme scientifique 2007 du CHU Sainte-Justine](#)
- [Insigne du mérite 2007](#)
- [Un colloque annuel sur la prévention des infections](#)

Du siège social

- [Chronique jeunesse : Cultiver un jardin de talents!](#)
- [Chronique CII : Un projet d'ordonnances collectives : une expérience transposable](#)
- [Le plan thérapeutique infirmier, une nouvelle étape dans la mise en œuvre de la « Loi 90 »](#)
- [Chronique de déontologie : Le Code de déontologie des infirmières et infirmiers](#)
- [Avis de la fin du statut de candidate à l'exercice de la profession d'infirmière](#)
- [Merci à tous les partenaires, commanditaires et donateurs!](#)
- [Faites partie des candidates pour l'attribution du prix Florence!](#)
- [L'OIIQ et la FRESIQ remettent des bourses d'études d'une valeur de 401 000 \\$](#)

Maillage

- [Le grand prix Innovation clinique 3M sera remis sous peu!](#)
- [Jeanne Mance a 400 ans!](#)
- [L'Association des infirmières et infirmiers philippins du Québec fête ses 14 ans](#)
- [Votre assureur est là pour vous aider](#)



[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

Novembre / Décembre, Vol. 4 No 2

[< retour à la table des matières](#)

L'OIIQ prend position sur la tenue vestimentaire des infirmières

Afin de contribuer à la prévention des infections et à la suite des préoccupations exprimées par les infirmières et la population, l'Ordre a décidé de prendre position sur la tenue vestimentaire des infirmières dans le cadre de leur pratique quotidienne. Le document de l'OIIQ renferme des lignes directrices sur la tenue vestimentaire de travail de l'infirmière, de la tête aux pieds. L'Ordre a effectivement jugé opportun de produire cette publication afin de mieux protéger le public et les travailleurs de la santé.

Un laisser-aller dans la tenue vestimentaire et le port de l'uniforme dans des lieux autres que les milieux de soins ont incité l'Ordre à réagir. Un groupe de travail a été formé pour se pencher sur cette question. Les travaux font ressortir que la tenue vestimentaire joue non seulement un rôle dans la prévention et le contrôle des infections, mais qu'elle incarne l'image de la profession, qu'elle influence la perception du client quant à la compétence et au professionnalisme de l'infirmière et qu'elle favorise l'établissement et le maintien de la relation thérapeutique.

L'OIIQ demande aux établissements de santé et d'enseignement de mettre en place les mécanismes nécessaires afin d'assurer le respect de cette politique vestimentaire.

Dans son document, qui s'appuie sur des résultats probants de recherche et sur des consensus d'experts, l'Ordre soulève entre autres que l'uniforme doit être limité aux heures de travail pour une question d'hygiène et d'image professionnelle. La tenue vestimentaire inclut le vêtement et autres éléments associés, soit le porte-nom ou la carte d'identité, les cheveux, la barbe, les couvre-chefs, les ongles, les bijoux, les anneaux, les pendentifs et autres bijoux corporels, les colliers, les cravates et les cordons portés au cou, le parfum, le maquillage et les chaussures.

Voici un bref résumé des règles qui devront être appliquées. Le vêtement devra être fabriqué dans un tissu qui facilite son entretien; les vêtements personnels, dans les lieux où ils sont permis, devront avoir une allure professionnelle, être sobres et faciles d'entretien et permettre à l'infirmière de bouger sans contrainte; le porte-nom ou la carte d'identité où sont inscrits le nom et le titre de la fonction de l'infirmière devra être visible et sécuritaire; les cheveux longs devront être attachés et la barbe devra être couverte pendant les soins particuliers; les couvre-chefs en tout genre sont proscrits; les ongles devront être courts, sans vernis ni ajout d'ongles artificiels; les bagues et bracelets sont proscrits; les colliers ou cravates devront être retenus afin de ne pas entrer en contact avec d'autres surfaces; les parfums sont proscrits afin de ne pas gêner le client ou lui causer des désagréments; le maquillage ne devra pas être composé de particules qui risquent de se détacher de la peau; les chaussures devront être solides et fermées, avoir des talons bas et des semelles antidérapantes et silencieuses et couvrir le talon et les orteils, et elles devront être exclusivement réservées au travail.

« Les infirmières ont tout à gagner à suivre ces recommandations puisque la tenue vestimentaire appropriée contribue à prévenir et contrôler les infections et à accroître l'hygiène et la sécurité de



l'infirmière et du patient, sans oublier que la tenue vestimentaire contribue à établir l'image professionnelle », a souligné la présidente de l'OIIQ, Gyslaine Desrosiers.

L'OIIQ demande donc aux établissements de santé et d'enseignement de mettre en place les mécanismes nécessaires afin d'assurer le respect de cette politique vestimentaire.

Le document, intitulé [Prise de position sur la tenue vestimentaire des infirmières](#), a été transmis à l'ensemble des infirmières avec cette édition du *Journal* et la revue *Perspective infirmière*, ainsi qu'aux milieux de soins et aux milieux d'enseignement.

Il est disponible sur le site Web de l'OIIQ à l'adresse www.oiiq.org, section « Salle de presse et publications », « Répertoire des publications ».



Crédit : Getty Images



[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](#)

Novembre / Décembre, Vol. 4 No 2

L'OIIQ demande que son pouvoir d'enquête soit étendu aux nouveaux centres médicaux spécialisés

Les lois actuelles prévoient un pouvoir de recommandation et d'enquête de l'OIIQ concernant la qualité des soins infirmiers dans les établissements publics du réseau de la santé. L'Ordre demande au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) que ce pouvoir soit élargi aux centres médicaux spécialisés qui seront créés, faisant suite au jugement Chaoulli/Zeliotis, et qui offriront plus spécifiquement certaines chirurgies pour lesquelles les temps d'attente sont souvent trop longs. L'OIIQ a manifesté cette requête en commission parlementaire, le 12 septembre dernier, lors des audiences publiques (projet de loi n° 33) sur le document intitulé *Garantir l'accès : un défi d'équité, d'efficacité et de qualité* du MSSS.

Les soins infirmiers constitueront une composante importante des services qui seront offerts dans les centres médicaux spécialisés. Ces soins requièrent la compétence des infirmières principalement pour effectuer la surveillance clinique, l'administration de médicaments, les soins de plaies, l'enseignement, la planification du congé, la liaison avec le secteur de la réadaptation ou les soins à domicile.

« Les mesures prévues dans ce projet visent essentiellement les services médicaux et apparaissent insuffisantes pour permettre l'encadrement de la qualité et de la sécurité des soins infirmiers qui seront dispensés », a souligné la présidente de l'Ordre, Gyslaine Desrosiers.

Le projet de loi n° 33 prévoit en effet que le Collège des médecins pourra donner un avis sur la qualité et la sécurité des traitements médicaux dispensés dans ces nouveaux centres médicaux spécialisés et sur la compétence professionnelle des médecins, à la demande du ministre.

L'OIIQ est surpris que ce même pouvoir d'enquête ne lui soit pas octroyé en regard des soins infirmiers. Étant donné le rôle déterminant des infirmières dans ces nouveaux centres, l'OIIQ estime que les deux ordres professionnels devraient être consultés dans leurs champs de compétence respectifs concernant la qualité et la sécurité des services spécialisés qui y seront offerts.

D'autre part, l'Ordre est d'avis que le ministre devrait prendre tous les moyens pour assurer la qualité des services et la transparence des résultats. Il propose donc qu'un rapport annuel soit émis par ces nouveaux centres médicaux relativement à la prestation des services médicaux, y compris des indicateurs sur les autres services dispensés ainsi que sur la gestion des risques et de la qualité. L'OIIQ considère également que les mécanismes de surveillance doivent permettre aux établissements ou à leurs autres conseils professionnels de s'assurer de la qualité et de la sécurité, non seulement des services médicaux mais de tout autre service incluant les soins infirmiers.

Finalement, l'OIIQ tient à réitérer son appui, formulé au printemps dernier, à la mise en place d'un mécanisme central de gestion de l'accès aux services médicaux spécialisés dans ces centres hospitaliers. Cette mesure permettra d'améliorer la performance des services publics et de consolider le système de santé public.

Le mémoire de l'Ordre est disponible sur le site Web de l'Ordre à l'adresse www.oiiq.org, section « [Publications](#) ».



[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

Novembre / Décembre, Vol. 4 No 2

[← retour à la table des matières](#)

Agrément des milieux de stage pour les infirmières praticiennes spécialisées (IPS)

La création du rôle de l'infirmière praticienne spécialisée (IPS) a nécessité la rédaction de cinq règlements qui assurent l'encadrement juridique de leur pratique au Québec. Ceux-ci sont en vigueur depuis le 24 novembre 2005. Nous sommes maintenant à l'étape de former les futures infirmières praticiennes et de les certifier. La formation universitaire de 2^e cycle permettant d'être admissible à l'examen de certification est actuellement dispensée par l'Université Laval et l'Université de Montréal pour les spécialités de néphrologie et de cardiologie et par l'Université McGill pour la spécialité de néonatalogie. Les premières sessions d'examen se sont déroulées en septembre et en octobre, selon la spécialité.

L'un des règlements vise la mise en place d'un comité de la formation. Ce comité consultatif a le mandat d'examiner les questions relatives à la qualité de la formation des IPS. Il est composé de neuf membres représentant les universités, le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport du Québec, le Collège des médecins du Québec (CMQ) et l'OIIQ. De plus, les représentants de ces deux dernières instances (CMQ et OIIQ) forment un sous-comité d'examen des programmes qui a notamment agréé la liste des milieux de stage. Lors de sa rencontre du 13 juin dernier, le sous-comité a reconnu les milieux de stage suivants pour la formation des IPS :

Université Laval

Cardiologie : Hôpital Laval

Néphrologie : Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ)

Université de Montréal

Cardiologie : Institut de Cardiologie de Montréal

Néphrologie : Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Université McGill

Néonatalogie : Centre universitaire de santé McGill (CUSM)

Hôpital de Montréal pour enfants

Hôpital Royal Victoria

CHU mère-enfant - Hôpital Sainte-Justine

Hôpital Général Juif - Sir Mortimer B. Davis





[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

Novembre / Décembre, Vol. 4 No 2

[← retour à la table des matières](#)

Quelques chiffres sur l'évolution de l'effectif infirmier

Chaque année, la Direction des affaires externes et des statistiques sur l'effectif de l'OIIQ analyse des données sur ses membres afin de dresser un portrait de la situation des infirmières et suivre l'évolution de l'effectif infirmier au Québec. Les études annuelles, pour la période se terminant le 31 mars 2006, sont maintenant disponibles.

Les études suivantes reflètent les données recueillies par l'OIIQ :

1. [Évolution de l'effectif de la profession infirmière au Québec – Données au 31 mars 2006](#) - Cette étude fait état des 68 754 infirmières et infirmiers inscrits au Tableau au 31 mars 2006.

