

SANTÉ QUÉBEC

ACTUALITÉS

DÉVELOPPEMENT

DOSSIERS

 OIIAQ



Vol. 31
N° 2

Dossier

La **collaboration interprofessionnelle** pour des soins sécuritaires et de qualité

Exclusif

Une visioconférence avec les présidents du CMQ et de l'OPQ, **Mauril Gaudreault** et **Bertrand Bolduc**

Reportage

Le point sur les opioïdes et l'**infirmière auxiliaire en toxicomanie**



GAGNEZ
25 000 \$
avec La Capitale

Participez maintenant!
partenaires.[lacapitale.com/oiaq](https://www.lacapitale.com/oiaq)
1 855 441-6015



Ordre des infirmières
et infirmiers auxiliaires
du Québec

La Capitale 
Assurance et services financiers

La Capitale Assurance et services financiers désigne La Capitale assurances générales inc. en sa qualité d'assureur et d'agence en assurance de dommages. Détails et règlement disponibles au partenaires.[lacapitale.com/oiaq](https://www.lacapitale.com/oiaq). Le concours se termine le 9 janvier 2022. Le prix à tirer est un chèque de 25 000 \$. Aucun achat requis. Le gagnant devra répondre à une question d'habileté mathématique.

Éditorial

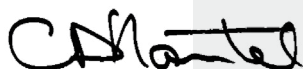
La collaboration interprofessionnelle à l'honneur

La pandémie reliée à la COVID-19 a rassemblé la planète entière autour d'une même problématique. Tous ensemble, nous avons multiplié les efforts pour limiter la propagation du virus grâce au confinement, puis à la vaccination. Les scientifiques ont redoublé d'efforts afin de développer un vaccin qui aura donné une lueur d'espoir à toutes les populations. Enfin, la pandémie aura finalement prouvé aux professionnels de la santé l'importance de se serrer les coudes et de travailler en équipe pour traverser ces temps difficiles.

Ce numéro d'automne de la revue Santé Québec a pour thème la collaboration interprofessionnelle. Au cours des prochaines pages, vous y découvrirez l'histoire de l'infirmière auxiliaire Marie-Ève Baril, qui travaille avec une foule de professionnels à la clinique l'Agora. Spécialisée en toxicomanie, elle est amenée à travailler avec les pharmaciens, les médecins, les infirmières et tous les autres spécialistes de l'établissement. Les présidents du Collège des médecins du Québec et de l'Ordre des pharmaciens du Québec ont également accepté notre invitation à une visioconférence pour échanger sur l'importance du travail collaboratif, en plus de la place de l'infirmière auxiliaire dans les équipes de soins.

Nous espérons que vous apprécierez ce numéro ! N'hésitez pas de continuer à nous partager vos histoires à l'adresse suivante : courriersq@oiiq.org. Nous sommes toujours heureux de vous lire et, qui sait, vous pourriez faire l'objet d'un article dans un prochain numéro !

Bonne découverte !



CATHERINE-DOMINIQUE NANTEL
Rédactrice en chef

Sommaire

6



Mot de la présidente

22



L'infirmière auxiliaire en toxicomanie

18



Les activités de l'infirmière auxiliaire en pharmacie

3

Éditorial

8

Mot du directeur général

12

Une visioconférence avec le CMQ et l'OPQ

29

Honneurs

40

Chronique juridique

42

Les opioïdes

50

Courrier du lecteur

Rédactrice en chef

Catherine-Dominique Nantel

Rédaction et coordination

Annabelle Baillargeon

Graphisme

Conception maquette et graphisme :
Coralie Desfontaine
Intégration : gbdesign-studio.com

Imprimerie

Solisco

Politique rédactionnelle

La revue *Santé Québec* est publiée par l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec. Cependant, des articles peuvent provenir d'associations ou de personnes dont l'opinion ne reflète pas nécessairement le point de vue de l'OIIAQ ; par conséquent, ils n'engagent que leur auteur.

Les articles écrits par l'OIIAQ peuvent être reproduits à la condition d'en mentionner la source. Les autres textes ne peuvent l'être sans l'autorisation expresse de leur auteur.

Ce numéro de *Santé Québec* a été tiré à 29 000 exemplaires.

Santé Québec

3400, boulevard De Maisonneuve Ouest
Bureau 1115
Montréal (Québec) H3Z 3B8
514 282-9511 • 1 800 283-9511
oiiq.org

Dépôt légal : ISSN 1120-3983

Poste publication : 40011580

Le générique féminin est utilisé dans cette publication sans discrimination à l'égard du genre masculin, et ce, dans l'unique but d'alléger le texte.

Les initiales LPN (Licensed Practical Nurse) sont maintenant utilisées en anglais pour désigner l'infirmière auxiliaire.

© Photos istock pages :
1, 40, 42

MISSION

L'Ordre des infirmières et des infirmiers auxiliaires du Québec a pour mission principale de protéger le public. Pour ce faire, il assure une étroite surveillance de l'exercice de la profession par le biais de divers mécanismes prévus par le *Code des professions*. Afin de contribuer à l'amélioration de la qualité des soins et de la santé de la population, il vise l'excellence, notamment en favorisant le développement professionnel de ses membres.

PRÉSIDENTE ET

ADMINISTRATEURS DE L'OIIAQ

Présidente

Carole Grant, inf. aux.

Directeur général et Secrétaire de l'Ordre

Daniel Benard, FCPA, FCA

Abitibi-Témiscamingue et Nord-du-Québec

Josée Goulet, inf. aux.

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

Luc St-Laurent, inf. aux.

Capitale-Nationale

Josée-Anne Pelletier, inf. aux.

Chaudière-Appalaches

Vacant

Estrie

Amélie Drolet, inf. aux.

Lanaudière - Laurentides

Julie Gauthier, inf. aux.

Mauricie - Centre du Québec

Dolorés Pronovost, inf. aux.

Montérégie

Diane Bellavance, inf. aux.

Montréal - Laval

Nathalie D'Astous, inf. aux.

Outaouais

Michael Potvin, inf. aux.

Saguenay—Lac-Saint-Jean—Côte-Nord

Guillaume Girard, inf. aux.

ADMINISTRATEURS NOMMÉS

PAR L'OFFICE DES PROFESSIONS

Marcel Bonneau

Lucie Bourguignon-Laurent

Bruno Déry

Emanuel Settecasì

La pandémie de la COVID-19 a mis en lumière toute l'expertise du réseau de la santé et des services sociaux et les ressources de qualité et d'exception qui y travaillent. Depuis de nombreuses années, le Québec est fier de compter sur des infirmières auxiliaires dévouées qui, par leur expertise et leurs compétences, contribuent grandement aux efforts communs du réseau public.

Nous vous invitons à vous joindre à l'une de nos équipes dans votre région, pour y vivre de nouveaux défis stimulants en offrant des soins et des services de qualité auprès de la population.

[Québec.ca/carrieresensante](https://quebec.ca/carrieresensante)



UN NOUVEAU CHAPITRE

Apprendre à tirer profit du changement

« Puisqu'on ne peut pas changer la direction du vent, il faut apprendre à orienter les voiles » disait l'acteur américain James Dean. Les derniers mois, nous avons affronté les bourrasques. Même s'il nous bouscule, le changement nous force à nous dépasser. C'est dans cette perspective que j'entreprends ce deuxième mandat à la présidence de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ). Pour les quatre prochaines années, je souhaite mettre le cap vers l'avant et je suis certaine qu'ensemble, nous saurons nous transporter vers un avenir encore plus brillant.



Carole Grant

La pandémie aura plus que jamais mis le rôle des professionnelles en soins à l'avant-plan. Fortes par nos compétences et notre diligence, nous avons su naviguer à travers les différentes vagues qu'a entraîné la COVID-19. Bien que le navire ne soit pas encore ancré, les infirmières et infirmiers auxiliaires sont désormais de plus en plus agiles pour traverser les tempêtes.

Pour avancer, il est indispensable que nous coordonnions notre vitesse de croisière et que nous ramions ensemble dans la même direction. L'espoir apparaît à l'horizon et nous devons entreprendre les prochaines étapes avec unité pour arriver à offrir à la population les meilleurs soins qu'il soit, mais aussi à faire rayonner pleinement la profession.

Unité

À nous tous et toutes, nous formons le visage de la profession. L'apport de chaque infirmière et infirmier auxiliaire forge la fierté que nous avons d'exercer pleinement, à la hauteur de nos compétences. Vous incarnez la profession, vous êtes de réels ambassadeurs pour en faire la promotion. Au-delà des murs de votre établissement, vous représentez notre belle profession. Soyez fiers d'en être l'emblème et de partager cette passion qui nous unit.

Je souhaite que nous arrivions à joindre nos voix pour représenter ensemble la profession sur toutes les tribunes et ainsi la faire reconnaître à sa juste valeur. C'est un privilège pour moi d'être votre présidente pour un deuxième mandat et je vous en remercie sincèrement. Je me fais un devoir de tout faire pour que la profession demeure au cœur des enjeux du système de santé québécois et grâce

à votre apport, nous saurons faire briller encore plus notre rôle essentiel. Par mon rôle, je serai le projecteur qui mettra en lumière votre contribution indispensable aux équipes de soins.

S'entourer d'alliés

Au-delà de notre unité, nous avons évidemment besoin d'alliés pour nous assurer que la profession continue de prospérer. L'appui des autres ordres professionnels en santé nous a permis de confier davantage d'autonomie aux infirmières auxiliaires. Cette collaboration est précieuse et nous comptons poursuivre en ce sens avec nos partenaires.

Au cours de la dernière année, plusieurs ententes interordres ont été signées relativement aux activités que nous pouvons exercer dans le cadre de notre pratique, afin d'assurer un apport optimal aux équipes de soins. On peut penser par exemple à la prise de décision d'appliquer une ordonnance collective, à la mise en place d'un protocole de prévention et de contrôle des infections, à la vaccination sans la présence d'un vaccinateur sur place.

Ce numéro-ci, la revue portera sur la collaboration interprofessionnelle. Celle-ci s'est grandement optimisée au cours des derniers mois et les relations avec les différents ordres professionnels sont très positives pour consolider une qualité et une sécurité de soins à la population. L'entretien avec les présidents du Collège des médecins du Québec et l'Ordre des pharmaciens du Québec le démontre bien dans les pages suivantes. Cette collaboration s'étend bien au-delà de ces deux ordres. On peut aussi penser aux inhalothérapeutes, aux infirmières, aux nutritionnistes, aux physiothérapeutes, etc.

Si cette collaboration est bonifiée, il est indispensable qu'elle déteigne également au sein des équipes de soins. Les réflexes de collaboration entre les différents professionnels de la santé devront ainsi être développés pour favoriser le plein champ d'exercice de chacun d'eux, toujours dans le but d'optimiser l'efficacité des réseaux public et privé.

Des nouvelles encourageantes

Bien qu'il reste encore du travail à faire, on peut tout de même se réjouir de quelques avancées occasionnées notamment par la pandémie. Depuis les dernières années, on remarque une forte croissance de la proportion de membres qui œuvrent à temps complet. Cette tendance est bénéfique pour

les patients, qui profitent d'une plus grande stabilité des équipes de soins.

La pandémie aura permis de prouver encore plus la place importante des infirmières auxiliaires dans les équipes de soins et les bénéfices que leur contribution apporte à la population.

Appréciées et recherchées, on constate également une recrudescence de la demande concernant les Candidates à l'exercice de la profession (CEPIA). Ces dernières sont sollicitées de toute part par les différents milieux de soins publics, afin qu'elles puissent venir prêter main-forte au réseau. Une hausse des inscriptions au programme Santé, assistance et soins infirmiers (SASI) est aussi notable depuis les derniers mois.

Notre relève est donc attendue et recherchée pour venir compléter les équipes en place et tout porte à croire que cette tendance se maintiendra pour les prochaines années, considérant les besoins qui seront grandissants.

Regard vers l'avenir

Je tiens à prendre un instant pour vous remercier de m'avoir fait confiance à nouveau et de me permettre d'entreprendre un second mandat. Vous pouvez compter sur moi, je continuerai de faire tout ce qui est en mon pouvoir pour faire rayonner pleinement la profession.

La pandémie a entraîné un lot de changements et fort est parier qu'elle aura forgé des balises vers une nouvelle normalité. Nous devons embrasser ces changements et en tirer les bénéfices qu'ils auront à nous procurer.

J'invite toutes les infirmières auxiliaires à en être partenaires afin d'optimiser notre profession encore plus à son plein potentiel. Soyons créatrices de changement plutôt que de le subir ! Prenons notre place pour jouer notre plein champ d'exercice et soyons proactives pour faire valoir notre profession.

Le vent continuera de souffler, à nous de l'utiliser pour continuer d'avancer! ♦



CAROLE GRANT, inf. aux. ASC.
Présidente du Conseil d'administration de l'Ordre

ACTIVITÉS DE L'OIIAQ

Préparer l'avenir pour surmonter les défis de la quatrième vague

Avec la quatrième vague de la COVID-19, la pénurie de main-d'œuvre compte parmi les enjeux qui préoccupent l'Ordre. Tout comme vous, nous avons à cœur que la population reçoive des soins sécuritaires et de qualité.

Daniel
Benard



Depuis le début de la pandémie, même si les relations de travail relèvent des employeurs et des syndicats, l'OIIAQ collabore avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et ses partenaires afin de trouver des solutions pour vous soutenir dans cette crise.