Coût de l'étude :

membres : 25 \$

non-membres : 30 \$

2. [Données sur la population infirmière par région administrative à partir du Tableau des membres au 31 mars 2006](#) - Cette étude est divisée par région administrative et dresse le portrait des 64 510 infirmières et infirmiers qui exerçaient la profession au Québec au 31 mars 2006.

Coût de l'étude :

membres : 25 \$

non-membres : 30 \$

3. [Étude sur les permis d'exercice de la profession d'infirmière délivrés entre 2000 et 2005 – Situation au 31 mars 2006](#) - Les caractéristiques de la relève infirmière, de même que son intégration sur le marché du travail, sont illustrées dans cette étude.

Coût de l'étude :

membres : 15 \$

non-membres : 18 \$

4. [Portrait sommaire des infirmières et infirmiers du Québec – Données au 31 mars 2006](#) - Ce feuillet analyse les faits saillants de l'année et compare certains indicateurs entre l'ensemble des membres et les infirmières de la relève. **Le nombre de permis émis annuellement se maintient en 2005, après des augmentations importantes en 2001, 2002, 2003 et 2004. En 2005, on dénombre 2 880 nouveaux permis, soit 15 de plus que l'année précédente.**

Coût de l'étude :

membres : 10 \$

non-membres : 12 \$

On peut se procurer ces études au congrès annuel de l'OIIQ et, par la suite, au Centre de documentation de l'OIIQ en composant le 1 800 363-6048.



[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

Novembre / Décembre, Vol. 4 No 2

[← retour à la table des matières](#)

Avis de tenue de l'examen professionnel

La prochaine session de l'examen professionnel aura lieu le **17 mars 2007** pour le volet pratique et le **18 mars 2007** pour le volet écrit, conformément au *Règlement sur les conditions et modalités de délivrance des permis de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (1997) 129 G.O. II, 4568.*

La date limite d'inscription à cet examen est fixée au **15 février 2007**. Tous les documents et frais requis pour l'inscription devront parvenir au siège social de l'Ordre avant 17 h ce jour-là. Les demandes d'inscription reçues après cette date seront refusées; les diplômées admissibles devront alors se présenter à la session suivante, en septembre 2007.

En mars 2007, l'examen se tiendra dans les deux villes suivantes : Montréal et Québec.

Le lieu où la candidate doit se présenter sera indiqué dans la confirmation d'inscription et l'avis de convocation à l'examen professionnel.

Pour tout renseignement supplémentaire, communiquez avec le Service accueil-clientèle du Bureau du registraire de l'Ordre au 1 800 363-6048, poste 680.



[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

Novembre / Décembre, Vol. 4 No 2

[< retour à la table des matières](#)

La pratique des infirmières dans les groupes de médecine de famille

Un moyen novateur mis en place au cours des dernières années pour répondre aux problèmes de continuité et d'accessibilité des soins en première ligne a été l'implantation des groupes de médecine de famille (GMF). Une équipe de chercheurs s'est penchée notamment sur le développement de la pratique conjointe des infirmières et médecins dans cinq GMF à partir de leur implantation et sur une période de deux ans. L'équipe est composée de : D^r Marie-Dominique Beaulieu, Chaire D^r Sadok Besrou de l'Université de Montréal - CHUM; Jean-Louis Denis, DASUM - Université de Montréal; Danielle D'Amour, Centre FERASI et FSI - Université de Montréal; Johanne Goudreau, FSI, Université de Montréal - Équipe de recherche en soins de première ligne, Cité de la Santé de Laval; Jeannie Haggerty, Chaire D^r Sadok Besrou de l'Université de Montréal - CHUM; D^r Eveline Hudon, Équipe de recherche en soins de première ligne, Cité de la Santé de Laval; Guy Jobin, Faculté de théologie et de sciences religieuses - Université Laval; Lise Lamothe, DASUM - Université de Montréal et Frédéric Gilbert, candidat au doctorat en santé publique, Université de Montréal.

Les résultats montrent que la pratique de collaboration infirmière – médecin varie largement d'un GMF à l'autre. Deux modèles types de pratique ressortent : 1) le premier consiste en une pratique conjointe de suivi de la clientèle présentant des problèmes de santé chroniques tels le diabète, l'hypertension, etc. 2) un deuxième modèle ressort où l'infirmière assiste le médecin dans des activités ponctuelles (prise de signes vitaux, vaccination, etc.).

Le premier modèle a été observé comme prédominant dans trois des cinq GMF. Les infirmières y prennent en charge des patients en se basant sur des protocoles ou ordonnances collectives, développés en concertation avec les médecins. Le développement de protocoles a constitué un moment charnière où les infirmières ont pu exposer ce qu'elles étaient en mesure de faire. Elles exercent avec une grande autonomie et sont très enthousiastes à l'égard de leur pratique. Le deuxième modèle prévaut dans deux des cinq GMF. Les infirmières accomplissent des activités qui, majoritairement, ont pour but d'accélérer les consultations médicales. La plupart des infirmières sont peu satisfaites de ce modèle de pratique plus traditionnel qui, selon certaines, ne répond pas aux objectifs des GMF et sous-utilise l'expertise des infirmières.

Il n'existe pas un modèle unique et idéal. Il importe toutefois que les infirmières définissent leur pratique dans les GMF, une pratique en lien avec les besoins de la clientèle et avec la mission des GMF. Les infirmières et les médecins doivent travailler ensemble pour actualiser cette pratique et en faire une pratique conjointe.



[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](#)

Novembre / Décembre, Vol. 4 No 2

Lettre au ministre Couillard concernant l'équité salariale

Interpellé par plusieurs infirmières et devant le fait que l'échelle salariale des infirmières cliniciennes n'ait pas été ajustée dans le cadre de l'entente sur l'équité salariale survenue entre les syndicats des infirmières et le gouvernement, la présidente de l'Ordre écrivait récemment une lettre au ministre de la Santé et des Services sociaux, Philippe Couillard, faisant part des préoccupations de l'OIIQ. Lors de sa rencontre des 28 et 29 septembre, le Bureau de l'OIIQ a demandé à madame Desrosiers que cette lettre soit portée à l'attention de toutes les infirmières. Vous trouverez donc ci-joint le contenu de la lettre qui a été transmise le 11 septembre 2006.

Monsieur le Ministre,

Je profite du lancement des activités d'automne pour vous souhaiter une année d'accomplissement et de succès.

Je tiens à vous informer aujourd'hui d'un enjeu relié au règlement de l'équité salariale conclu avec les infirmières du Québec. Depuis le printemps, nous ne cessons de recevoir des lettres d'étudiantes en sciences infirmières et d'infirmières cliniciennes (antérieurement infirmières bachelières) qui nous font part de leurs inquiétudes quant aux conséquences de cette entente. Si nos informations sont justes, et elles semblent l'être d'après les vérifications que nous avons faites, cette entente attribuerait un ajustement zéro aux infirmières cliniciennes. Une telle situation aurait deux conséquences sur le positionnement salarial de ces employées : d'une part, elle réduirait pour une longue période l'écart salarial entre les infirmières et les infirmières cliniciennes et, d'autre part, elle annulerait l'équité salariale acquise lors de la convention précédente entre les professionnels de la santé à qui on exige un baccalauréat, puisque ces derniers, à l'exception des infirmières cliniciennes, ont reçu des ajustements d'au moins 4 %.

Cette situation nous préoccupe immensément parce que, comme vous le savez, votre Ministère et l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) avaient convenu de la nécessité de former entre 900 et 1 400 infirmières bachelières, au minimum, pour rencontrer les besoins actuels en soins infirmiers, et cela sans tenir compte des indices de croissance des besoins de soins de la population du Québec. De plus, comme l'ensemble des autres professions de la santé exigeant un baccalauréat sont en pénurie et à même d'offrir elles aussi des emplois quasi assurés, qu'est-ce qui motivera les jeunes à s'inscrire dans une formation universitaire en sciences infirmières si leur salaire n'est pas compétitif avec celui des professionnels ayant un parcours de formation et une autonomie professionnelle équivalente?

Nous comptons donc sur vous, Monsieur le Ministre, pour corriger le tir puisque la part attribuée aux infirmières cliniciennes, dans le cadre de l'équité salariale, ne tient pas compte du nouveau cadre de relation de travail qui crée l'infirmière clinicienne, distincte de l'infirmière, et qui lui confie la responsabilité de soins complexes et du transfert de connaissances aux infirmières débutantes, lesquelles demandent un jugement clinique solide et un sens très grand de l'autonomie professionnelle. L'OIIQ croit sincèrement qu'une volonté politique ferme et un peu d'ouverture de la part des deux parties négociantes permettront de corriger rapidement cet hiatus issu de la négociation sur l'équité salariale.

Veillez recevoir, Monsieur le Ministre, mes salutations les plus distinguées.

La présidente,

Gyslaine Desrosiers



[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

Novembre / Décembre, Vol. 4 No 2

[< retour à la table des matières](#)

La préparation à la pandémie d'influenza : les ressources humaines nécessaires

Selon l'Organisation mondiale de la santé et les autorités sanitaires québécoises, le risque de développement d'une pandémie d'influenza au Québec est réel. Même si celle-ci n'est pas à nos portes, nous devons nous mobiliser afin d'être prêts à y faire face. C'est pourquoi l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux se prépare depuis plusieurs mois à intervenir rapidement et adéquatement en cas de crise.

Au printemps dernier, un plan de communication, volet ressources humaines, a été présenté aux associations d'employeurs, aux ordres professionnels, aux syndicats, aux associations de cadres et aux associations professionnelles. Une série d'outils, destinés à informer le personnel sur divers aspects liés à une pandémie d'influenza, a été développée. Ainsi, des fiches d'information sur la grippe aviaire, la pandémie d'influenza, la santé et la sécurité du personnel, les mesures préventives dans une salle d'attente, les ressources humaines alternatives et les relayeurs d'information au sein de chaque établissement ont été distribuées aux gestionnaires.

Chaque agence a déposé au ministère, à la fin mai, son projet de plan régional de lutte à une pandémie d'influenza. Des plans locaux sont en voie de préparation par chaque établissement et les agences auront la responsabilité de les valider d'ici le 31 octobre 2006.

Grâce à la collaboration des différents ordres professionnels, le ministère a pu solliciter les personnes retraitées d'un ordre professionnel afin que celles-ci viennent prêter main-forte au personnel du réseau en cas de pandémie. De leur côté, les établissements ont contacté leurs anciens employés. Les résultats sont extrêmement positifs.

Cette démarche nous démontre encore une fois l'engagement des Québécoises et des Québécois dans un contexte de crise appréhendée.

Le Plan québécois de lutte à une pandémie d'influenza est disponible à l'adresse www.msss.gouv.qc.ca/pandemie.