L'Ordre souhaite par ailleurs que les progrès réalisés quant au plein champ d'exercice dans différents milieux d'activités se maintiennent après la pandémie. Les efforts menés par l'OIIAQ afin que ses membres jouent leur rôle essentiel semblent porter leurs fruits. Pour preuve, le nombre d'infirmières auxiliaires travaillant à temps complet atteint maintenant 55 %, alors qu'il se situait à 38 % il y a deux ans.

L'Ordre compte poursuivre sa tournée *Enjeux et défis de la profession* auprès de ses parties prenantes, tant au public qu'au privé, afin de trouver des solutions aux enjeux de celles-ci.

Des événements à ne pas manquer en 2021-2022

Un premier Forum virtuel des présidentes des Comités d'infirmières et infirmiers auxiliaires (CIIA) se tiendra le 26 octobre 2021. Il sera l'occasion pour ces derniers de partager les différents enjeux et les solutions aux problématiques rencontrées. La deuxième édition du symposium de l'Ordre est prévue au printemps 2022.

L'assemblée générale annuelle (AGA) se tiendra à nouveau en virtuel, le 26 octobre prochain. Un nouvel horaire (17 h 30) a été prévu afin de permettre aux membres d'y assister encore plus facilement. L'Ordre prévoit de tenir la prochaine AGA dans le cadre de son congrès prévu du 17 au 19 octobre 2022 à Laval.

La conférence régionale sous le thème *Les maladies infectieuses : les comprendre pour les prévenir* est également prévue le 2 novembre 2021.

Continuer de rayonner

L'Ordre poursuit ses efforts afin de faire rayonner la profession avec l'ajout d'une campagne promotionnelle déployée à l'automne.

Révision de la formation initiale (SASI) à compter de 2022

Les travaux entourant la révision du programme Santé, assistance et soins infirmiers (SASI) seront lancés officiellement en 2022 par le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur. L'OIIAQ collaborera à ce grand chantier. Cette révision impliquera une révision des examens professionnels par la suite.

Des recherches sur la pratique professionnelle de l'infirmière auxiliaire

En plus de revoir les disparités avec l'application du champ d'exercice dans les autres provinces canadiennes, nous comptons nous pencher afin de cibler des mesures pour optimiser le travail de nos professionnelles, toujours dans le but d'offrir à la population des soins sécuritaires et de qualité.

Un chantier de l'inspection professionnelle qui alimente les réflexions de l'Ordre

La pandémie a été une période propice pour l'Ordre, qui a entrepris plusieurs projets (développement



L'OIIAQ collabore avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et ses partenaires afin de trouver des solutions pour vous soutenir dans cette crise.

d'outils, rapport d'enquête, etc.). La révision de l'ensemble du processus d'inspection professionnelle fait partie de cette liste et ce dernier entrera en vigueur en 2022-2023.

De nouvelles orientations stratégiques à l'horizon

Enfin, 2022 marquera la fin des orientations stratégiques 2018-2022 de l'Ordre. L'équipe travaille activement sur un projet de vision 2022-2026 afin d'établir les orientations de 2022-2026 avec le Conseil d'administration à compter de l'automne.

Continuez de nous suivre en lisant nos bulletins ainsi qu'en parcourant notre site web et nos réseaux sociaux. ♦

DANIEL BENARD, FCPA, FCA
Directeur général et Secrétaire de l'Ordre

LES ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES

DE L'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE EN SOINS PODOLOGIQUES



Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec

OIIAQ.ORG





Passionné(e)s par la santé et le bien-être des aînés?

Chez Chartwell, notre personnel compétent et attentionné des **Services de santé** est essentiel pour aider nos résidents à vivre chaque jour dans le confort, la dignité et avec la tranquillité d'esprit qu'ils méritent.

Grâce à des horaires de travail selon vos disponibilités, la **conciliation travail-famille** est au coeur des avantages de travailler chez nous.

Rejoignez notre équipe et faites la différence!

Postulez dès maintenant sur le site **CarrieresChartwell.com** ou envoyez votre candidature à **emploi@chartwell.com**



Remerciements aux collaborateurs qui ont tiré leur révérence

L'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) salue l'enthousiasme et l'engagement de :

Mesdames **Nathalie Boutin** et **Katia Goudreau**, administratrices de la région de la Montérégie

Madame **Carmelle Champagne-Chagnon**, administratrice de la région de l'Estrie

Madame **Lyne Plante**, administratrice de la région de l'Outaouais

Mesdames **Lise Therrien** et **Claire Thouin**, administratrices de la région de Montréal-Laval

Monsieur **Martin Beaulieu**, administrateur de la région de Lanaudière

Ces derniers ont terminé leur mandat le 7 juin 2021, après s'être impliqués plusieurs années au sein du Conseil d'administration de l'Ordre afin de contribuer au rayonnement de la profession.

Merci pour votre précieuse contribution.



Carmelle Champagne-Chagnon



Lyne Plante



Lise Therrien



Nathalie Boutin



Katia Goudreau



Claire Thouin



Martin Beaulieu

Six avantages d'acheter une voiture électrique

Les voitures électriques gagnent en popularité. Peut-être que l'idée d'en avoir une vous a traversé l'esprit ? Voici les six avantages d'acheter une voiture électrique.

1. Économies sur le coût de recharge

L'un des grands avantages de la voiture électrique, c'est que ça vous permet de faire des économies. Ça pourrait même coûter jusqu'à quatre fois moins cher par kilomètre parcouru, selon Ressources naturelles Canada.

Les économies que vous pourriez faire par année ? Rouler 20 000 km dans une voiture compacte électrique pourrait vous faire économiser entre environ 1 500 \$ et 1 700 \$, selon BC Hydro et Hydro-Québec.

Le montant économisé dépend de plusieurs facteurs, comme le prix de l'essence et de l'électricité, le nombre de kilomètres parcourus, le modèle de voiture et la technologie utilisée.

Pour avoir une idée des coûts par kilomètre des différents marques et modèles de voitures, Ressources naturelles Canada offre un outil de recherche des cotes de consommation d'énergie par véhicule.

2. Économies sur le coût d'entretien

Les véhicules électriques coûtent moins cher d'entretien que les véhicules à essence. Selon le type de voiture (entièrement électrique ou hybride rechargeable), on retrouve des avantages comme :

- › L'absence ou la diminution des changements d'huile
- › La durabilité des freins (il y a un système de freinage par récupération d'énergie qui use moins les disques et les plaquettes de frein)
- › La structure du moteur électrique plus simple, donc qui nécessite moins de changements de pièces et de visites au garage

3. Subventions gouvernementales à l'achat ou à la location

Même si les voitures électriques coûtent moins cher en énergie et en entretien, leur prix de vente et de location reste souvent plus élevé que les véhicules à essence. Le gouvernement fédéral offre des subventions aux particuliers et aux entreprises.

Plusieurs provinces ajoutent aussi leurs propres incitatifs. Ils s'appliquent sur l'achat ou la location de véhicules admissibles, le remplacement d'un vieux véhicule ou même sur l'acquisition et l'installation d'une borne de recharge.

4. Offres avantageuses sur les prêts et les assurances

Certains assureurs offrent des rabais sur les assurances auto pour certains modèles. Il y a aussi des institutions financières qui ont mis en place des prêts-autos avantageux sur les voitures électriques et hybrides. Ça vaut le coup de s'informer.

5. Privilèges sur les routes

Le Québec et l'Ontario offrent des plaques d'immatriculation vertes aux détenteurs de voitures électriques ou hybrides rechargeables admissibles. Selon la région, elles donnent accès à certains privilèges, comme :

- › La possibilité de circuler sur des voies réservées
- › Les stationnements gratuits et réservés à plusieurs endroits
- › L'accès gratuit à des routes à péages ou à des traversiers

6. Avantages pour l'environnement

La voiture électrique n'émet pas de gaz à effet de serre quand elle roule. Selon Hydro-Québec, si l'on tient compte du cycle de vie d'une voiture (incluant les matériaux pour la construire), une voiture électrique émettra 65 % moins de gaz à effet de serre qu'une voiture à essence pour 150 000 km parcourus. De plus, elle réduit aussi la pollution sonore créée par les moteurs à combustion.

Choisir la voiture électrique, ça peut être avantageux pour vos finances et pour l'environnement. Ça vaut aussi la peine d'évaluer vos besoins et de vous informer sur ce que ça implique avant de passer à l'action.

Découvrez l'offre de la Banque Nationale pour les infirmières et infirmiers auxiliaires à bnc.ca/infirmier.



Ordre des infirmières
et infirmiers auxiliaires
du Québec

Une visioconférence avec ...

Les présidents du Collège des médecins du Québec et de l'Ordre des pharmaciens du Québec

DR MAURIL GAUDREULT ET M. BERTRAND BOLDUC



PAR ANNABELLE
BAILLARGEON

directrice adjointe
du Service des
communications
et des partenariats
stratégiques



Le président du Collège des médecins du Québec, Dr Mauril Gaudreault et le président de l'Ordre des pharmaciens du Québec, Bertrand Bolduc

Photos : gracieuseté

Lorsqu'on parle de collaboration interprofessionnelle avec les infirmières auxiliaires, on pense systématiquement aux infirmières. Pourtant, les membres de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) travaillent de pair avec une foule d'autres professionnels. La pandémie aura permis d'accentuer ce travail d'équipe, en plus de le consolider. Pour apporter un nouveau regard sur la collaboration au sein de l'équipe interdisciplinaire, l'OIIAQ s'est entretenu avec les présidents du Collège des médecins du Québec (CMQ) et de l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ).

Au cours des dernières années, plusieurs efforts ont été déployés pour favoriser l'intégration des infirmières auxiliaires dans plusieurs milieux, notamment dans les pharmacies communautaires et au sein des groupes de médecine de famille (GMF).

Selon vous, cette intégration s'est-elle bien passée et pouvez-vous nous donner quelques exemples qui en font la démonstration ?

Bertrand Bolduc : « En pharmacie, nous avons toujours eu la présence d'infirmières et plus récemment d'infirmières auxiliaires. Elles jouaient souvent plus



L'accès aux soins sera aussi notre grand défi après la pandémie. L'apport des infirmières auxiliaires à ce sujet a permis de grandes avancées à mon avis.

— D^r Mauril Gaudreault

le rôle d'assistante technique en pharmacie. Depuis la publication récente du guide des *Activités professionnelles de l'infirmière auxiliaire en pharmacie*, c'est encore plus attirant pour les pharmaciens de travailler avec les infirmières auxiliaires.

Par ailleurs, depuis que les pharmaciens peuvent vacciner, ils peuvent le faire en collaboration avec les infirmières auxiliaires. Je pense que toutes les pharmacies aimeraient en compter dans leurs équipes ! Il ne faut toutefois pas dégarnir le système de santé des infirmières auxiliaires pour les déplacer à d'autres endroits. On a un beau problème en ce qui les concerne, tout le monde en voudrait un peu plus partout et il en manque. Il faut en former plus, que celles qui avaient abandonné reviennent, que celles qui sont à temps partiel en fassent un peu plus. La profession n'a jamais été aussi valorisante. Ça se passe très bien. »

D^r Mauril Gaudreault : « Ça se passe bien aussi dans plusieurs milieux de soins, notamment dans les groupes de médecine de famille. Leur contribution dans l'évaluation du patient optimise assurément l'efficacité des soins. Leur intégration a été positive notamment dans les unités de médecine de famille, les groupes de médecines de famille ou les cliniques privées, pour lesquelles je travaillais par exemple dans les années 2000. Il y avait une contribution importante des infirmières auxiliaires.

Souvent on pense à la collecte des données et la prise des signes vitaux, mais elle va au-delà de ça. Les infirmières auxiliaires participent également à la décision concernant la conduite à tenir dans le plan de traitement. Depuis les 10-15 dernières années, les infirmières auxiliaires se sont intégrées dans divers milieux de soins, dont les GMF ou les unités de médecine de famille auparavant. »

Comment décrivez-vous cette collaboration interprofessionnelle entre vos professionnels et l'infirmière auxiliaire ?

D^r Mauril Gaudreault : « Je pense que la collaboration entre les professionnels et les infirmières auxiliaires se passe bien. De manière plus précise, concernant leur implication dans les centres d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) et des résidences pour personnes âgées avec la présence du médecin de famille et du gériatre, je pense que la contribution et l'interdisciplinarité sont encore plus importantes. Dans mon expérience personnelle, j'ai été pendant 40 ans médecin de famille. Pendant une bonne partie de ma pratique, j'allais en CHSLD et la collaboration et la relation avec les infirmières auxiliaires étaient bénéfiques. »

Bertrand Bolduc : « Je pense qu'avec la pandémie, on s'est aperçu que tout le monde pouvait aider et en faire plus. On a éliminé des barrières. Qui aurait dit qu'un vétérinaire aurait pu injecter un vaccin à un humain ! Dans ce contexte-là, quand on arrive avec des infirmières auxiliaires, on s'aperçoit qu'elles peuvent déjà faire tout ça ! Je pense que ça a ouvert les yeux à plusieurs pour réaliser que nous avons tout ce bassin de professionnelles que nous n'utilisons peut-être pas à fond.

Maintenant nous le faisons et c'est beaucoup plus rapide puisque la formation est là. Comme le mentionnait D^r Gaudreault, lorsque sont arrivés les nouveaux 10 000 préposés aux bénéficiaires dans les CHSLD, les résidences privées pour aînés (RPA) ou les ressources intermédiaires (RI), ils ont été orientés par les infirmières auxiliaires. Elles leur présentaient les patients et leur montraient les façons de faire.

On a un nouveau regard sur la profession qui a été catalysée par la pandémie et l'arrivée de plein d'autre monde qui avait beaucoup bonne volonté à en faire plus. »

D^r Mauril Gaudreault : « Effectivement, on a une meilleure compréhension de leurs compétences et de leur champ d'exercice et conséquemment, une meilleure utilisation de celles-ci. Ça a été accéléré par la pandémie. On compose désormais avec une meilleure reconnaissance et utilisation de leurs ressources, de leurs compétences et de leurs connaissances pour leur permettre de jouer pleinement leur rôle au sein de l'équipe. »



Si l'infirmière auxiliaire pouvait faire l'ensemble de son champ d'exercice actuel, sans même en ajouter, nous n'en aurions pas besoin de 2 500 de plus, ce serait 10 000 de plus! — Bertrand Bolduc

La pandémie a accentué l'importance du travail interdisciplinaire. Comment croyez-vous que cette crise transformera le travail de l'équipe de soins dans l'avenir ?

D^r Mauril Gaudreault : « Je ne vois pas comment nous pourrions revenir en arrière. Je vais être un apôtre de ça et je vais essayer, avec M. Bolduc et d'autres présidents, de convenir de ce qu'on fait après la pandémie par rapport aux actes qui ont été délégués de façon exceptionnelle au cours de la dernière année notamment. Je vais continuer de travailler avec les divers professionnels pour lesquels nous avons reconnu davantage leurs compétences et leurs connaissances et donc mieux utiliser leur champ d'exercice.

Le défi pour moi sera de travailler plus en équipe. On parle beaucoup de collaboration interprofessionnelle depuis bien des années. Celle entre les ordres se déroule bien. Sur le terrain, j'appelle ça l'interdisciplinarité et ce n'est pas si évident, c'est plus difficile. »

Bertrand Bolduc : « Je suis tout à fait d'accord, avec la pandémie, on a vu comment le système a besoin des infirmières et des infirmières auxiliaires. Pendant cette crise, je crois que les gens ont travaillé plus étroitement ensemble. Ils ont appris à se connaître et connaître le champ d'exercice des autres. Il faut travailler en équipe maintenant. Les patients ont vu

ce que tout le monde peut faire de plus et ils n'accepteront pas de ne plus avoir accès à ces soins. Ça sera tout un défi de ressources humaines. »

Plusieurs professionnels ont vu leur champ d'exercice s'élargir avec les nombreux arrêtés ministériels et les ententes entre les différents ordres professionnels. Avec votre collaboration, les infirmières auxiliaires ont eu l'occasion d'avoir davantage d'autonomie (vaccination, ordonnance collective, etc.) dans le cadre de leur travail au cours des derniers mois. Comment voyez-vous ces avancées pour la profession et la population ?

D^r Mauril Gaudreault : « Cela a optimisé la qualité des soins, leur accessibilité et tout ça dans l'intérêt du patient. On n'a jamais autant parlé de l'intérêt du patient que depuis 15 mois. L'accès aux soins sera aussi notre grand défi après la pandémie. L'apport des infirmières auxiliaires à ce sujet a permis de grandes avancées à mon avis. »

Bertrand Bolduc : « Je pense que les gens le reconnaissent de plus en plus. J'ajouterais que dans toutes les professions, incluant la nôtre, il y a des gens qui hésitent à pratiquer pleinement leur champ d'exercice. Si l'infirmière auxiliaire pouvait faire l'ensemble de son champ d'exercice actuel, sans même en ajouter, nous n'en aurions pas besoin de 2 500 de plus, ce serait 10 000 de plus ! Il faut que chaque profession aille au maximum.

On est chanceux, on a le CMQ qui démontre énormément d'ouverture avec de nombreuses professions. Maintenant, il faut le faire. En pharmacie, ça veut dire que l'infirmière auxiliaire peut faire beaucoup de choses. On peut penser à l'administration de médicaments sous-cutanée ou intramusculaire,

EN SAVOIR PLUS

L'infirmière auxiliaire est amenée à collaborer avec une foule de professionnels. L'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires se fait un devoir de bien outiller ces dernières pour qu'elles puissent maîtriser pleinement leur champ d'exercice dans tous les milieux où elles peuvent contribuer.

Depuis les derniers mois, de nombreux documents ont été déployés sur le site de l'Ordre pour décrire les activités professionnelles en lien avec chaque secteur. De manière plus précise, pour en savoir plus sur le rôle de l'infirmière auxiliaire dans les [groupes de médecines de famille](#) ou les [pharmacies](#), vous pouvez consulter ces deux outils disponibles en ligne sur les activités professionnelles.

la prise des signes vitaux, la collecte de données, la contribution à l'évaluation.

Je vois un futur assez reluisant pour la profession et des possibilités quasi infinies. Pour quelqu'un qui veut entrer dans le système de santé avec une bonne formation, il peut jouer un rôle très important qui fait la différence pour les gens. »

D^r Mauril Gaudreault : « Je suis content d'entendre ça, évidemment le Collège a montré une grande ouverture à partager différents actes avec d'autres professionnels. Un ou une professionnel qui devient plus autonome, ça s'accompagne de responsabilités plus grandes aussi. Pour y arriver, il faut par exemple que la relation avec les médecins et les infirmières auxiliaires soit plus grande pour travailler en équipe. »

Quels ajouts ou bonifications au champ d'exercice de l'infirmière auxiliaire croyez-vous qui seraient bénéfiques pour améliorer l'efficacité du réseau dans la dispense de soins sécuritaires et de qualité ?

D^r Mauril Gaudreault : « Nous avons présenté un mémoire concernant la nomination et le mandat des coroners, dans lequel nous proposons l'idée que les infirmières auxiliaires puissent effectuer un prélèvement à la demande d'un coroner. C'est un exemple d'avancée possible, toujours au bénéfice du public.

L'application d'une ordonnance collective fait aussi partie des éléments relativement nouveaux pour les infirmières auxiliaires et cela a été fait en collaboration avec l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) et l'Ordre des pharmaciens du Québec. »

Bertrand Bolduc : « Plusieurs choses peuvent être faites. Il faut d'abord prendre le plein champ d'exercice et cela mènera inévitablement à d'autres avancées par la suite. L'infirmière auxiliaire qui travaille en pharmacie peut effectuer une foule d'activités. Quand on regarde le [Guide produit par l'OIIAQ](#), si elle pouvait tout faire ce qui y est inscrit, ce serait déjà un très bon début ! »

D^r Mauril Gaudreault : « C'est la même chose pour le [Guide d'intervention de l'infirmière auxiliaire lors des chutes](#). Plusieurs ne savaient pas tout ce que pouvaient faire ces intervenantes de première ligne. Elles sont importantes !

Quel est votre trio gagnant ?

Bertrand Bolduc : « Ce n'est pas un trio, mais ça prend une équipe au complet ! Ça prend un centre, deux alliés, deux défenseurs, un gardien, les Canadiens l'ont bien démontré au cours des séries ! Dans nos équipes, c'est encore plus vrai que ce soit le médecin, le pharmacien, l'infirmière, l'infirmière auxiliaire, le travailleur social, le psychologue, le sexologue, l'équipe c'est beaucoup plus qu'un trio maintenant ! »

D^r Mauril Gaudreault : « C'est vrai qu'il faut être un joueur d'équipe dorénavant pour pratiquer nos professions, c'est l'avenir ! »

Si vous étiez un superhéros, quel serait votre pouvoir spécial ?

D^r Mauril Gaudreault : « Le pouvoir de rassembler pour atteindre le meilleur réseau possible et les meilleurs soins pour la population. »

Bertrand Bolduc : « J'aimerais pouvoir lire dans les pensées, surtout des patients, mais aussi pour mieux se comprendre ! »

En trois mots, comment décrivez-vous la collaboration interprofessionnelle ?

D^r Mauril Gaudreault : « Travailler dans l'intérêt du patient. »

Bertrand Bolduc : « Confiance, communication et respect. »

On peut aussi penser à l'[enquête](#) menée avec l'OIIQ et l'OIIAQ sur les CHSLD pendant la pandémie qui aura eu un grand impact pour le travail d'équipe qui s'est avéré très positif. »

Comment nos ordres pourraient-ils travailler ensemble davantage selon vous ?

D^r Mauril Gaudreault : « Nous pourrions penser à mettre sur pied des réunions statutaires. Je sais qu'il existe différents comités conjoints, mais il serait intéressant de créer une structure plus formelle entre présidents aussi pour échanger sur les divers enjeux de santé et aller au-delà de ce qui se discute dans les comités. »

Bertrand Bolduc : « Que ce soit avec le CMQ, l'OIIQ ou l'OIIAQ, on se connaît depuis plusieurs années et c'est beaucoup plus facile maintenant comme on se côtoie régulièrement. Il s'agit maintenant de voir comment cette collaboration peut se faire avec les équipes sur le terrain aussi. » ♦

FIER DE SUPPORTER VOTRE DÉVOUEMENT

AVEC DES CHAUSSURES POUR ASSURER
UN SUPPORT INCOMPARABLE ET UN CONFORT
SANS PAREIL À CHACUN DE VOS PAS.



TROUVEZ UNE SUCCURSALE SUR [MEDICUS.CA/SANTE](https://www.medicus.ca/sante)

*Offre valide sur les chaussures à prix régulier seulement. Exclut celles nécessitant une prescription médicale. Sur présentation d'une carte de membre valide au moment de l'achat (Ordre des Infirmières et Infirmiers du Québec; Ordre des Infirmières et Infirmiers Auxiliaires du Québec). Ne peut être jumelé à aucune autre promotion. Offre valable jusqu'au 31 décembre 2021.

Medicus

Savard

OXYBEC

ORTHO service



Votre babillard de nouvelles

L'OIIAQ au programme du Colloque pour le mieux-être des aînés

En septembre dernier, la directrice Inspection et pratique professionnelles, Julie St-Germain, ainsi que la directrice technique pratique professionnelle et de la formation continue obligatoire, Lisa-Marie Roy-Perron, étaient invitées à donner une conférence au Colloque pour le mieux-être des aînés.

L'événement avait pour thème les défis en hébergement et en soins de longue durée, ainsi que le bilan des leçons apprises au fil des dernières années. Les représentantes de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) ont présenté le mémoire *Prendre soin des aînés : Une priorité au Québec*. Cette publication fait état du rôle essentiel de l'infirmière auxiliaire par la reconnaissance de son plein champ d'exercice au sein de ces milieux.

Cet atelier a mis en lumière l'importance de reconnaître le plein potentiel de l'infirmière auxiliaire et sa contribution par une utilisation optimale de son champ d'exercice dans les milieux de vie des aînés, publics ou privés, tels que les centres d'hébergement de soins de longue durée, les résidences privées pour aînés, les ressources intermédiaires et les centres locaux de services communautaires dans les activités du soutien à domicile.



Photo : courtoisie

Par son plein champ d'exercice, l'infirmière auxiliaire peut contribuer à freiner les éclosions, encadrer les préposé(e)s aux bénéficiaires, s'impliquer davantage dans les campagnes de vaccination et améliorer la prestation de soins de qualité et sécuritaire aux aînés.

À travers cette conférence, l'OIIAQ a partagé les pistes de solutions proposées dans son mémoire, en plus de faire rayonner ces professionnelles de la santé.

Une bande dessinée pour souligner l'apport des infirmières auxiliaires à la vaccination

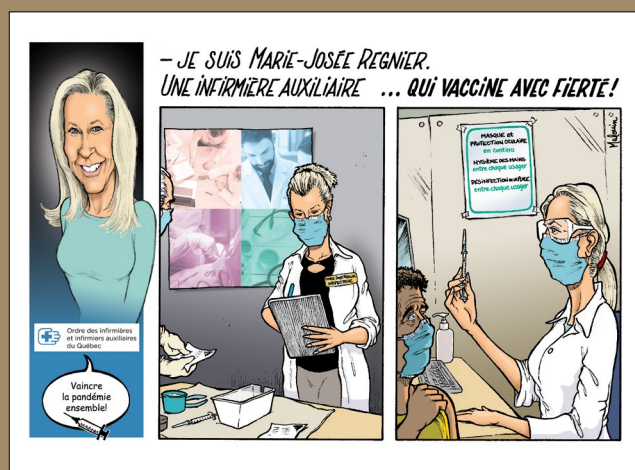


Photo : Mario Malouin

Au cours des derniers mois, vous avez pu admirer le travail du bédéiste Mario Malouin pour mettre à l'honneur les professionnels de la santé sur les réseaux sociaux. Cette initiative du Collège des médecins du Québec illustre les efforts déployés par une foule de professionnels de la santé pour contribuer à la vaccination contre la COVID-19.

Dans le cadre de cette promotion, l'implication des infirmières et infirmiers auxiliaires à la campagne massive de vaccination a été soulignée. La BD en l'honneur des membres de l'OIIAQ met en vedette Marie-Josée Regnier, une infirmière auxiliaire et inspectrice de l'Ordre, qui vaccine avec fierté !

L'Ordre est fier du dévouement et du professionnalisme des infirmières et infirmiers auxiliaires qui jouent un rôle essentiel dans la lutte contre la COVID-19 !