Source :

Ministère de la Santé et des Services sociaux

La contribution de l'Ordre au Plan de pandémie du ministère

En juin dernier, afin de répondre à la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), l'OIIQ a effectué une campagne de recrutement pour joindre les infirmières à la retraite, les infirmières inactives depuis moins de cinq ans et celles qui travaillent à l'extérieur du réseau de la santé. Le taux de réponse s'est avéré très satisfaisant. Ces données ont été cumulées par l'Ordre et transmises au MSSS pour que ce dernier puisse dresser une liste de volontaires advenant une pandémie. N'hésitez pas à communiquer avec le Service accueil clientèle de l'OIIQ au 514 935-2501 ou au 1 800 363-6048, poste 680, pour toute information supplémentaire concernant ce programme.



[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

Novembre / Décembre, Vol. 4 No 2

[← retour à la table des matières](#)

Un système intégré de récupération des seringues et des aiguilles usagées

Le Québec a mis en place un système intégré de récupération des seringues et des aiguilles usagées afin d'éviter qu'elles soient laissées dans des endroits inappropriés et qu'elles provoquent ainsi des accidents. L'Institut national de santé publique du Québec ainsi que plusieurs partenaires tels l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux, l'Ordre des pharmaciens du Québec, Diabète Québec et l'Association québécoise des intervenants en toxicomanie du Québec, ont participé à ce projet. Ainsi, des contenants sécuritaires seront mis gratuitement à la disposition des personnes utilisant des seringues et des aiguilles à des fins domestiques. Ces contenants seront disponibles dans les 1600 pharmacies et les 400 CLSC du Québec. Quatre endroits sont prévus pour recueillir les contenants : les pharmacies, les CLSC, les cliniques spécialisées et les organismes communautaires participants. Les instruments récupérés seront par la suite éliminés de façon sécuritaire. Des informations supplémentaires sont disponibles sur le site du ministère à l'adresse www.msss.gouv.qc.ca/seringues.



[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

Novembre / Décembre, Vol. 4 No 2

[← retour à la table des matières](#)

Ne manquez pas le prochain 5 à 7 d'Espace Santé!

Le prochain 5 à 7 d'Espace Santé aura pour thème « Nouveaux rôles, nouvelles structures : quels sont les défis immédiats à relever ? ». Il se tiendra le mardi, 28 novembre prochain. Cette conférence, ouverte à tous, réunira deux acteurs expérimentés et impliqués qui viendront partager leurs réflexions sur ce sujet : **Gyslaine Desrosiers**, présidente de l'OIIQ, ainsi que le D^r **Yves Lamontagne**, président directeur-général du Collège des médecins du Québec (CMQ).

Au cours des dernières années, diverses initiatives ont été lancées afin d'améliorer l'organisation des services de santé et ainsi de mieux répondre aux besoins de la population. Ces initiatives touchent tant les structures, avec la création des centres de santé et de services sociaux et des groupes de médecine de famille, que les rôles des professionnels de la santé, à qui l'on demande d'innover et de s'adapter à des contextes en perpétuel changement. Toutefois, la mise en œuvre de ces initiatives pose des défis majeurs, notamment sur les plans professionnel, culturel, légal et organisationnel, qui interpellent les différents acteurs du système de santé. Cette conférence fera le point sur ces enjeux.

Bienvenue à tous. L'accueil se fera à compter de 17 h et la conférence sera suivie d'une période d'échange. Venez discuter et confronter vos idées sur ce sujet d'actualité! Cet événement est gratuit et se tiendra au Newtown, au 1476, rue Crescent, à Montréal. Pour vous inscrire ou pour plus de renseignements, visitez le site du Groupe Espace Santé au www.espacesante.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

Novembre / Décembre, Vol. 4 No 2

[← retour à la table des matières](#)

Un tour d'horizon du projet de loi n° 83

À la suite de l'adoption du projet de loi n° 83, le 25 novembre 2005, la Direction des services juridiques de l'OIIQ a préparé un document faisant un tour d'horizon des principales modifications apportées par ce projet (gouverne, qualité des soins et services, informatisation et circulation de l'information clinique, ainsi que certification des résidences pour personnes âgées). Cette publication, intitulée [Document explicatif sur la Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives \(projet de loi n° 83\)](#), est disponible sur le site Web de l'Ordre à l'adresse, www.oiiq.org, section « Publications ».



[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

Novembre / Décembre, Vol. 4 No 2

[← retour à la table des matières](#)

Le programme scientifique 2007 du CHU Sainte-Justine

Depuis déjà 100 ans, le Centre hospitalier universitaire (CHU) Sainte-Justine offre des services de soins tant à la mère qu'à l'enfant et à sa famille. Le CHU Sainte-Justine a fait connaître son programme scientifique pour l'année 2007. Cours, symposiums, conférences, colloques et congrès font partie du programme très étoffé offert dès janvier 2007. Pour plus de détails, consultez le site Web à l'adresse www.100.chu-sainte-justine.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

Novembre / Décembre, Vol. 4 No 2

Insigne du mérite 2007

L'inscription se termine bientôt!

Lors du colloque annuel des conseils des infirmières et infirmiers (CII) qui se tiendra au printemps prochain, l'Insigne du mérite sera remis. Il s'agit de la plus haute distinction remise par l'OIIQ à une infirmière qui a contribué de façon exceptionnelle à l'avancement de la profession.

La date limite pour transmettre un dossier à votre ordre régional est le 17 novembre 2006. Les ordres régionaux doivent transmettre les dossiers retenus à l'Ordre au plus tard le 12 janvier 2007.

Pour information, consultez le site Web www.oiiq.org ou adressez-vous à l'ordre régional de la candidate ou à la responsable du comité de sélection de l'OIIQ au 514 935-2501 ou au 1 800 363-6048.

[← retour à la table des matières](#)



[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

Novembre / Décembre, Vol. 4 No 2

[← retour à la table des matières](#)

Insigne du mérite 2007

Un colloque annuel sur la prévention des infections

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) tiendra son premier colloque annuel sur la prévention et le contrôle des infections nosocomiales (PCI) les 16 et 17 novembre prochains au Centre Mont-Royal de Montréal. Ce premier événement, qui s'inscrit dans le cadre de la formation continue de l'INSPQ, portera sur la surveillance au service de la prévention et du contrôle des infections nosocomiales. Ces journées s'adressent à tous les intervenants en prévention et contrôle des infections nosocomiales, particulièrement les infirmières et les infirmiers en PCI, les médecins microbiologistes et infectiologues, les intervenants de santé publique et les autres professionnels de la santé intéressés par la PCI. Le programme complet de ces journées est disponible à l'adresse www.inspq.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

Novembre / Décembre, Vol. 4 No 2

[← retour à la table des matières](#)

Cultiver un jardin de talents!



De tout temps, la profession infirmière a connu des hommes et des femmes de grand talent qui ont permis de faire des avancées remarquables dans le développement de l'excellence en soins infirmiers. Encore aujourd'hui, nous pouvons compter sur une relève infirmière qui se démarque dans sa profession par son implication dans le milieu, ses idées novatrices, ses réalisations et sa philosophie. Nous osons croire que l'avenir en exigera au moins tout autant.



Nous pouvons compter sur une relève infirmière qui se démarque dans sa profession par son implication dans le milieu, ses idées novatrices, ses réalisations et sa philosophie.

Motivés par le désir de promouvoir et d'encourager l'excellence en soins infirmiers, les comités jeunesse de plusieurs régions découvrent chaque année des infirmières et infirmiers d'exception. Pour sa part, l'OIIQ reconnaît ces jeunes talents par la remise du Prix Florence dans la catégorie Relève. Je prends donc le temps aujourd'hui de consacrer quelques lignes à ces personnes exceptionnelles qui sont toutes dignes de mention et méritent d'être connues.

Récipiendaires des prix régionaux

Karine Grenier, Hôpital Louis-Hyppolite Lafontaine (Montréal)

Julie Boutin, Hôpital de l'Enfant-Jésus (Québec)

Véronique Lachance, Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de Rouyn-Noranda (Abitibi-Témiscamingue)

Catherine Laquerre, CSSS de Maskinongé (Mauricie et Centre-du-Québec)

Valérie Fortin, Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (Estrie)

Mathieu Van Wijk, CSSS Haut-Richelieu-Rouville (Montérégie)

Mélanie Fournier, Conseil régional de santé et de services sociaux (CRSSS) de Rimouski (Bas-St-Laurent/Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine)

France Martineau, CSSS du nord de Lanaudière (Laurentides-Lanaudière)

Récipiendaire du Prix Florence, catégorie Relève

David Bellemare, CSSS de l'Énergie (Mauricie et Centre-du-Québec)

La question du talent dans la profession infirmière, son épanouissement et sa mise en valeur influenceront certainement notre avenir professionnel et le développement de la profession. Il faut donc valoriser les infirmières et les infirmiers talentueux, les retenir et les motiver, bref, il faut

cultiver ce jardin de talents. Les milieux d'enseignement et de soins doivent aussi demeurer des pépinières de talents. Ils doivent être des pôles d'attraction, capables d'attirer et de retenir les meilleurs cerveaux. Nous devons être prêtes à affronter les défis de la profession et être capables d'éveiller les étudiantes et les jeunes infirmières à un idéal de réussite qui s'appuie sur un bagage solide. La profession de demain doit être un immense jardin de talents.

Soyez de ceux et celles qui cultiveront ce jardin!

***La présidente du Comité jeunesse de l'OIIQ,
Julie Poirier***



Photo : Martin Roy

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

Novembre / Décembre, Vol. 4 No 2

[← retour à la table des matières](#)

Un projet d'ordonnances collectives : une expérience transposable



En 2003, l'entrée en vigueur du projet de loi n^o 90 (*Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé*) a permis au comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers (CECII) du CLSC-CHSLD La Petite-Patrie de réfléchir au rôle et à la place de l'infirmière au sein de l'équipe multidisciplinaire. Au cours des semaines qui ont suivi l'adoption de la loi, le CECII a adopté des mesures visant à bien s'approprier le contenu de la loi afin de mesurer sa portée et son impact au sein de l'organisation. Le CECII a constaté que cette loi permettait un élargissement du champ d'exercice des infirmières et donnait aux infirmières de première ligne une plus grande autonomie professionnelle, renforcée par la reconnaissance de leur jugement clinique.

Plus que jamais, les CECII doivent être des leviers d'influence au sein de leur organisation pour permettre l'occupation pleine et entière du champ d'exercice des infirmières.

Cet exercice a permis au CLSC-CHSLD La Petite-Patrie de constater que l'élaboration d'ordonnances collectives est un outil majeur de collaboration avec les médecins. Ainsi, afin d'appuyer les infirmières de première ligne dans les CLSC et les CHSLD, plusieurs ordonnances collectives ont été élaborées conjointement avec le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP). Certaines d'entre elles portent par exemple sur le lavage d'oreille en présence de cérumen et l'administration d'un bronchodilatateur.