LA CONTRIBUTION DE L'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE EN PHARMACIE COMMUNAUTAIRE

Une collaboration interprofessionnelle indéniable



PAR JULIE ST-GERMAIN,
INF. AUX.

directrice, Direction Inspection et pratique professionnelles, Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec



PATRICK BOUDREAUULT

pharmacien directeur, Direction qualité de l'exercice et relations partenaires, Ordre des pharmaciens du Québec

En 2020 et 2021, des changements importants ont été apportés à la *Loi sur la pharmacie* et sont venus élargir les activités professionnelles des **pharmaciens**. Ces nouveautés ont consolidé la collaboration entre le **pharmacien** et l'**infirmière auxiliaire**, leur permettant de travailler en équipe afin de contribuer à évaluer et à assurer l'usage approprié de la thérapie médicamenteuse. Dans les prochaines lignes, l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ) et l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) présentent la complémentarité des activités professionnelles de leurs membres ainsi que les bénéfices qu'en retire la population qui reçoit des soins sécuritaires et de qualité.

Légende

- Le champ d'exercice et les activités professionnelles du pharmacien
- Le champ d'exercice et les activités professionnelles de l'infirmière auxiliaire

Évaluer la condition physique ou mentale d'une personne dans le but d'assurer l'usage approprié des médicaments / Contribuer à l'évaluation de l'état de santé d'une personne

Toutes les activités du pharmacien doivent être effectuées dans un seul but : l'**usage approprié de la thérapie médicamenteuse**. Le **pharmacien** se doit d'évaluer la condition physique ou mentale de la personne à cette fin, en portant un jugement clinique sur la situation de la personne à partir des informations dont il dispose. L'**infirmière auxiliaire** peut, par sa contribution à l'évaluation, procéder à une collecte d'informations afin que le pharmacien détienne toute l'information nécessaire pour faire une évaluation de qualité, subjective ou objective, des renseignements fournis par le patient sur son état de santé.

Exemples d'informations subjectives recueillies par l'infirmière auxiliaire :

- La qualité du sommeil, l'appétit et la concentration dans la surveillance de la thérapie du TDAH ;
- Les symptômes d'anxiété rapportés par un patient lors d'un sevrage aux benzodiazépines ;
- Les habitudes de vie et l'alimentation d'un patient souffrant d'un problème de constipation.

L'utilisation d'une échelle pour évaluer la douleur physique est également mise à la disposition de ces professionnelles, facilitant leur contribution à l'évaluation.

Exemples d'informations objectives recueillies par l'infirmière auxiliaire :

Tests :

- Le RNI dans la surveillance d'un anticoagulant ;
- La glycémie et l'hémoglobine glyquée dans la surveillance d'une thérapie antidiabétique ;
- Les mesures de T4 et TSH (bilan thyroïdien) dans la surveillance d'une thérapie de remplacement de l'hormone thyroïdienne ;
- Les analyses d'électrolytes dans la surveillance de thérapies cardiovasculaires (hypertension artérielle, insuffisance cardiaque) ;
- Un résultat de culture ou d'antibiogramme.

Mesures cliniques adoptées par l'infirmière auxiliaire :

- La tension artérielle dans la surveillance de thérapies antihypertensives ;
- La température corporelle pour surveiller l'efficacité d'une thérapie antibiotique.

Questionnaires standardisés utilisés par l'infirmière auxiliaire :

- Le QSP-9 pour recueillir de l'information sur la présence et l'intensité des symptômes dépressifs ;
- Le score de risque de Framingham pour évaluer le risque cardiovasculaire sur 10 ans.

Techniques d'examen physique non invasives appliquées par l'infirmière auxiliaire :

- L'observation de la présence de poux avant l'amorce d'un pédiculicide ;
- L'observation de l'évolution du pourtour d'une zone inflammée pour surveiller l'efficacité d'une antibiothérapie pour une cellulite ;
- L'observation des poumons pour le suivi de l'efficacité d'une thérapie médicamenteuse chez un patient souffrant d'insuffisance cardiaque ;
- La palpation d'un membre pour contribuer à l'évaluation de signe du godet.



Pour en savoir plus :

<https://www.oiaq.org/publications/les-activites-professionnelles-de-linfirmiere-auxiliaire>

En tout temps, l'infirmière auxiliaire utilise son jugement clinique pour recueillir des données, observer les manifestations cliniques, objectives et subjectives, et relier ses observations à l'état de la personne et aux pathologies. Elle analyse ainsi l'information afin de contribuer, avec le pharmacien, à évaluer l'état de santé de la personne et à réaliser la thérapie médicamenteuse.

Prescrire des tests pour surveiller la thérapie médicamenteuse / Effectuer des prélèvements selon une ordonnance et contribuer à l'évaluation de l'état de santé de la personne

Le pharmacien peut prescrire des tests (analyse de laboratoire ou mesure clinique) afin de s'assurer de la sécurité et de l'efficacité des médicaments prescrits. L'infirmière auxiliaire peut effectuer des prélèvements selon une ordonnance auprès de tout type de clientèle.

Exemples de tests prescrits par le pharmacien et effectués par l'infirmière auxiliaire :

- Prélèvements de la gorge (Streptest) ou d'urine ;
- Prélèvements sanguins tels que l'hémoculture, les épreuves de coagulation ou la concentration sanguine d'un médicament (lithémie, digoxinémie, etc.).

Ces nouveautés ont consolidé la collaboration entre le pharmacien et l'infirmière auxiliaire, leur permettant de travailler en équipe afin de contribuer à évaluer et à assurer l'usage approprié de la thérapie médicamenteuse.

Le **pharmacien** fait le suivi du résultat et pose les actes appropriés pour le patient. Il communique avec un autre professionnel ou lui réfère le patient lorsque la situation de ce dernier le requiert, selon son jugement professionnel.

Amorcer ou modifier une thérapie médicamenteuse

À la suite de l'évaluation de la condition physique ou mentale d'un patient, le **pharmacien** peut modifier ou cesser une ordonnance pour assurer la sécurité ou l'efficacité de la thérapie médicamenteuse. Il peut aussi amorcer ou modifier une thérapie médicamenteuse de manière autonome dans certaines circonstances (zona, influenza, conditions mineures). Par ailleurs, le **pharmacien** peut être appelé à amorcer, modifier ou cesser des médicaments, selon une ordonnance individuelle ou collective, ou à la suite d'une demande de consultation provenant d'un professionnel pouvant réaliser des diagnostics.

Exemples de situations où le **pharmacien** peut amorcer une thérapie médicamenteuse de manière autonome :

Pratique préventive de santé :

- Cessation tabagique.

Santé de la femme et de l'enfant :

- Contraception orale d'urgence et contraception hormonale pour une durée initiale n'excédant pas 6 mois.

Santé-voyage :

- Prophylaxie du mal aigu des montagnes ou du paludisme, ainsi que le traitement de la diarrhée du voyageur.

Prophylaxie médicamenteuse liée à des conditions spécifiques :

- Prophylaxie postexposition (PPE) accidentelle au VIH ;
- Prophylaxie antibiotique chez les personnes exposées à une piqûre de tique (maladie de Lyme).

Gestion des nausées et vomissements

Autres situations :

- Traitement antiviral contre le zona (sauf au niveau de la tête) ;
- Prophylaxie et traitement de l'influenza.

Conditions mineures (diagnostic antérieur émis, récurrence de la condition et aucun signal d'alarme) :

- Acné mineure ;
- Candidose orale ;
- Conjonctivite allergique ;
- Dermatite atopique ;
- Dysménorrhée primaire ;
- Hémorroïdes ;
- Herpès labial ;
- Infection urinaire (sous certaines conditions).

* Cette liste est non exhaustive. Pour obtenir la liste complète, veuillez consulter le [Guide d'exercice – Les activités professionnelles du pharmacien](#).

L'**infirmière auxiliaire** doit se référer au **pharmacien** pour toute demande de modification à la thérapie médicamenteuse visant la forme pharmaceutique, la posologie, la concentration, la dose, la voie d'administration, la durée du traitement ou la quantité prescrite.

L'**infirmière auxiliaire**, si elle constate une problématique liée à l'administration d'un médicament ou si la sécurité du patient peut être en danger en raison de la thérapie médicamenteuse, se doit d'en informer le **pharmacien**. Toutefois, seul le **pharmacien** peut décider de cesser l'utilisation d'un médicament lorsqu'il le juge nécessaire.

Administer un médicament / Administer, par des voies autres que la voie intraveineuse, des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance

Le **pharmacien**, à la condition d'avoir réussi les formations requises et de se limiter aux voies d'administrations autorisées, peut administrer un médicament dans certaines circonstances précises,

soit pour en démontrer l'usage approprié au patient, pour vacciner une personne ou pour traiter une situation urgente. **L'infirmière auxiliaire** peut administrer tous les médicaments et substances via toutes les voies d'administration, à l'exception de la voie intraveineuse (I/V), et ce, auprès de tout type de clientèle et dans tous les milieux de soins. Elle peut installer et utiliser divers procédés ou appareils.

Ainsi, **l'infirmière auxiliaire** peut **administrer tous les médicaments (sauf I/V) prescrits par le pharmacien, en plus d'enseigner la méthode d'autosoins à la personne ou au proche aidant.**

Prescrire des vaccins et vacciner / Contribuer à la vaccination dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la Loi sur la santé publique

Le **pharmacien** peut prescrire et administrer des vaccins et autres produits immunisants à titre de vaccinateur. **L'infirmière auxiliaire** peut contribuer à la vaccination en collaboration avec le **pharmacien** (vaccinateur) auprès de tout type de clientèle.

Exemples de la contribution à la vaccination de l'infirmière auxiliaire :

- Contribuer à la collecte de l'information prévacination à l'aide du questionnaire prévacinal ;
- Consulter le registre de vaccination dans le cadre de la collecte d'informations pour vérifier l'histoire vaccinale d'une personne avant de lui administrer le vaccin ;
- Préparer et administrer les vaccins ;
- Noter les vaccinations dans le dossier, le registre et le carnet de vaccination ;
- Appliquer les mesures d'urgence décidées par le pharmacien en cas de réactions immédiates.

N'oubliez pas que les deux professionnels doivent avoir suivi une formation de base sur l'immunisation pour pouvoir vacciner.

Le **Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)** est l'ouvrage de référence pour tous les vaccinateurs. Au Québec, le PIQ a prépondérance sur tout autre document.

En conclusion, les activités professionnelles du **pharmacien** et de **l'infirmière auxiliaire** sont complémentaires et rendent possible une collaboration bénéfique où les compétences de chacun sont optimisées à leur plein potentiel. Le **pharmacien** et **l'infirmière auxiliaire** ont tout à gagner à partager des valeurs et des responsabilités pour participer ensemble à la prise de décision sur l'usage approprié de la thérapie médicamenteuse. Cette complémentarité du champ d'exercice se base sur la volonté des professionnels à collaborer dans le respect et la confiance mutuelle. Cela constitue la réussite ultime de la collaboration.

D'un point de vue étymologique, le concept de collaboration provient du latin qui signifie « travailler ensemble » (Henneman et al., 1995). ◆

Références

[Loi sur la pharmacie](#)

[Code de déontologie des pharmaciens](#)

[Règlement sur l'amorce et la modification d'une thérapie médicamenteuse, sur l'administration d'un médicament et sur la prescription de tests par un pharmacien](#)

[Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par un pharmacien](#)

[Règlement sur l'activité de formation des pharmaciens pour l'administration d'un médicament](#)

[Règlement sur les ordonnances d'un pharmacien](#)

[Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments](#)

[Règlement ministériel d'application de la Loi sur la santé publique](#)

[La vaccination par le pharmacien – Guide d'exercice, Ordre des pharmaciens du Québec](#)

[Guide d'application des standards de pratique, Ordre des pharmaciens du Québec](#)

[Guide d'exercice - Les activités professionnelles du pharmacien.](#)

[Code des professions](#)

[Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires](#)

[Profil des compétences de l'infirmière et de l'infirmier auxiliaire](#)

[Les activités professionnelles de l'infirmière auxiliaire en pharmacie](#)

[Protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#)

INFIRMIÈRE AUXILIAIRE EN TOXICOMANIE

Aller à la rencontre de la clientèle

L'Agora est un groupe de médecine de famille (GMF) situé tout juste au-dessus de la gare d'autobus à Montréal. La clinique accueille une clientèle qui compose notamment avec des troubles liés à l'usage des drogues ou encore relatifs à la santé sexuelle. L'infirmière auxiliaire Marie-Ève Baril fait partie de cette équipe multidisciplinaire, où elle collabore à différents projets qui sortent des sentiers battus. Dans le cadre de la COVID-19, elle est allée à la rencontre de ses personnes, pour les soigner à domicile et dans la rue. Rencontre avec une infirmière auxiliaire qui pose un regard sur ceux qui sont trop souvent ignorés.



Marie-Ève Baril est infirmière auxiliaire depuis 13 ans. (Photo : Denis Germain)



PAR ANNABELLE
BAILLARGEON

directrice adjointe
du Service des
communications
et des partenariats
stratégiques

Au sein de la clinique, Marie-Ève Baril travaille principalement avec les personnes ayant des problèmes reliés à la toxicomanie. Elle se charge notamment des traitements par antagonistes opioïdes (TAO), en plus de suivre les personnes atteintes d'infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS).

Au quotidien, elle reçoit des personnes atteintes du VIH, elle assure des traitements hépatiques, le dépistage des ITSS en plus des traitements de substitution. Tout opiacé entraîne un sevrage physique après quelques jours d'abstinence. Comme l'explique la professionnelle, la méthadone a été créée pour freiner le sentiment de vouloir une autre consommation.

« Il n'y a pas de miracles et cela peut occasionner plusieurs effets secondaires, c'est pourquoi on fait beaucoup de suivis. Je dis toujours que de partir un traitement de substitution, c'est un projet de vie », compare l'infirmière auxiliaire.

Au quotidien, elle assure la collecte de données et s'informe plus précisément sur les habitudes de consommation de ces personnes, le niveau de tentation qu'ils ressentent ou le dosage. Reconnue par ses pairs comme la championne des prélèvements sanguins, elle en fait plusieurs pour vérifier la charge virale des personnes séropositives, atteints de l'hépatite C ou encore d'une autre ITSS.

Elle collabore étroitement avec les pharmacies communautaires pour l'administration des différents médicaments. « Le traitement de gonorrhée, chlamydia ou syphilis sont par injection alors on a besoin du pharmacien. Les personnes vont chercher leur traitement, nous le ramène puis on l'injecte », précise la professionnelle.

Par son travail, elle contribue à l'évaluation de l'état mental et peut opter pour un mode d'intervention pertinent à utiliser selon ceux établis par l'équipe interdisciplinaire au plan d'intervention du résident.

Ayant travaillé en agence de placement en soins infirmiers, puis chez une congrégation de religieuses en début de carrière, l'infirmière auxiliaire a trouvé sa place auprès de l'équipe de l'Agora. À voir comment elle sourit à la clientèle et l'absence de jugement avec lequel elle les traite, il est indéniable qu'elle est exactement à l'endroit où elle veut être dans sa vie professionnelle.

« J'ai toujours voulu changer le monde et aider. Plus jeune, plusieurs connaissances sont entrées dans l'univers de la consommation et j'en ai perdu quelques-unes de surdoses. C'est dur de perdre des amis si jeunes de cette façon. J'ai toujours voulu travailler pour aider », confie-t-elle.

Collaboration

D^{re} Emmanuelle Huchet a cofondé la clinique en 2019 avec six autres médecins. Ces derniers souhaitent mettre sur pied un modèle différent des cliniques traditionnelles, en plaçant le communautaire au cœur de leur pratique. « C'est à nous d'aller vers le patient », lance-t-elle avec conviction.

L'équipe multidisciplinaire rassemblée autour de la même mission est vaste. Médecins, infirmières, infirmières auxiliaires, travailleurs sociaux, pharmaciens GMF, microbiologistes et gastroentérologues travaillent ensemble.



SURPIED
TOUT POUR LE SOIN DU PIED

Formation en soins des pieds
Conçue pour les infirmières et infirmiers auxiliaires
et **DONNÉE PAR DES INFIRMIÈRES**

Formation complète pour DÉBUTANTS

- 160 heures de cours **reconnues par l'AIASPQ**
- Choix d'horaires variés
- Enseignement en groupe restreint de 12 à 15 pers.
- Clientèle fournie pour périodes de pratique supervisée

Formations avancées

Cours de perfectionnement:
traitements spécifiques et utilisation
d'instruments spécialisés



514.990.8688 SANS FRAIS : 1.888.224.4197 | surpied.com



L'infirmière auxiliaire Marie-Ève Baril et D^{re} Emmanuelle Huchet (Photo : Denis Germain)

« L'implication dans une clinique, il en faut de plus en plus, ajoute D^{re} Huchet. Oui il y a des médecins co-fondateurs, mais il y a toute l'équipe du *nursing* qui a embarqué et suivi dans ce projet-là aussi. Je crois beaucoup à l'équipe. Parfois, l'infirmière ou l'infirmière auxiliaire va en savoir beaucoup plus sur notre patient. Leur implication dans le soin est encore plus importante et c'est ce qu'on voulait bonifier. »

Projet spécial

Avec l'arrivée de la pandémie, l'équipe de la clinique a été forcée de revoir ses façons de faire pour continuer à soigner adéquatement une clientèle vulnérable, souvent aux prises avec des enjeux de santé mentale.

Avec pour objectif d'assurer les suivis des personnes séropositives ou encore de certaines sous traitements de méthadone par exemple, D^{re} Huchet a créé un projet pilote qu'elle a confié à Marie-Ève Baril. À l'image du soutien à domicile, l'infirmière auxiliaire se rendait chez les personnes et arrivait à les soigner grâce à une évaluation faite par les médecins en visioconférence.

Par ailleurs, la clinique traite également des personnes en situation d'itinérance. Si certains manquaient à l'appel, l'infirmière auxiliaire tentait de les retracer. Tel que le mentionne le médecin, les suivis sont essentiels pour assurer la bonne compliance de la médication.

Munie de son sac à dos, l'infirmière auxiliaire sillonnait les parcs où elle était susceptible de retrouver certaines personnes en situation d'itinérance. Elle transportait toujours avec elle tout le matériel nécessaire pour apporter les soins requis par ceux qui croisaient sa route. Pansements, tensiomètre, matériel requis pour les ponctions veineuses, condoms sont quelques exemples de trouvailles au fond de son sac, tant pour soigner que pour prévenir.

« Le système de santé est basé sur l'organisation, mais parfois, pour des gens très malades, ce n'est pas possible, souligne D^{re} Emmanuelle Huchet. Ce n'est pas toujours au patient de venir ici, avec la chronicité des maladies, les défis entourant la santé mentale, c'est aussi à nous d'aller vers eux et c'est l'idéologie même de l'Agora. »

Intelligence émotionnelle

Pour arriver à entrer dans l'intimité des personnes qu'elle soigne, l'infirmière auxiliaire se doit de gagner la confiance de ces dernières.

« C'est difficile de créer ce lien avec les patients. Ils ont souvent vécu de l'abandon et des traumatismes dans leur vie. Je dis toujours que leur vie est parfois un parcours à obstacles. Le fait de refaire confiance à quelqu'un, ça ne vient pas d'entrée de jeu », reconnaît-elle.

Au cours de ce projet, la professionnelle a été confrontée à différents défis. Pour y arriver, certaines balises ont été mises en place, en prenant toujours soin d'enrayer tout jugement. « On entre dans leur vie et parfois, elle est un peu chaotique. Les patients ne pouvaient pas consommer devant Marie-Ève. Quand on offre un soin, il faut s'assu-

rer que la collaboration et le consentement sont présents. Dans ces situations, elle se retirait et signalait qu'elle allait repousser le rendez-vous », cite en exemple D^{re} Huchet.

Si travailler auprès de cette clientèle demande une expertise avec des connaissances bien spécifiques et une grande polyvalence, de bonnes aptitudes sociales sont également essentielles pour arriver à créer ces liens de confiance.

C'est difficile de créer ce lien avec les patients. Ils ont souvent vécu de l'abandon et des traumatismes dans leur vie. Je dis toujours que leur vie est parfois un parcours à obstacles. Le fait de refaire confiance à quelqu'un, ça ne vient pas d'entrée de jeu.



AVANTAGES IRIS

OFFRES EXCLUSIVES AUX MEMBRES DE L'OIIAQ

Les membres de l'OIIAQ et leurs familles économisent grâce à des offres exceptionnelles sur des lunettes de prescriptions, des lunettes de soleil et plus encore.

Inscrivez-vous sur iris.ca/avantages avec le code d'accès OIIAQ

Des questions ou besoin d'aide supplémentaire? Envoyez-nous un courriel à l'adresse : avantages@iris.ca

« Il ne faut avoir aucun jugement et surtout beaucoup de respect. J'ai tellement reçu de jugements de la part des autres concernant mon apparence que ça m'aide aujourd'hui dans mon travail », souligne M^{me} Baril.

À suivre l'infirmière auxiliaire quelques pas à l'extérieur, nous sommes à même de constater qu'elle est appréciée dans la rue et inspire la confiance auprès de la clientèle. Au cœur d'une équipe multidisciplinaire, elle arrive à jouer pleinement son rôle, ce qui lui permet de mettre à profit l'étendue de son champ d'exercice.

« Les infirmières auxiliaires ont leur rôle dans la collecte de données, mais avec un chapeau d'expertise ajouté, décrit D^{re} Huchet. Elles ont développé un lien majeur avec la clientèle, il y a des secrets qui se partagent aussi sur la santé, parfois ça va vite et ils ne nous disent pas tout. »

Crise des opioïdes

La dernière année aura été très marquée par la crise des opioïdes. « Ce fut très dur pour l'ensemble de l'équipe. On a perdu des patients d'overdoses ou de suicides. C'est sûr qu'il y a cet aspect avec une clientèle plus difficile. Nos patients peuvent nous quitter abruptement, avec une fin violente », reconnaît avec émotion la cofondatrice de la clinique.

La pandémie aura aussi été ardue pour la santé mentale de cette clientèle, avec l'isolement qu'elle a occasionné. « Une partie du nombre de décès est survenu à l'hôpital, mais le nombre de morts dans la rue, ça on l'a oublié », lance avec regret le médecin.

Loin d'être terminée, cette crise des opioïdes inquiète les deux professionnelles, qui souhaitent qu'on s'y attarde davantage.

En constante évolution, les drogues se transforment à un rythme effréné. Les substances comme les médicaments de prescription se retrouvent sur la rue et entraînent de nouvelles dépendances. Il s'agit d'un réel défi pour l'infirmière auxiliaire de se maintenir à jour pour suivre tous les changements et trouver les bonnes formations. « Ce sont souvent les patients qui me tiennent au courant. La crise des opioïdes, il faut qu'on s'y intéresse, c'est majeur », renchérit-elle.

Réformer la manière de soigner

L'Agora demeure une clinique bien singulière, où les soins sont repensés en fonction de la clientèle. L'équipe souhaite continuer de faire valoir leur modèle afin d'éventuellement être reconnue comme clinique experte.

Au sein de cette structure, l'infirmière auxiliaire y joue un rôle phare. « Elle a sa place dans la prise en charge de la globalité du soin au patient. On a souvent tendance à penser que le travail de l'infirmière auxiliaire se limite à la collecte de données et aux ponctions veineuses, mais leur spécialité spécifique, elles vont l'exercer de plus en plus, comme Marie-Ève le fait si bien », conclut D^{re} Huchet. ♦

En plus d'exercer sa profession à l'Agora, l'infirmière auxiliaire **Marie-Ève Baril** s'implique auprès d'une foule d'organismes.

Membre du Conseil d'administration de l'organisme Cactus qui offre des services d'injection supervisée, elle assure également une permanence d'une journée par semaine pour y effectuer des tests de dépistage. Elle donne des conseils à la clientèle pour s'injecter sécuritairement, en plus de référer à l'Agora au besoin.

Passionnée par sa profession, elle a bonifié son expertise en obtenant un certificat en toxicomanie. Ce programme universitaire vise à permettre aux professionnels de développer des compétences pour intervenir, en conformité avec leur statut professionnel, dans le domaine de la prévention et de la réadaptation des toxicomanies.

Elle transmet également ses connaissances en s'impliquant pour donner des formations de toutes sortes, notamment sur les ITSS dans les écoles secondaires, les pharmacies. Elle a aussi partagé son expertise auprès de l'organisme l'Itinéraire, où elle a enseigné l'administration de la Naloxone au personnel en place.

Devenez un rayon de Soleil



Infirmeriers(ères) Auxiliaires Directeur(trice) adjoint(e) des soins

Les Résidences Soleil

- Ambiance familiale, équipe rayonnante, clientèle attachante et environnement gratifiant.
- Conciliation travail et vie personnelle.
- Augmentation salariale annuelle.
- Programmes de récompenses monétaires, 200 \$ à 1 500 \$/ référence
- **Aucun temps supplémentaire obligatoire (TSØ).**
- Repas fourni par quart de travail.
- Horaires stables et flexibles selon vos besoins (semi-retraite, travail/étude, travail/famille).
- Possibilités d'avancement.
- Assurance collective.
- Remboursement d'uniforme.
- Jours fériés, maladie et sociaux.

Prendre soin des autres, c'est de famille chez nous.

rh@residencessoleil.ca

Joignez-vous
à notre grande famille

Postulez dès aujourd'hui !

rh@residencessoleil.ca

residencessoleil.ca



1 800 363-0663



SCANNEZ ET
DÉCOUVREZ NOS OFFRES

10

Les 10 raisons...

DE TRAVAILLER EN ÉQUIPE

Un

Apprendre grâce à ses collègues

Deux

Être encore plus efficace

Trois

Partager les réussites

Quatre

Unir ses forces pour surmonter les difficultés

Cinq

S'épanouir grâce à un esprit d'équipe

Six

Partager ses connaissances

Sept

Offrir des soins complets aux personnes

Huit

Créer de nouvelles amitiés

Neuf

Partager les tâches pour rendre le travail plus fluide

Dix

Évoluer dans un environnement où règne la solidarité et l'entraide

Quatre infirmières auxiliaires honorées par les Prix reconnaissance

Dans le cadre des activités entourant la Journée des infirmières et infirmiers auxiliaires, le 5 mai dernier, l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) a remis pour la première fois une série de Prix reconnaissance, pour souligner notamment l'engagement et le travail exceptionnel des membres, encore plus en ces temps de pandémie.

Ces nouveaux honneurs visent à récompenser les membres, la relève et les enseignants. Ces prix étaient destinés à souligner l'apport d'infirmières et d'infirmiers auxiliaires qui se démarquent au quotidien, l'enthousiasme et l'engagement avec lesquels ils se distinguent, ainsi que l'inspiration et la passion envers la profession qu'ils propagent.

Le rôle considérable des infirmières et infirmiers auxiliaires est plus que jamais digne de mention. Dans le contexte exceptionnel que nous vivons, le rôle primordial que jouent ces professionnelles pour le bien-être collectif mérite plus que jamais d'être mis en lumière et reconnu. Sans hésiter, La Capitale a tenu à commanditer le Prix reconnaissance 2021 de l'OIIAQ destiné aux membres, décernés cette année à deux infirmières auxiliaires d'exception.