Quelques mois plus tard, de nouveaux défis attendaient le CECII du CLSC-CHSLD La Petite-Patrie. En effet, l'adoption du projet de loi n^o 25 (*Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux*) a conduit à la mise en place du CSSS du Cœur-de-l'Île regroupant deux CLSC, deux CHSLD et un hôpital, entraînant la fusion des CII et des CMDP de tous ces centres.

Pour le nouveau CECII, il est important que la nouvelle organisation puisse profiter des travaux déjà réalisés sur les ordonnances collectives. La direction générale a mis en place un comité des ordonnances et protocoles afin de soutenir le processus d'émission et de révision des ordonnances et protocoles et favoriser la qualité de l'acte professionnel dans l'application des normes de pratique en conformité avec la nouvelle loi. Le mandat et la composition de ce comité sont actuellement en cours de révision.

Grâce à son implication au sein du comité des ordonnances et protocoles et aux avis qu'il formule dans le cadre de l'élaboration des ordonnances collectives, le CECII du CSSS du Cœur-de-l'Île contribue au développement d'une pratique infirmière de qualité qui favorise la collaboration interprofessionnelle et l'émergence de projets cliniques novateurs, tel l'accès à la contraception hormonale.

Plus que jamais, les CECII doivent être des leviers d'influence au sein de leur organisation pour permettre l'occupation pleine et entière du champ d'exercice des infirmières.

Sylvie Désilets

**Ex-présidente du CII
CSSS du Cœur-de-l'Île**



[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](#)

Novembre / Décembre, Vol. 4 No 2

Le plan thérapeutique infirmier, une nouvelle étape dans la mise en œuvre de la « Loi 90 »

Inhérent à une activité réservée à l'article 36 de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* (« Loi 90 »), le plan thérapeutique infirmier regroupe les décisions que l'infirmière prend sur la base de son évaluation et qui sont cruciales pour assurer le suivi clinique du client. Compte tenu de son importance pour la protection du public, le Bureau de l'OIIQ a adopté en avril 2006 une norme de documentation exigeant la consignation du plan thérapeutique infirmier au dossier de chaque client dans le cadre de la mise en œuvre des nouvelles dispositions de cette loi.

L'OIIQ s'est donc doté d'un plan d'action triennal pour l'implantation du plan thérapeutique infirmier d'ici le 31 mars 2009. Le déploiement de ce plan d'action débute cet automne avec la publication de deux documents, le document général que vous trouverez ci-joint ainsi qu'un document de soutien à la formation et à l'implantation du plan thérapeutique infirmier, qui sera envoyé aux directrices de soins infirmiers, aux présidentes de conseils des infirmières et infirmiers, aux conseillères en soins, aux présidentes des commissions infirmières régionales ainsi qu'aux professeuses et aux enseignantes. De plus, une tournée d'information se tiendra tout au long de l'année 2007 et des sessions de formation continue seront offertes dans le cadre du programme annuel de formation continue de l'OIIQ au cours de cette période de trois ans. Pour plus d'information sur ce plan d'action triennal, vous pouvez consulter le document intitulé « [L'implantation du plan thérapeutique infirmier dans le cadre de l'application de la Loi 90 : Plan d'action triennal 2006-2009 – Document d'information](#) », qui est en ligne sur le site Web dans la section « Publications ».



[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

Novembre / Décembre, Vol. 4 No 2

[← retour à la table des matières](#)

Le Code de déontologie des infirmières et infirmiers



Quatre ans déjà

Le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* est une pièce maîtresse de notre législation professionnelle. Il est défini comme le recueil des devoirs et obligations propres à notre profession. En fait, le Code de déontologie traduit comment les membres d'une profession doivent se conduire afin d'assurer la protection du public.

Bien que porteur d'un idéal éthique, le Code de déontologie est avant tout un règlement. Les normes qui y sont contenues sont dites minimales et constituent donc un seuil à ne pas franchir. Par conséquent, la violation de ces devoirs et obligations professionnels compromet la protection du public et peut mener à une sanction du Comité de discipline.

En plus d'être un outil de responsabilité professionnelle individuelle, le Code présente des orientations de base qui sont un guide pour l'infirmière dans le contexte de sa pratique quotidienne. Leur application dépendra toujours du jugement de l'infirmière et de la situation en cause.

Cette chronique veut rappeler à chaque infirmière qu'elle doit connaître le Code de déontologie ainsi que les derniers développements quant à son évolution. De plus, les différents moyens mis de l'avant pour le promouvoir et le diffuser y sont présentés.

Modernisation du Code de déontologie

En ce qui concerne la profession infirmière, l'histoire de la déontologie formelle est assez récente. En effet, un premier code officiel de déontologie a été adopté aux États-Unis en 1950 par l'American Nursing Association. Quelques années plus tard, en 1953, le *Conseil international des infirmières* adoptait également son Code de déontologie.

Au Québec, l'évolution de la déontologie professionnelle va de pair avec l'évolution de l'organisation professionnelle. Depuis l'entrée en vigueur du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*, en 1976, ce dernier avait subi très peu de modifications. Compte tenu de l'évolution importante de la profession, il devenait impératif de le moderniser afin qu'il traduise les devoirs et obligations inhérents à un exercice infirmier contemporain.

L'ensemble des démarches de modernisation du Code de déontologie s'est fait à la suite de consultations auprès d'infirmières lors de groupes de discussion, d'un sondage téléphonique et de journées de consultation. Le processus de modernisation du Code de déontologie a permis une révision en profondeur. En effet, plus de 75 % de son contenu a été modifié, soit par l'ajout de nouveaux articles, par exemple l'article 17 qui traite de l'obligation de l'infirmière d'agir avec compétence, soit par la modification de certains autres, comme l'article 14 qui regroupe maintenant les infractions liées à la documentation.

Lorsque le Code révisé est entré en vigueur, le 23 janvier 2003, de nouvelles modifications s'imposaient déjà. En outre, en ce qui a trait à la pratique de recherche, des modifications étaient nécessaires compte tenu de l'implication de plus en plus grande des infirmières dans ce domaine et de l'importance accordée actuellement à l'éthique de recherche, particulièrement lorsque des sujets humains sont impliqués. Également, l'entrée en vigueur de la loi concernant la divulgation de renseignements confidentiels en vue d'assurer la protection des personnes a rendu nécessaire de préciser au Code les éléments que l'infirmière doit consigner au dossier du client concerné. Ces dernières modifications sont entrées en vigueur le 14 juillet 2005.

Promotion et diffusion du Code de déontologie

Dans le cadre des consultations réalisées auprès des infirmières, nous avons été à même de constater une certaine méconnaissance du rôle du Code de déontologie ainsi que de son contenu. Les réponses obtenues par le biais d'un questionnaire auquel ont répondu les infirmières qui participaient aux groupes de discussion démontrent que 50 % d'entre elles affirmaient connaître peu ou pas du tout le Code. Moins de 35 % des infirmières le consultaient plus de deux fois l'an et les motifs de cette consultation n'étaient pas nécessairement liés à une préoccupation déontologique.

Dès son entrée en vigueur et lors des récentes modifications, une copie du Code a été acheminée à l'ensemble des infirmières du Québec. Dans le cadre de sa promotion et de sa diffusion, plusieurs activités ont été réalisées afin de répondre aux demandes tant en provenance des infirmières que des étudiantes. Par exemple, des conférences ont été données à différents publics cibles, dont les enseignantes et professeures, les infirmières de pratique privée et les membres des CII. Il y a également eu des présentations sur demande. Ainsi, plusieurs groupes se sont prévalus de cette opportunité, dont des CII ou des regroupements de CECII, des associations d'infirmières incluant les infirmières en recherche clinique et les stomothérapeutes. À ce jour, 80 conférences ont été données dans divers milieux, permettant de rejoindre près de 7000 infirmières et étudiantes.

Quant à cette chronique, publiée régulièrement dans *Le Journal*, plusieurs infirmières nous ont fait part de leur appréciation. La chronique Déonto aborde les questions déontologiques liées à la profession et vise à faciliter la compréhension et l'application des différentes dispositions du Code. En plus de traiter de sujets de façon spécifique telle l'administration des médicaments, certaines chroniques émergent de situations issues de la pratique qui permettent de faire le lien entre différentes obligations déontologiques. Ainsi, des sujets comme les heures supplémentaires ou encore les obligations déontologiques de l'infirmière envers les candidates à l'exercice de la profession et les externes en soins infirmiers ont été traités.

De plus, en raison de changements survenus dans la pratique professionnelle qui exposent davantage les infirmières aux situations de conflits d'intérêts, comme les infirmières exerçant en pharmacie ou encore les infirmières praticiennes qui pourront bientôt prescrire des médicaments, deux documents sur l'indépendance professionnelle et les conflits d'intérêts ont été publiés.

Le Code de déontologie informe les infirmières et le public des devoirs et obligations déontologiques et il importe donc que chacune le connaisse, le respecte et l'utilise au quotidien pour éclairer ses prises de décision. Afin de favoriser l'accessibilité, une section réservée à la déontologie est disponible sur le site Internet de l'OIIQ dans laquelle on retrouve le Code de déontologie ainsi que les chroniques Déonto qui ont été publiées dans *Le Journal*.

La syndic

BLONDEAU, D., *Éthique et soins infirmiers*, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal, 1999.

Code de déontologie des infirmières et infirmiers, (2003) 135 G.O. II, 98; (2005) 137 G.O. II 2961.

DURAND, G., DUPLANTIE, A., LAROCHE, Y., LAUDY, D., *Histoire de l'éthique médicale et infirmière*, Les Presses de l'Université de Montréal, 2000.

Kikuchi, J. F., « Commentaire sur le Code de déontologie de l'AIC », *L'infirmière canadienne*, www.infirmiere-canadienne.com, vol. 6, n° 8, octobre 2005.



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

LE JOURNAL

Novembre / Décembre, Vol. 4 No 2

[← retour à la table des matières](#)

Avis de la fin du statut de candidate à l'exercice de la profession d'infirmière

En vertu du Règlement sur les conditions et modalités de délivrance des permis de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (2002) 134 G.O. II, 4377 et du Règlement sur les actes professionnels qui, suivant certaines conditions et modalités, peuvent être posés par des personnes autres que des infirmières et des infirmiers (1997) 129 G.O. II, 4571, le statut de candidate à l'exercice de la profession d'infirmière des personnes mentionnées ci-après a pris fin à la suite de la session de l'examen professionnel des 16, 17 et 18 septembre 2006. Par conséquent, elles ne peuvent plus exercer la profession à ce titre.