Vous découvrirez dans les prochaines pages les histoires des lauréates.

NATHALIE PLOURDE – RÉCIPIENDAIRE DU PRIX RECONNAISSANCE

Viser toujours plus haut pour les patients



PAR ANNABELLE
BAILLARGEON

directrice adjointe
du Service des
communications
et des partenariats
stratégiques

Depuis 1988, Nathalie Plourde travaille à l'Institut universitaire gériatrique de Montréal (IUGM). Avec son expertise et ses qualités humaines, elle représente un véritable modèle du rôle essentiel des infirmières auxiliaires au sein de l'organisation. Son engagement et son implication font d'elle l'une des deux récipiendaires du Prix reconnaissance remis pour la première fois au printemps dernier par l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ).

« Nathalie Plourde est une infirmière auxiliaire d'exception, un leader mobilisateur pour l'équipe de soins. Elle fait une différence tant pour les patients et leur famille que pour ses collègues », assure Rinda Hartner Inf., M. Sc. inf. (adm.) et chef d'administration de programme de l'URFI gériatrique de l'IUGM.

Cette dernière n'a que de bons mots à adresser à la récipiendaire : « Pour Nathalie, la qualité des soins est primordiale et elle s'assure continuellement qu'elle soit au rendez-vous », renchérit-elle.

C'est d'ailleurs M^{me} Hartner qui a proposé la candidature de M^{me} Plourde pour ce prix, à la grande surprise de celle-ci. Avec beaucoup d'humilité, elle a reçu cet honneur, mais tenait à partager cette reconnaissance avec toutes ses collègues. « J'étais très honorée, mais un peu gênée, admet-elle. J'en suis très fière, mais j'aimerais partager ce prix avec toutes mes collègues infirmières auxiliaires qui font un travail exceptionnel ! »

Historique

Nathalie Plourde a fait carrière auprès des personnes âgées. Elle a débuté sa carrière au centre d'hébergement Alfred-Desrochers de l'IUGM, où elle a développé une expertise auprès de la personne âgée. Plus jeune, elle était très proche de sa grand-mère et c'est d'ailleurs cette relation qui l'a poussée à devenir infirmière auxiliaire pour prendre soin des aînés. « C'est comme si ma route était déjà tracée, c'est une vocation », souligne-t-elle.

Depuis quelques années, l'infirmière auxiliaire exerce au sein de l'équipe interdisciplinaire au centre de réadaptation de l'IUGM. « C'est stimulant



Nathalie Plourde, récipiendaire
du Prix reconnaissance pour son travail à l'IUGM.
(Photo : Denis Germain)

*Elle fait preuve d'honnêteté,
de transparence et d'empathie tant
envers les patients que les collègues
de travail et sa bonne humeur
contagieuse pousse l'équipe à
dépasser les défis avec le sourire.*

– Rinda Hartner

d'être témoin de l'évolution et de l'impact que nos soins peuvent avoir sur nos patients », décrit-elle.

Le centre de réadaptation accueille des personnes qui ont subi différentes chirurgies ou encore qui ont été victimes d'un accident vasculaire cérébral (AVC). Grâce à l'équipe interdisciplinaire constituée de médecins, d'infirmières, de physiothérapeutes, d'une ergothérapeute et d'une nutritionniste, ces patients travaillent à retrouver leur autonomie : « C'est différent d'un CHSLD qui est un milieu de vie, indique la professionnelle. C'était un nouveau défi que j'avais envie de me lancer ! »

Durant la journée, M^{me} Plourde procède notamment à la réfection des pansements, à l'administration de la médication et à l'exécution des prélèvements sanguins par ponctions veineuses. Elle fait également beaucoup d'enseignement auprès des patients, notamment au sujet de la médication à prendre lors du retour à domicile.

La force de l'équipe

« C'est vraiment un travail d'équipe, l'infirmière nous indique après les réunions quelles seront les priorités pour la journée. J'essaie de toucher à tout et de rester à l'affût des besoins de mon équipe. Si le préposé aux bénéficiaires a besoin d'aide, je l'accompagne, c'est aussi ce qui crée la bonne ambiance au sein de l'équipe », ajoute-t-elle.

Parfois, de simples petits gestes peuvent faire toute une différence. Nathalie Plourde prend le temps d'écouter ses patients pour en apprendre davantage sur leur histoire. « Ça prend du sens de l'humour, reconnaît-elle. Quelquefois, il suffit d'une petite blague pour créer un lien. Par exemple, il m'arrive souvent de tenter de faire sourire les patients en habillant leur peluche ou en la déplaçant dans la chambre. »

L'attitude positive de M^{me} Plourde a d'ailleurs été soulignée par sa chef d'administration M^{me} Hartner : « elle fait preuve d'honnêteté, de transparence et d'empathie tant envers les patients que les collègues de travail et sa bonne humeur contagieuse pousse l'équipe à dépasser les défis avec le sourire. »

Toujours plus haut

Même après tant d'années, l'infirmière auxiliaire a toujours une soif immense d'apprendre. Elle s'implique dans son développement professionnel avec grand intérêt et n'hésite pas à partager ses connaissances acquises lors de formations avec ses pairs. Curieuse et animée par un réel désir de se dépasser, elle inspire son équipe à progresser continuellement.

Au-delà de ses connaissances, ceux qui la côtoient sont rapidement contaminés par sa passion pour la profession. « Elle n'hésite pas à transmettre sa flamme à tous les jeunes stagiaires et les nouvelles recrues qui arrivent en orientation », ajoute M^{me} Hartner. La décrivant comme une accro à l'innovation et à l'amélioration continue, M^{me} Plourde demeure une référence pour la relève. Elle prend d'ailleurs beaucoup de plaisir à accompagner les stagiaires qui arrivent avec leurs enseignants dans son milieu de travail.

Avec plus d'un tour dans son sac, elle les partage avec les étudiants qui s'apprêtent à entrer dans la profession. Elle tente de les mettre à l'aise avec l'humour et à les rassurer lors des premières journées.

« M^{me} Plourde a une facilité à rallier les équipes, à les conscientiser et à valoriser le rôle de l'infirmière auxiliaire dans l'équipe de soins, conclut sa chef d'administration. Elle est une personne engagée dans sa profession, qui se démarque particulièrement par sa volonté d'appuyer le développement et la valorisation de la pratique infirmière auxiliaire en soins aux personnes âgées. »

Pour son implication et son dévouement tout au long de sa carrière, M^{me} Plourde décroche le Prix reconnaissance 2021. Au nom de ses collègues et de tous les aînés de qui elle a pris un grand soin, félicitations ! ♦



MERCI!

d'être là au quotidien pour nous et nos familles

Félicitations aux lauréates du Prix reconnaissance 2021!

Vos réalisations suscitent l'admiration de vos pairs, ainsi que et toute notre reconnaissance.

Sylvie Lachance
CIUSSS de la Capitale-Nationale (IUSMQ)

Nathalie Plourde
Institut universitaire gériatrique de Montréal (IUGM)

lacapitale.com/oiaaq

La Capitale

FIER COMMANDITAIRE DU PRIX RECONNAISSANCE

SYLVIE LACHANCE –
RÉCIPIENDAIRE DU PRIX RECONNAISSANCE

L'empathie, la clé pour soigner tous les maux



PAR ANNABELLE
BAILLARGEON

directrice adjointe
du Service des
communications
et des partenariats
stratégiques



Sylvie Lachance a travaillé pendant 35 ans en santé mentale et est récipiendaire du Prix reconnaissance de l'OIIAQ. (Photo : Gilles Fréchette)

Sylvie Lachance est la première infirmière auxiliaire à intégrer le bloc opératoire et les cliniques externes spécialisées au CIUSSS de la Capitale-Nationale, installation Institut universitaire de santé mentale de Québec (IUSMQ). Après 35 ans de carrière, elle s'est montrée précurseur dans son domaine et y a laissé sa marque. Elle a ainsi été digne du Prix reconnaissance décerné par l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ).

« Lorsque ma gestionnaire m'a appris qu'elle avait posé ma candidature, j'étais vraiment surprise. Je savais encore moins que tous mes collègues avaient signé la lettre pour m'inscrire ! C'est flatteur, je le prends ce prix pour l'ensemble de ma carrière », mentionne la professionnelle.

« Son grand cœur, sa bonne humeur et son sourire radieux sont contagieux et allègent tous les éléments négatifs lorsqu'elle travaille », décrit l'ensemble de son équipe dans la lettre appuyant la candidature de leur collègue.

Membre de l'équipe volante pendant 21 ans au début de sa carrière, on peut dire que M^{me} Lachance a eu l'occasion de connaître l'installation de fond en comble. Par ailleurs, elle aura été amenée à multiplier les expériences notamment en déficience intellectuelle, en unité de médecine, en psychogériatrie dont l'unité de démence et troubles de comportement et agressivité, au service de prélèvement et d'injection (SPI) en plus du bloc opératoire.

Évolution constante

C'est en 1986 qu'elle devient infirmière auxiliaire. Au fil du temps, elle aura traversé tous les changements qu'a connu la profession jusqu'à présent, tant par l'arrivée de la Loi 90, que par l'informatisation de l'organisation du travail.

« Quand j'ai commencé à travailler comme infirmière auxiliaire, c'était un emploi très physique. Nous n'avions pas les mêmes outils pour transporter les patients, on n'avait pas de culottes d'incontinence, on utilisait les piqués », se remémore-t-elle.

Avec toute son expérience, elle est parvenue à voir sa profession évoluer et se transformer, toujours dans le but d'offrir aux patients les meilleurs soins : « je me suis toujours bien adaptée au changement, je me dis toujours que ce n'est pas efficace d'y résister. Il y a souvent de belles choses qui en découlent. »

« Elle est consciencieuse, appliquée, polyvalente et toujours prête à contribuer à l'amélioration de la qualité des soins et des services à la clientèle, et ce, afin de réaliser la mission et l'atteinte des objectifs du service. Elle s'implique activement et démontre une attitude positive lorsque des changements doivent être instaurés », confirment les membres de son équipe.

Elle est dotée d'un grand professionnalisme. Ses paroles attentionnées destinées à tous les usagers et ses collègues font d'elle une personne dévouée et humaine. Son expertise et sa capacité d'adaptation lui ont permis de faire rayonner la profession d'infirmière auxiliaire.

En 2018, M^{me} Lachance a suivi la formation pour contribuer à la thérapie intraveineuse, qui était conditionnelle à l'intégration au bloc opératoire : « je ne pensais jamais installer autant de solutés dans ma vie, raconte-t-elle en éclatant de rire. J'en fais au moins 40 par semaine ! »

Elle joint donc les rangs de l'équipe au bloc opératoire en 2019, en tant que première infirmière auxiliaire. L'équipe l'accueille avec beaucoup d'enthousiasme et elle sera amenée à collaborer avec une équipe interdisciplinaire surspécialisée.

Routine hors du commun

Au quotidien, l'infirmière auxiliaire effectue plusieurs tâches au bloc opératoire. Elle prépare notamment les solutés, rédige les requêtes des tests de dépistage de la COVID-19, installe des cathéters intraveineux, effectue des prélèvements sanguins par ponctions veineuses et assiste les médecins dans différentes interventions (nettoyage d'oreille, chirurgies mineures, gynécologie, etc.).

Lorsqu'elle travaillait au SPI, elle administrait des injections d'antipsychotique en plus d'effectuer des prélèvements sanguins aux patients qui peuvent être moins assidus dans la prise de leur médication. Par ailleurs, elle collaborait également aux interventions de stimulation transcrânienne et à l'électroconvulsivothérapie (ECT) avec le psychiatre en fonction pour les personnes qui souffrent notamment de dépression ou d'événements post-traumatiques, pour qui la médication est moins efficace.

Relation d'aide

Afin de mener à terme ses fonctions, les qualités humaines de M^{me} Lachance sont essentielles. Ayant elle-même souffert de dépression par le passé, elle estime arriver aujourd'hui à mieux comprendre l'état des patients et être sensible à leur réalité. Pour arriver à naviguer dans ces milieux, l'empathie est indispensable pour donner des soins qui soient empreints de douceur.

« Ça ne doit pas être facile de composer avec des hallucinations ou une dépression profonde par exemple ou simplement les effets secondaires que peut occasionner la médication. Ça prend souvent du temps à trouver la molécule qui va fonctionner pour eux. Il faut être à leur écoute », conseille-t-elle.

Il arrive que certains patients en psychogériatrie refusent de prendre leur médication. L'infirmière auxiliaire use souvent de son sens de l'observation pour comprendre que parfois, il s'agit seulement du patient qui souhaite être autonome et prendre le comprimé lui-même. « J'ai comme un 6^e sens, j'arrive bien souvent à les comprendre et ils se confient régulièrement à moi », ajoute-t-elle.

« Elle est dotée d'un grand professionnalisme. Ses paroles attentionnées destinées à tous les usagers et ses collègues font d'elle une personne dévouée et humaine. Son expertise et sa capacité d'adaptation lui ont permis de faire rayonner la profession d'infirmière auxiliaire », renchérit son équipe.

Si elle est qualifiée de modèle exemplaire par ses pairs, M^{me} Lachance a eu l'occasion de briller au cours de ses 35 années de service au sein de l'IUSMQ. Lorsqu'on lui demande quel conseil elle souhaiterait donner à la relève, elle répond tout simplement : « faites tout avec votre cœur ! Les patients vont le ressentir ».

Dans la même optique, du fond du cœur, toute son équipe tenait à la féliciter une fois de plus pour son Prix reconnaissance, grandement mérité ! ♦



PAR ANNABELLE
BAILLARGEON

directrice adjointe
du Service des
communications
et des partenariats
stratégiques

PRÉCILLYA ANGERS-CARTIER – RÉCIPiendaire DU PRIX RECONNAISSANCE RELÈVE

La volonté de se dépasser pour toujours mieux soigner



Précillya Angers-Cartier a beau être infirmière auxiliaire depuis trois ans, son carnet de route jusqu'à maintenant est aussi rempli qu'une professionnelle à l'approche de la retraite ! Évoluant sur l'unité de neurologie à l'hôpital Enfant-Jésus au CHU de Québec, elle a développé une vaste expertise pour jouer un rôle clé au sein de son équipe interdisciplinaire. Son apport remarqué a d'ailleurs été récompensé par la remise du Prix reconnaissance dédié à la relève de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ).

« Elle est une personne et une professionnelle d'exception. Elle se distingue par son leadership positif auprès de ses collègues. Si vous voyiez Précillya interagir sur son unité de soins, vous percevriez immédiatement un engagement hors du commun », décrit une collègue, Annia Steben-Roy.

Une vocation

L'infirmière auxiliaire s'est tournée vers la profession naturellement. Après avoir accompagné sa tante dans la maladie jusqu'en fin de vie, elle a eu le déclic. « J'ai senti que j'avais ça en moi. J'ai aussi fait du service aux repas dans une résidence privée pour aînés et le personnel me disait toujours que je devrais me diriger vers les soins infirmiers », complète-t-elle.

Élève performante, elle a d'ailleurs remporté la médaille du mérite de sa cohorte, remis par l'OIIAQ en 2019. Au cours d'un stage en neurochirurgies, elle se fait remarquer par l'équipe en place. « J'avais un bon jugement clinique et mes enseignants ont eu de bons mots en ma faveur pour finalement me retrouver aujourd'hui dans mon poste », précise la professionnelle.

Repousser ses limites

Avec passion, elle travaille à présent dans un milieu qui nécessite une surveillance bien spécifique et dont les techniques de soins sont très élaborées. « C'est très vaste, on traite environ 230 pathologies différentes. Nous avons par exemple des services d'oncologie, des patients

qui ont des affections de la moelle épinière, des patients épileptiques en surveillance sur moniteur, d'autres qui ont subi des accidents cardiovasculaires ou encore atteints de maladies génétiques », énumère-t-elle.

L'infirmière auxiliaire est amenée à effectuer un bon nombre de techniques de soins dans le cadre de ses fonctions. Aucune journée n'est similaire et chacune lui apporte son lot de défis. Tous les jours, elle analyse notamment le plan de travail déterminé pour organiser son travail, vérifie les soins qu'elle aura à prodiguer, la fréquence de la prise des signes vitaux ou de la prise de glycémie capillaire de ses 11 patients. Également, selon le type de chirurgie, des protocoles se doivent d'être appliqués et respectés.

« Il faut être attentif aux modifications de l'état de santé de nos patients. Il y a toujours des imprévus, c'est essentiel d'avoir du sang froid », reconnaît-elle.

Il lui arrive d'intervenir auprès de patients ayant subi des crises tonico-cloniques, des craniotomies ou des chirurgies spinales. Elle doit également préparer les personnes qui se trouvent en réadaptation physique pour rencontrer d'autres professionnels de l'équipe de soins, notamment les physiothérapeutes ou les ergothérapeutes.

Loin d'être une mince tâche, M^{me} Angers-Cartier est tout de même passionnée par sa profession : « J'adore la diversité des soins que je peux offrir dans mon milieu. C'est un secteur très vivant qui apporte son lot de défis à relever. J'aime me challenger, apprendre et quand ça bouge », assure-t-elle.

Intégration

L'intégration au sein d'une équipe composée d'une centaine de professionnels peut être assez impressionnante. « Précillya Angers-Cartier s'implique dans le réseau des collègues qui est un système mis en place dans le but de favoriser l'intégration du personnel infirmier. Elle prend son rôle à cœur et fait une grande différence auprès de ceux-ci », ajoute sa collègue.

Au-delà de son équipe, l'infirmière auxiliaire s'implique également au comité relève infirmière et infirmier auxiliaire (CRIIA). Au sein de ce dernier, elle collabore avec les étudiants et les accompagne dans la préparation de l'examen professionnel de l'OIIAQ, en plus de guider les personnes issues de l'immigration avec leur demande de reconnaissance d'équivalence. Avec le CRIIA, elle conseille la relève tant pour la profession que pour la gestion du stress au travail.

« C'est un milieu pas toujours facile et pour moi l'implication vient naturellement », explique-t-elle.

Encore au début de sa carrière, l'infirmière auxiliaire entrevoit la suite des prochaines années avec beaucoup d'optimisme. « Quand je pense à l'avenir, je vois encore plus d'entraide et une continuité à faire ce que j'aime. C'est un métier qui vaut tout l'or du monde, la vraie paye c'est vraiment de faire une différence, c'est le plus valorisant », conclut-elle.

Pour tous ses patients et ses collègues, on lui souhaite une belle et longue carrière à faire la différence. Félicitations pour ce prix bien mérité! ♦



Précillya Angers-Cartier est infirmière auxiliaire depuis 3 ans, mais a multiplié les expériences au sein de son département de sciences neurologiques. (Photo : Gilles Fréchette)



J'adore la diversité des soins que je peux offrir dans mon milieu. C'est un secteur très vivant qui apporte son lot de défis à relever. J'aime me challenger, apprendre et quand ça bouge.

Félicitations à la lauréate du Prix relève

À tous les infirmiers et infirmières auxiliaires, merci du fond du cœur!

bnc.ca/infirmier

Fière partenaire de:



Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec

 **BANQUE NATIONALE**



MARIE-PIER DUPUIS – RÉCIPIENDAIRE
DU PRIX RECONNAISSANCE EN ENSEIGNEMENT



Une passion contagieuse pour la profession



PAR ANNABELLE
BAILLARGEON

directrice adjointe
du Service des
communications
et des partenariats
stratégiques



Marie-Pier Dupuis enseigne au Centre régional intégré de formation depuis 2010. (Photo : Denis Germain)

Marie-Pier Dupuis parle de la profession d'infirmière auxiliaire avec le sourire dans la voix. Impossible pour cette enseignante du Centre régional intégré de formation (CRIF) de ne pas contaminer ses élèves par sa passion. Soyez prévenus, ce portrait de la récipiendaire du premier Prix reconnaissance en enseignement de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) risque de vous faire retomber en amour avec la profession.

« M^{me} Dupuis est un atout pour toute équipe dont elle fera partie. Son professionnalisme et son dynamisme font d'elle quelqu'un sur qui l'on peut compter en tout temps et en qui l'on peut faire confiance », décrit Rose Desjardins, la directrice adjointe du CRIF.

Cette dernière n'a d'ailleurs pas hésité à proposer la candidature de cette enseignante pour ce prix : « Elle l'a fait sans que je le sache et me l'a annoncé par après. À ce moment, je me trouvais déjà gagnante, mais je partage cette belle tape dans le dos avec toute mon équipe. On a beau avoir toutes les idées du monde, sans équipe on ne peut pas avancer », indique la méritante.

Transmettre sa passion

En 2004, M^{me} Dupuis a terminé ses études au même centre de formation professionnelle (CFP) où elle enseigne aujourd'hui. Elle travaillait alors au département de chirurgie au centre hospitalier de Granby. Rapidement, elle a eu le coup de foudre pour la profession.

Dans le cadre de son travail sur l'unité de chirurgie, elle côtoyait régulièrement des enseignants qui venaient en stage avec leurs élèves. Dès lors, l'infirmière auxiliaire prenait un réel plaisir à partager son savoir avec la relève et à prendre les stagiaires sous son aile.

« Une enseignante qui venait régulièrement en stage m'a approché pour me proposer de venir enseigner. Elle a vu le potentiel en moi et je me suis lancée. Les deux premières années, j'étais libérée pendant l'année scolaire pour enseigner et je reprenais mon poste pendant l'été. J'ai ensuite fait le saut et je me suis lancée dans l'enseignement à temps plein », rapporte-t-elle.

Aujourd'hui, elle enseigne plusieurs compétences qui la passionnent. « Ma tâche est remplie de mes *dadas* : j'enseigne la communication avec les patients et les familles, comment écrire les notes légales au dossier, la pharmacothérapie comme la préparation des médicaments et les stages en chirurgie sont mes préférés », énumère-t-elle.

Relation primordiale

Au cœur de son discours, Marie-Pier Dupuis, ne cesse de répéter l'importance de toujours faire ce qui est le mieux pour l'élève. Elle travaille ainsi toujours dans l'optique de parfaire ses façons de faire, au bénéfice de la relève.

Elle partageait ce même désir vis-à-vis ses patients. « C'est cliché, mais on fait cette profession pour aider les patients, accompagner les familles, lance-t-elle. Le plus beau compliment que je puisse dire à un élève, c'est que je lui confierais ma mère ou mon père les yeux fermés. »

Sa profession l'amène à faire une réelle différence dans la vie des gens qui croisent sa route, parfois même à son insu. « Je me rappelle un patient en réadaptation qui avait subi plusieurs AVC, raconte-t-elle. Au départ, il était nourri par tube d'alimentation. Quand je l'ai retrouvé lors d'un stage suivant, il était désormais capable de marcher et même de se faire un *grilled cheese* ! C'est tellement gratifiant de voir leur évolution ! »

« *Ma tâche est remplie de mes **dadas** : j'enseigne la communication avec les patients et les familles, comment écrire les notes légales au dossier, la pharmacothérapie comme la préparation des médicaments et les stages en chirurgie sont mes préférés.*

Innové pour se dépasser

Pour assurer la réussite de ses élèves, Mme Dupuis mise sur un climat d'apprentissage optimal, et s'adapte aux besoins spécifiques de sa classe. Toujours dans la volonté de s'améliorer, elle prépare ses cours en gardant toujours en tête comment elle aurait souhaité apprendre pour faciliter son cursus scolaire.

« Elle a réussi, grâce à son savoir-faire et savoir-être à insuffler à ses groupes d'élèves le goût de continuer leur formation et à la terminer. Performante, elle cherche toujours à améliorer son travail et à trouver de nouvelles stratégies qui allumeront les élèves et leur donneront le goût de réussir », confirme sa directrice adjointe.

Parmi celles-ci, elle a mis sur pied différents projets pédagogiques pour varier l'enseignement de la matière. Par exemple, elle a travaillé avec ses étudiants à créer des jeux pour faciliter l'apprentissage de la terminologie. Elle a également piloté le projet de prof-conseil, dans lequel elle a implanté un formulaire pour guider l'enseignant dans l'accompagnement de ses élèves à charge.

Évidemment, la pandémie aura forcé de redoubler d'imagination pour maintenir l'enseignement et s'assurer de retenir les élèves. Le développement de plusieurs capsules pédagogiques avec l'ensemble de son équipe a été couronné de succès.

Engagée au succès de ses élèves et au bien-être de ses patients, Marie-Pier Dupuis est un véritable modèle pour la relève. Par son positivisme et son sens de l'initiative, elle inspire les infirmières et infirmiers auxiliaires de demain à garder bien vivant le feu sacré envers la profession. Félicitations ! ♦

*Félicitations à madame Marie-Pier Dupuis,
lauréate du prix reconnaissance en enseignement*

Nous aimerions souligner le travail exceptionnel de tous les infirmiers et infirmières auxiliaires



Complice de
votre réussite

SANTÉ, ASSISTANCE ET SOINS INFIRMIERS



MÉDAILLES DE L'EXAMEN ET CERTIFICATS DE RECONNAISSANCE

Félicitations aux récipiendaires !

L'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) accorde une importance particulière à la relève. L'Ordre souhaite reconnaître le talent et l'excellence des infirmières auxiliaires qui assureront l'avenir de la profession. Ainsi, la médaille de l'examen professionnel et le certificat de reconnaissance soulignent les nouveaux membres qui se démarquent par leurs compétences.

Ces récompenses saluent les plus hauts résultats de chaque session d'examen. De cette manière, une médaille d'or, d'argent et de bronze sont octroyées pour souligner les trois meilleures notes de l'épreuve et les certificats de reconnaissance pour les dix plus hauts résultats.

L'Ordre félicite ces candidats et leur souhaite beaucoup de succès dans leur carrière !