Diplômées du Québec

Nom Prénom	N° d'immatriculation
ALEKSEITCHOUK IRINA V	09600 ALEI 0555 6801 CI
AYITEY-ADJIN SARAH	09601 AYIS 1060 7700 CI
AYUBAN WENDY G	00803 AYUW 2852 7909 CI
BENKE JANINE R	10903 BENJ 1956 8404 CI
BERGERON LENDEY G	06102 BERL 0756 6702 CI
BESSETTE MARIE-CHANELLE J	10202 BESM 1153 8107 CI
BHEKA SITHEMBINKOSI	09503 BHES 1557 7804 CI
BISAILLON SEBASTIEN Y	07202 BISS 1410 8107 CI
BISHARA MELANIE R	04400 BISM 0160 7609 CI
BISHARHWA GISELE BUSIME	10100 BISG 3160 7108 CI
BLACKBURN KARINE C	06002 BLAK 1460 8302 CI
BLOUIN VERONIQUE S	05903 BLOV 1961 8502 CI
BOLDUC MARIE-MICHELLE A	10803 BOLM 2956 8401 CI
BONNEMAYERS ADRIAN G	10103 BONA 1602 8008 CI
BONNEMAYERS SHANE P	10103 BONS 1602 8000 CI
BOURCIER BENOIT R	09101 BOUB 1910 8308 CI
BOURET ANDREANNE	05901 BOUA 3058 8402 CI
BOURGET VIRGINIE C	09102 BOUV 2662 7809 CI
BRAZEAU DENIS Y	06301 BRAD 2111 7801 CI
BROWN NANCY L	00801 BRON 2662 6203 CI
CARDY TESSA	10903 CART 3051 8601 CI
CHOUINARD MAUZEROLL ANNIE L	08503 CHOA 0156 8404 CI
CHOW STEPHANIE J	10903 CHOS 1752 8606 CI

CUMMINS JULIE E	00803 CUMJ 1353 7503 CI
DANIS NATASSIA L	10903 DANN 2157 8300 CI
DESCHENES SARAH S	10103 DESS 2454 7900 CI
DUBLANKO ANGELA	00803 DUBA 1660 7902 CI
DUPUIS MELISSA A	00803 DUPM 0461 8307 CI
DURIVAGE CHLOE A	07103 DURC 0861 8501 CI
ESTRADA IMELDA	09601 ESTI 2961 6507 CI
ETTINGER SANDRA	09500 ETTS 0361 4701 CI
FARHADI DANIEL S	10103 RAHS 2103 8409 CI
FAVREAU-DELLA SERRA ALEXANDRE S	06103 FAVA 0805 8409 CI
FRANKOW JOHN E	10903 FRAJ 0206 7104 CI
GAGNON SYLVIE	10903 GAGS 2955 8608 CI
GIRARD-GAGNON CATHERINE M	06001 GIRC 1357 8404 CI
GOULET CAROLINE R	05704 GOUC 1861 7902 CI
GRAHAM KEELEY I	10903 GRAK 2360 8105 CI
GRETCHEV ANDREA C	00803 GREA 1261 7606 CI
HOFFMANN ANNEMARIE K	00803 HOFA 1952 8006 CI
KLINKUSOOM DAVID	00803 KLID 1608 7902 CI
KLOOSTER JENNY R	00803 KLOJ 2551 7800 CI
LABERGE MANON J	06502 LABM 0951 6201 CI
LALANCETTE NANCY	08688 LALN 2953 7100 CI
LANDRY PIERRE-LUC	09303 LANP 1901 8403 CI
LARIVIERE MADELEINE B	08402 LARM 2254 8305 CI
LAVOIE MANON N	08002 LAVM 2958 8500 CI
LAVOIE MARIE-CLAUDE	08703 LAVM 2857 7709 CI
LEMIEUX VERONIQUE	10801 LEMV 2459 8205 CI
LEPIRE MATHIEU	05902 LEPM 2007 8505 CI
LEVESQUE MARISE	01202 LEVM 1458 8313 CI
LINGENFELTER WHITNEY V	00803 LINW 1455 8401 CI
MACDOUGALL MARIA PATRICE	00803 MACM 2554 7705 CI
MARTENS TANYA Z	00803 MART 1657 7901 CI
MATTIOLI CATHARINE LAURA	00803 MATC 0761 8302 CI
MILLETTE LAURA V	10103 MILL 0959 8504 CI
MOIROUD KAREN R	00803 MOIK 0660 8007 CI
MONTGOMERY JESSICA L	10903 MONJ 0862 8500 CI
MULCARE ABERDINE S	09501 MULA 0155 6900 CI
MWANCHA ANGELA K	00803 MWAA 0156 8008 CI
NGAMALA MUAMBA SOLANGE	10202 NGAS 2761 7109 CI
NOTOUOM NOUMSSI MIREILLE	09601 NOTM 0661 8100 CI
O'DACRE ASHLEY J	00803 ODAA 1158 8102 CI
PICKLES VICTORIA A	00802 PICV 0257 8206 CI
POISSON VIRGINIE C	04403 POIV 3060 7906 CI
PUNCH ANNA L	00802 PUNA 2758 8203 CI

RALSTON MARGARET G	00803 RALM 1058 8401 CI
RIX AMANDA LYNN	00803 RIXA 0759 7709 CI
ROCHETTE NADIA L	00803 ROCN 0856 8306 CI
RODRIGUE MELANIE T	09193 RODM 2458 7607 CI
ROMERO LOZANO JACQUELINE	04401 ROMX 2859 7604 CI
SANSOUCY JOELLE S	00803 SANJ 1452 8405 CI
SCHRYER MILA F	10903 SCHM 1959 8609 CI
SIMARD STEVE	09402 SIMS 2608 7601 CI
STOCKLEY ALLISON E	00803 STOA 1056 8207 CI
TOUSSAINT FRANCOISE	01002 TOUF 2355 8209 CI
TURNER SAMANTHA F	10903 TURS 1854 6706 CI
VENTER CAMI	09603 VENC 0360 8201 CI
WATSON MICHELLE K	10903 WATM 2959 6000 CI
WEBER FIONA C	10903 WEBF 2355 8402 CI

Diplômées hors Québec

Nom Prénom	N° de dossier
BOTTERO WALTER	71106 0000 0018 6044 CI
BROUARD CONRY JOHANNE C	0000 0017 8053
CLEMENT YVES DARLEINE	0000 0017 6746
COLLADO ELVIRA	10105 0000 0013 8984 CI
DEMAREY CELINE T	65905 0000 0017 8911 CI
ESGUERRA CECILIA R	10105 0000 0015 6560 CI
GALOPIN SYLVAIN	65605 0000 0018 4336 CI
GANDHI TRIPTA	10105 0000 0017 3294 CI
GOMELET MARTHE M	50005 0000 0018 5806 CI
GOUJARD BRUNO L	0000 0015 4680
LAMOTTE BRUNO G	65604 0000 0017 8937 CI
LITTLE JEANMARIE	0000 0018 8816
MIGASZEWSKI SOPHIE	65606 0000 0018 4940 CI
OUADAH MOHAMED NADIR	77405 0000 0018 3048 CI
OYANA ROSALIE C	65906 0000 0017 9870 CI
QUELAND DE SAINT-PERN EMMANUELLE	09606 0000 0018 5805 CI
RETARDATO CORINNE	91805 0000 0018 4335 CI
RIBOT SANDRINE	65605 0000 0018 6466 CI
ROBERT NATHALIE L	65605 0000 0016 9622 CI
TUPPER EMILY JANE	27905 0000 0018 0498 CI
VENELLE MYRIAM	77404 0000 0017 8896 CI
ZENAINI MAHFOUD	10105 0000 0015 4347 CI

Montréal, le 20 octobre 2006
La secrétaire générale de l'OIIQ,
Louise Cantin



[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

Novembre / Décembre, Vol. 4 No 2

[← retour à la table des matières](#)

Un record historique de 50 000 \$ pour le tournoi de golf de l'OIIQ!

Cette année, le 7^e tournoi de golf des infirmières et infirmiers du Québec, au profit de la Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec (FRESIQ), était présenté par le partenaire principal de cet événement, **Girafe Santé**. Cette entreprise, qui œuvre dans le domaine du placement infirmier, était fière de s'associer à cet événement annuel qui a généré des bénéfices d'environ 50 000 \$, soit le double de l'année dernière.

Près de 170 golfeurs ont participé à ce tournoi qui avait lieu le 21 septembre dernier au Club de golf de Lachute. Cette activité se déroulait sous la présidence de Ève-Lyne Biron, présidente et chef de la direction de Laboratoire Médical Biron.

La FRESIQ remercie sincèrement les généreux donateurs et participants qui ont contribué au succès de cet événement annuel.

Merci à tous les partenaires, commanditaires et donateurs!



Crédit photo : Annick de Carufel

Ève-Lyne Biron, présidente et chef de la direction de Laboratoire Médical Biron, et Gyslaine Desrosiers, présidente de l'OIIQ



Crédit photo : Annick de Carufel

On reconnaît Dany Savard, en compagnie de son équipe et de Gyslaine Desrosiers, présidente de l'OIIQ.

Merci à tous les partenaires, commanditaires et donateurs!

Partenaire principal



GIRAFE SANTÉ
PLACEMENT INFIRMIER

Commanditaire du souper



Commanditaire du brunch

L'Équipe Lemire-Ritchie
Conseillers en placement
Le Groupe Option Retraite

Commanditaire du champ de pratique



Commanditaires spéciaux

- ▶ La Capitale assurances générales • Forfait Lac-à-l'Eau-Claire
- ▶ TD Meloche Monnex • Concours des commanditaires
- ▶ Air Canada • Trou d'un coup
- ▶ Apnair • Eau embouteillée
- ▶ Boutique Lyla Collection • Plus long coup de départ, femme
- ▶ Club de golf de Lachute • Plus près de la cible
- ▶ IGA – Alimentation Saint-Onge inc. • Fruits sur le parcours
- ▶ Institut Carole St-Pierre • Produits de beauté
- ▶ La Capitale assurances générales • Balles de golf
- ▶ Roland Bourbonnais inc. • Plus long coup de départ, homme
- ▶ Symphonie sur table • Fleurs et chocolats

Commanditaire d'un trou

- ▶ Accès Services Santé
- ▶ Annette Lefebvre, avocate / Groupe Panet-Raymond & Associés
- ▶ Apnair
- ▶ Croix Bleue du Québec
- ▶ Entreprise électrique L. Dallaire inc.
- ▶ Francine et J.-Robert Ouimet
- ▶ Gennium Pharmaceutique
- ▶ Imprimerie l'Empreinte
- ▶ La Capitale assurances générales
- ▶ Les Services actuariels SAI inc.
- ▶ TD Meloche Monnex
- ▶ Normandin Beaudry
- ▶ Ouimet - Cordon bleu - Tomasso inc.
- ▶ Pouliot, Caron, Prévost, Bélisle, Galarneau, s.e.n.c.
- ▶ RSM Richter
- ▶ Runes Technologies
- ▶ SSQ Groupe financier
- ▶ Imprimeries Transcontinental

Plusieurs personnes et entreprises ont également fait des dons en argent et en cadeaux de toutes sortes.

Merci !



[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

Novembre / Décembre, Vol. 4 No 2

[< retour à la table des matières](#)

Faites partie des candidates pour l'attribution du prix Florence!

Chaque année, l'OIIQ remet les prix Florence dans le but de reconnaître le travail des infirmières qui se sont démarquées et qui ont contribué au développement de la profession.

Vous connaissez une collègue passionnée qui se distingue dans l'exercice de sa profession et qui est une source d'inspiration? C'est le moment de souligner ses efforts et de déposer sa candidature. Elle pourrait être admissible à ce prix fort convoité.

Voici les critères d'admissibilité et les différentes catégories où il est possible de poser sa candidature. Ne tardez pas! Il faut s'inscrire avant le 12 janvier 2007.



Les critères d'admissibilité

La candidate doit détenir un permis de l'OIIQ, mais il n'est pas nécessaire qu'elle soit inscrite au tableau. Exceptionnellement, un prix Florence peut être remis à titre posthume ou à une équipe d'infirmières. Les membres du Bureau et le personnel du siège social ne sont pas admissibles.

La candidate doit :

- ▶ être reconnue par ses pairs et ses collègues comme une infirmière exceptionnelle et une source d'inspiration et d'émulation;
- ▶ avoir suscité le changement par la réalisation de projets et d'activités au caractère novateur;
- ▶ s'être démarquée par son engagement;
- ▶ être reconnue par la collectivité et par son milieu pour son mérite et sa valeur.

Définitions des catégories

Engagement communautaire — Ce prix souligne la contribution exceptionnelle d'une infirmière qui, par son engagement communautaire et social, a suscité le changement et favorisé l'amélioration des conditions de vie ou de santé des populations.

Excellence des soins — Ce prix souligne la contribution exceptionnelle d'une infirmière à la qualité des soins par l'excellence de sa pratique.

Leadership — Ce prix souligne la contribution exceptionnelle d'une infirmière dont les réalisations, les qualités et l'engagement personnel et professionnel ont exercé une influence positive et sont une source de motivation et d'inspiration.

Prévention de la maladie — Ce prix souligne la contribution exceptionnelle d'une infirmière en matière de prévention de la maladie, notamment par l'élaboration de programmes ou la réalisation d'activités de dépistage et d'éducation destinés à éliminer ou à réduire les facteurs de risque.

Promotion de la santé — Ce prix souligne la contribution exceptionnelle d'une infirmière dont l'engagement et les réalisations en matière de promotion de la santé par

l'éducation, la sensibilisation et l'action politique ou communautaire, contribuent à l'amélioration de la santé et au bien-être des populations.

Rayonnement international — Ce prix souligne la contribution exceptionnelle d'une infirmière qui s'est illustrée à l'étranger au

sein d'organismes humanitaires ou par toute autre réalisation professionnelle.

Recherche en sciences infirmières — Ce prix souligne la contribution exceptionnelle d'une infirmière à l'avancement des connaissances et au développement de la pratique infirmière par ses travaux de recherche et leur diffusion.

Relève — Ce prix souligne la contribution exceptionnelle d'une jeune infirmière, de moins de 10 ans d'expérience, qui s'est illustrée dans ses études, son travail, son engagement communautaire ou professionnel, mettant en valeur son influence positive auprès de ses pairs.

Mise en candidature

Pour soumettre la candidature d'une infirmière ou d'un infirmier, vous devez vous procurer le formulaire auprès de la directrice ou de la responsable des soins infirmiers ou de la présidente du conseil des infirmières et infirmiers (CII) de votre établissement ou sur le site Web de l'OIIQ. La date limite d'inscription est le 12 janvier 2007.

Le dossier de présentation doit comprendre les documents suivants :

- ▶ la fiche d'identification, disponible sur le site Web de l'OIIQ, doit être remplie par la personne qui propose la candidature;
- ▶ le curriculum vitæ doit mettre en évidence le mérite, la valeur, la qualité et l'aspect novateur des réalisations de la candidate. Il doit aussi comprendre un résumé de son expérience professionnelle, de sa formation, de ses publications et communications et des honneurs, prix, bourses et subventions qu'elles a reçus, s'il y a lieu;
- ▶ trois lettres d'appui, dont au moins deux signées par des infirmières, doivent être jointes au dossier.

Sélection

La sélection des infirmières honorées est

effectuée par le jury des prix Florence dans chacune des catégories. Le jury se réserve le droit de transférer une candidature dans une catégorie autre que celle dans laquelle elle a été soumise.

Remise des prix Florence

C'est lors de la Soirée Inspiration, qui se tiendra le 2 mai 2007, que les prix seront remis. Cette soirée-bénéfice, au profit de la Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec, a lieu dans le cadre du colloque annuel des CII.

Pour information, veuillez communiquer avec la responsable du jury des prix Florence au 514 935-2501 ou au 1 800 363-6048. Télécopieur : 514 935-2055. Le formulaire de mise en candidature est disponible à l'adresse www.oiiq.org, section « [Prix, bourses et distinctions. Prix Florence](#) ».

Note : Il est à noter que les récipiendaires ne reçoivent aucun avantage pécuniaire.



[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](#)

Novembre / Décembre, Vol. 4 No 2

Concours 2005-2006

L'OIIQ et la FRESIQ remettent des bourses d'études d'une valeur de 401 000 \$

L'OIIQ et la Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec (FRESIQ) ont décerné les bourses d'études de 2^e et de 3^e cycles offertes dans le cadre du Concours 2006-2007. Ces bourses visent à encourager les infirmières à poursuivre et compléter des études universitaires en sciences infirmières au niveau de la maîtrise et du doctorat.

Le programme boursier se divise en trois axes : clinique, gestion et recherche. En 2006, des bourses représentant un montant total de 401 000 \$ ont été ou seront accordées.

Les bourses d'études de 2^e et de 3^e cycles ont été décernées au printemps 2006. Les récipiendaires des bourses d'études de 1^{er} cycle seront connues ultérieurement. Veuillez noter que les récipiendaires 2005-2006 ayant reçu une bourse de deux ou trois ans ne sont pas publiées à nouveau dans cette édition.

Bourses d'études de l'OIIQ

AXE CLINIQUE :

bourses d'études de 2^e cycle

Option clinique

Bourses d'études d'un an

10 000 \$ chacune

ANNE BERNATCHEZ

Maîtrise en sciences infirmières à l'Université du Québec à Chicoutimi

Anne Bernatchez a acquis une expérience diversifiée en soins infirmiers, tant dans le domaine de la gestion que de la clinique. En devenant enseignante, elle a découvert que les étudiantes du collégial éprouaient de la difficulté à faire une évaluation clinique approfondie des clients. Son projet de maîtrise a donc pour but d'évaluer l'impact d'une approche pédagogique novatrice en soins infirmiers au collégial, intégrée dans un milieu clinique, sur le raisonnement analytique des élèves, dans le cadre de l'évaluation clinique du client et de sa famille.

JUDITH GAGNON

Maîtrise en sciences infirmières à l'Université de Montréal

Pendant trois ans, Judith Gagnon a occupé à temps partiel le poste d'infirmière clinicienne spécialisée en soins palliatifs au service de consultation de l'Hôpital Royal Victoria. Depuis septembre 2006, elle travaille à temps plein sur son mémoire, qui porte sur la clientèle gériatrique souffrant d'insuffisance rénale et qui se présente à l'urgence en situation de crise. Elle souhaite notamment que cette analyse mène au développement d'une approche qui maintienne l'intégrité et l'autonomie décisionnelle de cette population fragilisée.

SANDRA MORETTI

Maîtrise en sciences infirmières à l'Université de Montréal

La préoccupation première de Sandra Moretti est l'intervention infirmière. Depuis 10 ans, elle travaille en équipe multidisciplinaire et coordonne ses interventions avec ses collègues. Elle a eu l'occasion d'adapter un modèle conceptuel en soins infirmiers dans le domaine de la santé du travail et publié plusieurs documents de référence, outils et guides en collaborant avec plusieurs disciplines. Elle souhaite maintenant se spécialiser dans le développement de programmes de gestion des risques et partager ses connaissances avec ses collègues.

AXE CLINIQUE :

bourses d'études de 2 cycle

Option praticienne

Bourses d'études d'un an

20 000 \$ chacune

JEAN-DOMINIC RIOUX

Maîtrise en sciences infirmières - Option praticienne à l'Université de Montréal

Jean-Dominic Rioux voit dans ses études de deuxième cycle l'occasion de parfaire ses plans d'intervention auprès de personnes atteintes de troubles cardiovasculaires et d'élargir son éventail de connaissances, tout particulièrement son approche avec les familles. Selon lui, la pratique avancée est aussi une bonne occasion de faire avancer les sciences infirmières.

MARILYNE DIONNE

Maîtrise en sciences infirmières – Option praticienne à l'Université Laval

À la suite de ses expériences de travail en cardiologie et en soins d'urgence, Marilyne Dionne souhaite évoluer vers de nouvelles perspectives de pratique infirmière et voir s'accroître l'autonomie des infirmières, tout en participant à l'évolution de la profession. M^{me} Dionne aimerait faire partie des pionnières dans cette nouvelle forme de pratiques.

AUDREY VERVILLE

Maîtrise en sciences infirmières – Option praticienne à l'Université de Montréal

Après avoir rencontré quelques professeurs qui étaient infirmières praticiennes spécialisées aux États-Unis, Audrey Verville s'est intéressée à la pratique avancée en

cardiologie. C'est un domaine très complexe qui la passionne et la motive à poursuivre des études d'infirmière praticienne spécialisée.

AXE GESTION :

bourse d'études de 2^e cycle

Bourse d'études d'un an - 10 000 \$

VÉRONIQUE LABEL

Maîtrise en sciences infirmières – Administration des soins infirmiers à l'Université Laval

Depuis la fin de son baccalauréat, Véronique Label aspire à poursuivre des études de deuxième cycle en sciences infirmières. L'obtention d'un poste d'infirmière pivot en oncologie en 2005 a aussi soulevé certains questionnements reliés à sa pratique infirmière. Le sujet de sa thèse étant relié à la gestion des soins infirmiers, ses études l'aideront à participer activement, comme infirmière, à la mise en œuvre des recommandations du ministère de la Santé et des Services sociaux sur la qualité, l'accessibilité, l'efficacité, l'efficience et la continuité des soins en oncologie.

Bourses conjointes OIIQ-FRESIQ

AXE RECHERCHE :

bourses d'études de 2^e cycle

Option recherche

Bourses d'études d'un an

10 000 \$ chacune

LAURALIE RICHARD

Maîtrise en sciences infirmières à l'Université de Montréal

Le projet de mémoire de Lauralie Richard porte sur les pratiques infirmières de promotion et de prévention auprès de jeunes de la rue qui font face à des problèmes biopsychosociaux complexes et pour qui l'accès aux services sociaux et de santé est limité.

JACYNTHE DUFOUR

Maîtrise en sciences infirmières à l'Université Laval

Dans son projet de mémoire, Jacynthe Dufour compte décrire et explorer les facteurs facilitant ou entravant l'implantation d'une pratique infirmière avancée à l'urgence d'un centre hospitalier universitaire. La pratique avancée élargirait l'accessibilité aux services de santé de première ligne pour la clientèle.

AXE RECHERCHE :

bourses d'études de 3^e cycle

Bourses d'études d'un an

10 000 \$ chacune

DOMINIQUE TREMBLAY

Doctorat en sciences infirmières à l'Université de Montréal

La thèse de Dominique Tremblay porte sur l'innovation organisationnelle dans les milieux cliniques, et plus particulièrement dans le cas des soins aux personnes atteintes de cancer et du déploiement d'un réseau intégré, conformément aux orientations du Programme québécois de lutte contre le cancer.

MARTINE LONGTIN

Doctorat en sciences infirmières à l'Université de Montréal

Martine Longtin abordera dans sa thèse le thème de la promotion de la santé selon une approche populationnelle dans les établissements ayant une mission de CLSC. Cette recherche vise à documenter les pratiques des infirmières oeuvrant dans les CLSC eu égard à la promotion de la santé et aux cibles d'intervention (individu, communauté, etc.) que les infirmières

privilégient.

Bourse de doctorat dédiée à la Chaire Desjardins en soins infirmiers à la personne âgée et à la famille
Bourse d'études d'un an – 15 000 \$

ANNE BOURBONNAIS

Doctorat en sciences infirmières à l'Université de Montréal

Dans son projet de thèse, Anne Bourbonnais compte explorer le sens des cris des personnes âgées vivant avec une démence dans les centres hospitaliers de soins de longue durée en considérant les principaux intervenants qui gravitent autour d'elles, soit les infirmières et les aidants familiaux principaux.

AXE RECHERCHE :

bourses d'études de 2^e et 3^e cycles

Bourses de soutien à la rédaction

Marie-Gabrielle-Dolorès-Côté et Suzanne-Giroux

Bourse d'études d'un an

Marie-Gabrielle-Dolorès-Côté – 3 000 \$

DOMINIQUE TREMBLAY

Doctorat en sciences infirmières à l'Université de Montréal

(Voir bourse de doctorat)

Bourse d'études d'un an

Suzanne-Giroux – 3 000 \$

PAMELA FARMAN

Maîtrise avec mémoire en sciences infirmières à l'Université Laval

Dans ce contexte où l'immigration va croissante, la population québécoise présente un visage de plus en plus multiethnique et cette tendance se retrouve aussi dans les milieux de soins. Ainsi, Pamela Farman compte décrire et comprendre le processus du développement de la compétence culturelle d'étudiantes inscrites au programme de stage interculturel et international de la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval.



[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](#)

Novembre / Décembre, Vol. 4 No 2

Le grand prix Innovation clinique 3M sera remis sous peu!

Événement attendu de toutes, la remise du grand prix Innovation clinique se tiendra dans le cadre du congrès annuel de l'OIIQ. Parmi les projets retenus dans chacune des régions du Québec, un seul sera sélectionné pour se voir attribuer le grand prix très convoité. C'est le mardi 31 octobre prochain, au Palais des congrès de Montréal, que les participants retiendront leur souffle afin de connaître le grand gagnant.

Voici les projets gagnants de chacune des régions :

Abitibi — Témiscamingue

Une première clinique en région éloignée pour les personnes atteintes de VIH/sida

Pauline Clermont, Suzanne Fisette et Danielle Gélinas, infirmières, ont mis sur pied la Clinique régionale de soins intégrés en VIH/sida de l'Abitibi-Témiscamingue. Il s'agit de la seule clinique offrant des soins aux personnes atteintes de VIH/sida en région éloignée. Ce projet a permis de pallier les lacunes causées par le manque d'expertise régionale en matière de VIH/sida en offrant aux personnes vivant avec cette maladie des soins adaptés dans leur milieu de vie. Les patients bénéficient maintenant de suivis sur les plans infirmier, nutritionnel, pharmacologique et psychosocial. Les soins sont coordonnés par une infirmière. Jusqu'ici, les patients se sont dits fort satisfaits. La clinique a permis de tripler le nombre de patients bénéficiant de services adaptés à leurs besoins en matière de santé.

Bas-Saint-Laurent — Gaspésie Îles-de-la-Madeleine

Soutien, enseignement et suivi pour mieux encadrer les personnes dépressives

Face à la problématique complexe que constitue la dépression majeure, Carmen Deschênes, infirmière clinicienne, en collaboration avec une équipe du Réseau de la santé et des services sociaux de la Matapédia, a élaboré un programme de suivi intégré dans la communauté pour les adultes atteints de dépression et qui éprouvent des difficultés à suivre leur traitement. Cette infirmière offre ainsi un enseignement et un soutien à la personne et à son entourage. Au besoin, elle communique avec le médecin, le pharmacien et le psychiatre et elle peut aussi référer le patient à d'autres professionnels ou organismes communautaires. Jusqu'ici, le programme a permis de diminuer les hospitalisations ainsi que le risque suicidaire, en plus de responsabiliser la personne atteinte dans son processus de guérison.

Chaudière — Appalaches

Pas de projet cette année

Côte-Nord

Le guide *Précautions contre la transmission* : un outil efficace pour contrer les infections nosocomiales

Nathalie Tremblay, conseillère en prévention des infections au Centre de santé et des services sociaux (CSSS) de Sept-Îles, a créé un guide de *Précautions contre la transmission* pour réduire la propagation des infections nosocomiales. Cet outil de travail et de référence détaille les mesures de protection pour différents types d'isolement. À la fois concis, complet et pratique, il renferme aussi des tableaux de référence, des dépliants d'information pour les familles ainsi que des pictogrammes pour le personnel et les visiteurs. Un premier guide s'adresse au personnel infirmier et aux préposés aux bénéficiaires, tandis que le second vise le personnel d'entretien sanitaire. Ce guide contribue à rendre les mesures de prévention plus uniformes et répond mieux aux questions du personnel.

Estrie

Des guides d'intervention pour les personnes atteintes de maladies chroniques : bons pour le suivi des patients et la collaboration infirmière-médecin

À l'automne 2004, les infirmières Annie Brouillette, Nathalie Côté et Diane Langevin ont préparé des guides d'intervention pour le suivi conjoint (médecin – infirmière) de personnes atteintes de maladies chroniques. Ils portent sur le suivi de la tension artérielle, le diabète, l'obésité et le surpoids, la dyslipidémie et le suivi de la clientèle anticoagulée. Ces outils permettent d'augmenter la collaboration médecin-infirmière et augmentent l'accessibilité à des soins de qualité et à un médecin de famille. Ils mettent l'accent sur des pratiques cliniques préventives. Les guides augmentent aussi l'efficacité de l'équipe de soignants et épargnent donc du temps aux médecins, aux infirmières et aux patients.

Laurentides — Lanaudière

Pour que l'urgence traite réellement... les urgences : mise sur pied d'un Accueil clinique

Lynda Jean, Diane St-Georges et Annie Croteau, du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) du sud de Lanaudière, ainsi que six collaborateurs, ont mis sur pied un projet innovateur qui mise sur le rôle élargi des infirmières pour désengorger les urgences. En effet, plutôt que de diriger les patients ayant une condition semi-urgente ou non urgente à l'urgence, les médecins peuvent maintenant les diriger vers l'Accueil clinique, où une infirmière les prend en charge rapidement. L'infirmière s'appuie sur des ordonnances collectives pour négocier, organiser et réaliser le cycle diagnostique complet et diriger la clientèle vers les services appropriés. Celle-ci peut donc maintenant recevoir les services requis dans un délai de 72 heures. Un an après l'implantation de ce projet, les professionnels de la santé et les usagers qui ont bénéficié de ce service sont nombreux à en faire la promotion et à louer l'accessibilité et la qualité des soins.

Mauricie et Centre-du-Québec

Réduire les risques des maladies cardiovasculaires: mission possible... par la création d'une clinique dans un GMF

Carole Dufour et Marie-Josée Richard, infirmières au groupe de médecine de famille de La Tuque, ont mis sur pied une clinique d'intervention afin de réduire les risques de maladies cardiovasculaires. À partir de rencontres interdisciplinaires que coordonnent l'infirmière, le client est informé de ses propres facteurs de risque et peut modifier son mode de vie (tabagisme, exercice physique, alimentation, etc.). Une réduction significative du risque de maladie cardiovasculaire a été enregistrée chez 30 % des clients ayant participé aux cliniques. Ce projet contribue à améliorer la santé de la population et ainsi à réduire le taux d'hospitalisation, de réhospitalisation et de consultation, mais aussi à améliorer la collaboration interdisciplinaire.

Montérégie

Planter des pratiques exemplaires pour améliorer le bien-être des usagers: une expérience unique dans deux centres hospitaliers

Des infirmières de l'Hôpital Charles-LeMoine et du Centre universitaire de santé McGill ont amélioré la qualité des soins et le bien-être des patients hospitalisés grâce à l'implantation et à l'évaluation de pratiques exemplaires en soins infirmiers touchant les lésions, les chutes et les douleurs contrôlables. Ce projet a été mené avec le soutien de l'Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario qui, depuis quelques années, élabore des lignes directrices concernant des pratiques exemplaires en soins infirmiers. Des infirmières de ces deux centres hospitaliers ont ainsi développé et partagé des stratégies d'implantation, d'évaluation et de recherche ainsi que des activités de formation et des stratégies pour assurer la pérennité du projet. Résultat? Moins de lésions de pression, moins de chutes et moins de douleur. Ce projet a aussi augmenté le sentiment de compétence des infirmières, en plus d'augmenter leur crédibilité auprès de leurs collègues.

Montréal — Laval

Un service à domicile pour la clientèle anticoagulée et en perte d'autonomie

Les infirmières Danielle L. Sasseville et Françoise Côté, du CSSS de la Pointe de l'île, de même que Sylvie Théorêt et Sylvie Demers, de l'Institut de Cardiologie de Montréal (ICM), ont contribué à mettre sur pied un projet innovateur : le suivi à domicile de patients sous anticoagulants et en perte d'autonomie à l'aide d'un moniteur portatif, avec ajustement de la dose d'anticoagulants par l'infirmière à domicile. Grâce à ce projet, une centaine de clients qui se déplacent en fauteuil roulant ou en marchette n'ont plus à se rendre à l'ICM pour leur suivi, ce qui leur évite fatigue et stress. Les infirmières, pour leur part, effectuent un travail plus valorisant. Ce projet est mené conjointement par la Clinique d'anticoagulothérapie de l'ICM et de 10 CLSC de l'Est de Montréal.

Outaouais

Mise sur pied d'une première clinique de suivi des personnes porteuses de SARM

Jacynthe Duval, infirmière en prévention des infections au Centre de santé et de services sociaux de Gatineau, a implanté dans sa région une première clinique de suivi pour les personnes porteuses du staphylocoque aureus résistant à la méthicilline (SARM). Depuis 2005, la clinique répond aux questions des patients en plus de traiter les porteurs. Elle vise plus particulièrement à mettre à jour leur statut en regard du SARM. Le suivi évite également de placer des patients en isolement si leur état est passé de porteur à ancien porteur. En plus de réduire l'anxiété chez les porteurs du SARM et leur famille, cette clinique a mené à une diminution du nombre de porteurs et de patients en isolement, ainsi qu'à une réduction des coûts hospitaliers. Ainsi, en 2005-2006, 115 personnes ont été suivies dans cette clinique, tandis que 77 personnes sont passées du statut de « porteur » à celui de « ancien porteur ».

Québec

Une infirmière communautaire contribue à créer un réseau de santé mieux intégré

Une équipe de la région de Québec, soit Joëlle Talbot, infirmière communautaire et porte-parole du projet, Diane Chrétien, Lyne Minville et Solange Valière, a collaboré à un projet visant l'intégration d'une infirmière communautaire au service d'urgence de l'hôpital Saint-François d'Assise. Joëlle Talbot, infirmière communautaire, contribue à créer un réseau de santé mieux intégré dans la région de Québec. En effet, elle fait désormais partie de l'équipe de l'urgence de cet hôpital, où elle s'assure que les

bonnes personnes reçoivent les bons services, au bon moment et au bon endroit. Elle renseigne notamment les patients, les familles et les infirmières de l'hôpital au sujet des services offerts dans la communauté, évitant d'autres visites à l'urgence pour ceux qui peuvent bénéficier d'autres types de services et permettant aux infirmières de planifier un retour à domicile plus aisé pour les patients. Elle assure aussi la liaison entre les différents intervenants, incluant le médecin de famille. Enfin, elle met son expertise à profit pour proposer des pistes de solutions aux difficultés qu'elle rencontre au niveau de la trajectoire de service.

Saguenay — Lac-Saint-Jean / Nord-du-Québec

La clinique de l'adolescence: pour soigner des problèmes de santé complexes des 12-17 ans

L'adolescence est une période de transition complexe, marquée par de nombreux changements. Pour aider les jeunes de 12 à 17 ans aux prises avec des problèmes de santé complexes, Vicky Tremblay, infirmière clinicienne, a grandement participé avec la D^{re} Johanne Harvey, pédiatre spécialisée en médecine de l'adolescence, à la mise sur pied de la Clinique de l'adolescence du Centre de santé et de services sociaux de Chicoutimi. Il s'agit de la première clinique interdisciplinaire régionale de deuxième ligne pour adolescents au Québec. Outre M^{me} Tremblay qui agit comme intervenante-pivot, elle inclut une pédiatre, une omnipraticienne, une nutritionniste, une neuropsychologue et une travailleuse sociale. Cette clinique a connu des résultats probants sur les plans de la stabilité, de l'amélioration et même de la guérison des problématiques à l'origine des consultations. Elle évite aussi des visites répétitives à l'urgence et dans les cabinets privés de médecins, ainsi que les hospitalisations.



[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

Novembre / Décembre, Vol. 4 No 2

[← retour à la table des matières](#)

Jeanne Mance a 400 ans!

Le 12 novembre 2006 marquait le 400^e anniversaire de naissance de Jeanne Mance, première infirmière laïque en Amérique du Nord, fondatrice de l'Hôtel-Dieu et cofondatrice de Montréal. Après avoir appris le métier d'infirmière en soignant les blessés de la guerre de Trente ans et les victimes d'épidémies, Jeanne Mance se sent appelée à servir en Nouvelle-France, un séjour qui en a découragé plus d'un - mais pas elle qui, au contraire, finit par être surnommée « l'ange de la colonie » grâce à sa compétence, à son courage et à sa détermination. En effet, au fil des ans, cette pionnière a soigné une multitude de patients, a géré son hôpital d'une main de maître, tout comme Ville-Marie, d'ailleurs, et s'est préoccupée de mille et une façons du bien-être d'autrui.

Première infirmière en sol québécois, Jeanne Mance a fait des émules, notamment par le biais de son leadership exemplaire, ainsi que de son sens de l'innovation et des responsabilités. Aujourd'hui encore, elle constitue un modèle pour les quelque 69 000 infirmières québécoises. Son souci d'autrui inspire encore aujourd'hui celles qui choisissent le métier d'infirmière avec comme but de toujours mieux répondre aux besoins de leurs patients.





[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

Novembre / Décembre, Vol. 4 No 2

[← retour à la table des matières](#)

L'Association des infirmières et infirmiers philippins du Québec fête ses 14 ans

L'Association des infirmières et infirmiers philippins du Québec soulignait ses 14 ans d'existence en mai dernier, lors de la Semaine de l'infirmière. Elle procédait également à l'élection d'un nouveau conseil d'administration pour le mandat 2006-2009. Le conseil d'administration se compose de Jesusa Fermil Nicolas, présidente, Myrna Maranan Francisco, vice-présidente, Ermelita Corpuz Galdones, secrétaire de séance, Dolores Sanchez Blandres, secrétaire administrative, Clarice Amon Mackay, trésorière, Aderlina Ramos Garcia, assistante-trésorière, Thelma Mirador Untalan, vérificatrice, Ella Acacio Reyes, directrice administrative, Maria Eloisa Piccio Dee, directrice de la recherche et des archives, Violeta Oduca Campos, directrice des droits de la personne et liaison avec le Centre de recherche-action sur les relations raciales, Cresconia Asuncion Fernandez, directrice de l'adhésion, Gina Lee Caluag Maximo, directrice de l'adhésion, Cirila Domondon Carrera, directrice de la charte et des règlements, Eugenia Feliciano Magalit, directrice de l'éthique et des normes de pratique, Preciosa Gloria Emboscado, directrice des arts graphiques et de la logistique, Elizabeth Mallare Ellson, directrice des communications et de la promotion, Elvira Caluag Maximo, directrice des finances et des levées de fonds, et Carla de las Alas Baquiran, directrice des programmes de formation et de la formation continue. Au centre de la photo, on reconnaît Jose Brillantes, Honorable ambassadeur des Philippines. Plus de 200 personnes participaient à cet événement, qui soulignait également l'arrivée de nouvelles diplômées, la retraite de plusieurs infirmières, le soutien de nombreux collaborateurs et le travail acharné de l'ensemble des membres.





[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

Novembre / Décembre, Vol. 4 No 2

[< retour à la table des matières](#)

Votre assureur est là pour vous aider

Pour exercer la profession, la loi vous oblige à détenir une assurance responsabilité professionnelle. Il est important que cette assurance vous couvre pour tous les gestes professionnels que vous posez, que vous exerciez votre profession dans un organisme public ou privé ou lors de toute autre occasion. Votre ordre professionnel s'est assuré que vous répondiez parfaitement à cette exigence. C'est pour cette raison que, lors de votre inscription, l'Ordre vous propose d'adhérer à l'assurance responsabilité professionnelle qui a été négociée pour ses membres avec La Capitale assurances générales, qui vous couvre personnellement.



Le rôle de l'assureur

L'assureur est là pour deux raisons essentielles :

1. Défendre vos intérêts. À cette fin, votre assureur vous représente en assumant la défense de votre dossier en cas de litige ou de poursuite résultant d'actes couverts par votre contrat d'assurance responsabilité professionnelle.
2. Payer tout montant résultant du règlement d'un litige à la suite d'une négociation ou d'un jugement pour des actes posés dans le cadre de vos services professionnels et qui sont couverts par votre assurance.

Toutefois, pour que cette assurance vous protège adéquatement, il est essentiel que vous vous conformiez à certaines exigences.

Une de ces exigences est de rapporter immédiatement à l'assureur, dès que vous en avez connaissance, tout fait ou circonstance dans lequel vous pouvez avoir été impliquée et pouvant donner lieu à une réclamation, que celle-ci soit fondée ou non. Souvent, la réclamation ne se fait que plusieurs jours, voire plusieurs mois après l'incident, et en tant qu'assurée vous pourriez porter le préjudice du fait de ne pas avoir agi le plus rapidement possible auprès de votre assureur.

L'intervention de l'assureur

En agissant ainsi, vous permettez à l'assureur d'intervenir immédiatement dans le dossier et d'avoir accès aux faits dès qu'ils se sont produits. Une fois informé, l'assureur verra quelles sont les démarches à effectuer dans votre plus grand intérêt. Vous comprendrez qu'il est nettement préférable d'effectuer des recherches et d'interroger des personnes impliquées dans un incident peu de temps après que celui-ci se soit produit, compte tenu de la « proximité » des événements. C'est au tout début d'un cas que l'on est en mesure de mieux effectuer des recherches et d'interroger les témoins, puisque les événements sont toujours frais à la mémoire des parties impliquées.

Votre assureur intervient pour prendre fait et cause pour vous.

Nous vous rappelons que la relation assureur/assuré est personnelle et confidentielle. Votre assureur est là pour vous défendre et vous représenter; il doit donc être parfaitement au courant de tout ce qui concerne votre cas.

Votre assureur veut simplement connaître les faits et replacer l'ensemble des événements dans un contexte plus général pour comprendre ce qui s'est véritablement passé. Afin de remettre l'événement en perspective, et en dehors de toute émotion, c'est l'assureur qui procédera à l'enquête.

Votre assureur intervient pour prendre fait et cause pour vous. Il sait comment agir, c'est son métier. Que votre responsabilité soit ou non engagée, il montera un dossier permettant de mieux défendre votre cause ou de régler le litige dans les délais les plus brefs. Et, s'il y a une compensation financière à payer, il l'assurera en tant qu'assureur.

Les autres services rendus par votre assureur

En plus de ce rôle primordial et essentiel dans la défense de vos intérêts, votre assureur vous procure d'autres services :

Les frais de défense de juridiction criminelle

Si vous deviez être poursuivie devant un tribunal de juridiction criminelle, vos frais de défense sont remboursés si vous n'êtes pas reconnue coupable.

Les frais de défense pour pratique illégale

Si vous êtes poursuivie par un autre ordre professionnel pour des motifs de pratique illégale d'une autre profession, vos frais de défense sont remboursés si vous n'êtes pas reconnue coupable.

Assistance légale devant un coroner

Vos frais d'assistance légale sont remboursés si vous devez comparaître à titre de témoin expert ou de personne-ressource dans le cadre d'une enquête du coroner ou d'une commission spéciale à l'occasion d'activités professionnelles.

Votre assureur est là pour vous aider. N'hésitez pas à communiquer avec La Capitale Assurances générales si vous désirez obtenir plus de renseignements, en composant le 1 866 906-2120.

Michel Talbot, FPAA

Directeur principal,

assurance des entreprises

La Capitale assurances générales