EXAMEN DE MARS 2021		
Audrey Ouellet	CFP Compétences 2000	Médaille OR
Katherine Annick Pilotte	CFP Charlotte-Tassé	Médaille ARGENT
Frédérique Mercier-Linteau	Processus d'équivalence	Médaille BRONZE
June Ceazar Mana-Ay	Processus d'équivalence	Certificat
Amélie Larouche	Centre d'excellence en santé de Lanaudière	Certificat
Karine Desforges	CFP Des Patriotes	Certificat
Priscyllia Lussier	Centre d'excellence en santé de Lanaudière	Certificat
Marie-Claude Beaulieu	Centre Bernard-Gariépy	Certificat
Stephanie Pierre	CFP Charlotte-Tassé	Certificat
Audrey Signori	École Prof. Des Métiers Édifice Normandie	Certificat
Isabelle Turgeon	Centre d'excellence en santé de Lanaudière	Certificat
Gwladys Frominville	ACCESS Career Centre	Certificat
Amélie Champagne	Centre d'excellence en santé de Lanaudière	Certificat
Ann-Sophie Aubé	CFP de Lévis	Certificat

EXAMEN DE JUIN 2021

Suzanne Boucher	École prof. de St-Hyacinthe	Médaille OR
Sarah Plousois	CFP Compétences	Médaille ARGENT
Camille Masse	CFP Des Métiers De La Santé	Médaille BRONZE
Jasmine Boivin	CFP Des Sommets	Médaille BRONZE
Qin Xing	CFP des métiers de la Santé	Certificat
Prisca Leleng Sindie	École Faubourgs-de-Montréal	Certificat
Karine Sasseville	C.F.P. Paul-Rousseau	Certificat
Lynsey Johanna Jean René	École Faubourgs-de-Montréal	Certificat
Lini Poulouse	Processus d'équivalence	Certificat
Laurie Giroux	CFP Compétences 2000	Certificat
Katherine Martel	École Faubourgs-de-Montréal	Certificat
Claudine Nantel	CFP des Sommets	Certificat
Simon Couture	CFP 24-Juin	Certificat

Postulez au **CISSS** de Lanaudière pour...

Évoluer dans un environnement
de travail stimulant
avec des équipes dévouées.



Bénéficier de perspectives d'emploi
à la hauteur de vos ambitions.



Avoir une meilleure qualité de vie
grâce à un travail à proximité
de votre domicile.

On vous attend!

Faites partie de l'équipe dès maintenant!
ciiss-lanaudiere.gouv.qc.ca/carrieres

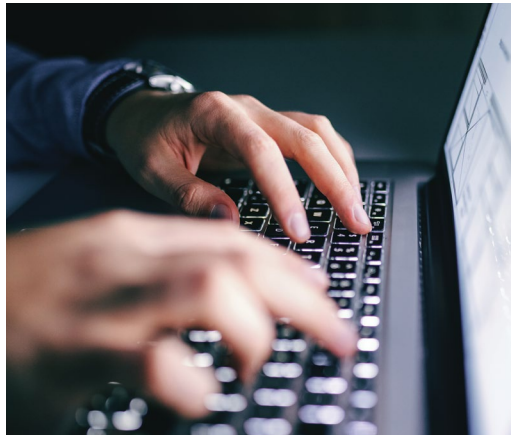
Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Lanaudière

Québec

POUR MIEUX COMPRENDRE

Le secret professionnel n'est pas le secret du professionnel ?

Le « secret professionnel » est une obligation qui incombe à tous les professionnels.



Comme ses collègues médecins, infirmières, inhalothérapeutes, etc., l'infirmière auxiliaire doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle qui vient à sa connaissance dans l'exercice de sa profession¹. Sachant qu'au sein d'une équipe de soins, il n'existe pas de secret professionnel entre les membres de l'équipe traitante, afin de pouvoir offrir des soins complets et de qualité aux patients. C'est ce qu'on appelle le « secret professionnel partagé ».

Lorsqu'un patient reçoit les soins d'une infirmière auxiliaire, il lui confie des renseignements confidentiels sur son état de santé. Pour dévoiler librement et en toute confiance les informations intimes le concernant, le patient doit être assuré que ses renseignements confidentiels ne seront pas partagés avec n'importe qui par l'infirmière auxiliaire.

Le secret des renseignements confidentiels confiés à un professionnel de la santé appartient au patient. On dit qu'il en est « le titulaire ou le bénéficiaire ». Ainsi, le secret professionnel protège le patient. Il n'appartient pas et il ne protège pas l'infirmière auxiliaire ou le professionnel à qui le patient se confie.

Il revient au patient de choisir s'il souhaite renoncer, en tout ou en partie, au secret professionnel qui le lie à l'infirmière auxiliaire afin de permettre la transmission à un tiers les renseignements obtenus au cours de la relation professionnelle.²

Pour se conformer à ses obligations déontologiques, l'infirmière auxiliaire doit faire preuve d'une grande discrétion. Elle doit notamment éviter de révéler qu'une personne a fait affaire à elle et éviter de participer à des conversations au sujet de patients et des services professionnels qui leur sont rendus³.

Chacun a droit au respect du secret professionnel.

Toute personne tenue par la loi au secret professionnel et tout prêtre ou autre ministre du culte ne peuvent, même en justice, divulguer les renseignements confidentiels qui leur ont été révélés en raison de leur état ou profession, à moins qu'ils n'y soient autorisés par celui qui leur a fait ces confidences ou par une disposition expresse de la loi.⁴

[...]

Exceptionnellement, lorsque la loi le permet, l'infirmière auxiliaire peut communiquer des renseignements confidentiels recueillis dans l'exercice de ses fonctions sans l'autorisation de son patient. À ce propos, le *Code des professions*⁵ prévoit :

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

Le même article définit la « blessure grave » comme étant « toute blessure physique ou psychologique qui nuit d'une manière importante à l'intégrité physique, à la santé ou au bien-être d'une personne ou d'un groupe de personnes identifiable ».



PAR M^e ANNE MARIE JUTRAS

avocate au Bureau du syndic

Le Code de la sécurité routière⁶, la Loi sur la protection de la jeunesse⁷, la Loi visant la protection des personnes à l'égard d'une activité impliquant des armes à feu⁸ et la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité⁹ contiennent des dispositions permettant aux professionnels de déroger au secret professionnel dans des circonstances particulières.

Lorsqu'une infirmière auxiliaire déroge de son obligation pour prévenir un acte de violence, par exemple, elle doit consigner dès que possible au dossier du patient concerné les éléments suivants¹⁰ :

- 1° le renseignement communiqué, la date et l'heure de la communication ;
- 2° l'identité de la ou des personnes exposées au danger ;
- 3° l'identité de la ou des personnes à qui la communication a été faite en précisant, s'il s'agit de la ou des personnes exposées au danger, de leur représentant ou de personnes susceptibles de leur porter secours ;
- 4° les motifs au soutien de sa décision de communiquer le renseignement.

Conclusion

De façon générale, tous les renseignements de nature confidentielle divulgués par un patient à son infirmière auxiliaire sont protégés par le secret professionnel. Toutefois, en tant que titulaire du secret professionnel, le patient peut choisir d'y renoncer. Certaines dispositions législatives permettent au professionnel de briser le secret professionnel dans des circonstances particulières. Avant de déroger à son obligation, l'infirmière auxiliaire devra s'assurer de se conformer aux balises édictées par le Code des professions ainsi que par le Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec afin que l'entorse au secret se réalise dans le respect des lois. ♦

1. Article 60.4 du Code des professions
2. Ibid, al. 2
3. Article 48 du Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec
4. Article 9 de la Charte des droits et libertés de la personne du Québec
5. Ibid, note 1, al. 3
6. Articles 603 et 605
7. Articles 38, 38.1 et 39
8. Articles 8 et 10
9. Article 21
10. Article 50 du Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec



LE CISSS DE LA Gaspésie

A BESOIN DE TOI

Joins-toi à
l'équipe!

[CISSS-GASPESIE.GOUV.QC.CA/MA-CARRIERE](https://www.cisss-gaspesie.gouv.qc.ca/ma-carriere)

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Gaspésie

Québec 

DÉVELOPPER SES CONNAISSANCES

Les opioïdes de synthèse

PAR DR PIERRE-ANDRÉ DUBÉ

Pharm. D., M. Sc, C. Clin.
Tox, FOPQ, pharmacien
toxicologue, INSPQ



PAR MICHÈLE SHEMILT

M. Sc, conseillère
scientifique, INSPQ



PAR SÉBASTIEN TESSIER

M. Sc, conseiller
scientifique, INSPQ



Bien avant la pandémie de COVID-19, un état d'urgence sanitaire avait été déclaré par les autorités de santé publique tant au Canada qu'aux États-Unis à la suite de nombreuses surdoses ainsi qu'un taux élevé de décès liés à la consommation d'opioïdes. Avec l'arrivée de mesures de contrôle de la pandémie de COVID-19, tels que la fermeture des frontières, l'isolement, la diminution des services auprès des populations vulnérables, la fermeture de centres de soins, plusieurs experts et organismes communautaires sonnent l'alarme d'une aggravation potentielle de la situation des surdoses par opioïdes. Pour composer avec cette dure réalité, les infirmières auxiliaires doivent déceler rapidement les signes et symptômes de surdose pour intervenir adéquatement. Pour y arriver, elles doivent maintenir à jour leurs connaissances. Des experts de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) proposent un tour d'horizon sur ces substances dans ce reportage destiné aux infirmières auxiliaires.

Qu'est-ce qu'un opioïde ?

Un opioïde est une substance endogène ou exogène qui utilise les récepteurs opioïdes (μ , δ et κ) pour produire leurs effets. Les opioïdes comprennent les opiacés (extraits du pavot [opium], tels que la morphine et la codéine), ainsi qu'une variété de substances synthétiques ou semi-synthétiques. Les médicaments opioïdes homologués au Canada pour consommation humaine peuvent comprendre l'une des substances suivantes : buprénorphine (BuTrans^{md}), butorphanol (Stadol NS^{md}), codéine, fentanyl (Fentora^{md}, Duragesic^{md}), hydrocodone (Hycodan^{md}), hydromorphone (Dilaudid), mépéridine (Demerol^{md}), méthadone (Metadol^{md}), morphine (Statex^{md}, MS Contin^{md}), oxycodone (OxyContin^{md}, Supeudol^{md}), pentazocine (Talwin^{md}), tapentadol (Nucynta^{md}), tramadol (Ultram^{md}). Certains sont utilisés uniquement en centres hospitaliers, tels que l'alfentanil, la nalbuphine, le rémifentanil et le sufentanil.

Au cours des dernières années, plusieurs opioïdes de synthèse, c'est-à-dire fabriqués dans des laboratoires clandestins, ont été saisis par les douanes ou les corps policiers, en plus d'être responsables de nombreuses surdoses ayant nécessité des hospitalisations ou ayant conduit à des décès. Sans être exhaustif, on peut nommer les analogues du fentanyl (acétylfentanyl, butyrylfentanyl, hydroxyfentanyl, méthylfentanyl, etc.) et les benzimidazoles (étodesnitazène, isotonitazène, protonitazène). À noter que certains d'entre eux peuvent être de 3 à 10 000 fois plus toxiques que la morphine. À titre d'exemple, de nouvelles tendances circulant dans les rues de Montréal, comme l'héroïne « bleue », « rose » ou « mauve », contiennent généralement un nouvel opioïde de synthèse plus puissant que l'héroïne. Un coroner du Québec, qui a mené une investigation sur un décès survenu en 2021, a découvert une version falsifiée de l'OxyContin^{md}. Cette substance contre-faite contenait de l'isotonitazène.

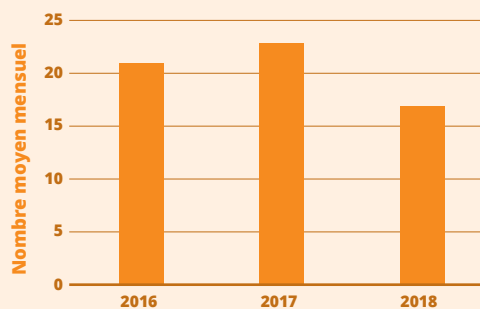
Quel est l'état de situation des surdoses au Québec ?

Au Québec, comme ailleurs au Canada, des indicateurs de santé permettant de suivre l'évolution des conséquences sanitaires en lien avec les surdoses d'opioïdes ont été développés. Pour connaître l'état actuel de la situation au Québec, vous pouvez consulter la page Web dédiée aux [conséquences sanitaires liées aux opioïdes](#) sur le site de l'INSPQ. L'INSPQ suit et publie des indicateurs à ce propos.

Décès attribuables à une intoxication aux opioïdes au Québec

Le Bureau du coroner est responsable, entre autres, des investigations des décès attribuables à des causes non naturelles. Celles-ci prennent en moyenne deux années pour que l'ensemble des investigations soient complétées. Une limite importante à connaître de leur base de données est qu'une seule substance est considérée attribuable à un décès par intoxication, bien que la personne ait pu en consommer plusieurs. De janvier 2016 à décembre 2018, il y a eu 747 décès dont la cause est attribuable à une intoxication aux opioïdes. Au cours de cette période, le nombre moyen de décès par mois a diminué, passant de 22 décès mensuels en 2016 à 17 en 2018. Plus de la moitié des personnes décédées était des hommes (59 %) et près du tiers était âgés de 50 à 59 ans (30 %). Le fentanyl était identifié dans un peu moins d'un cinquième des décès (19 %) survenus de 2016 à 2018.

Figure 1 : Nombre moyen mensuel de décès attribuables à une intoxication aux opioïdes*, 2016 à 2018, Québec



* Identifiés en utilisant les codes des diagnostics de la classification internationale de maladie (CIM)-10-CA : T40.0-T40.4 et T40.6

Figure 2 : Proportion de décès attribuables à une intoxication aux opioïdes avec présence de fentanyl, 2016 à 2018, Québec

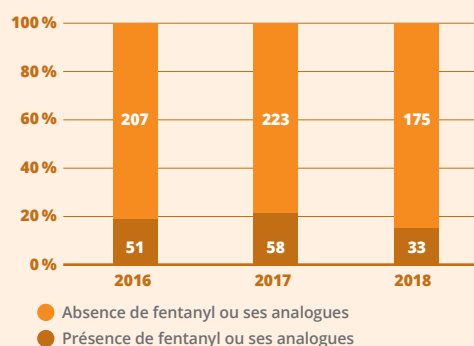
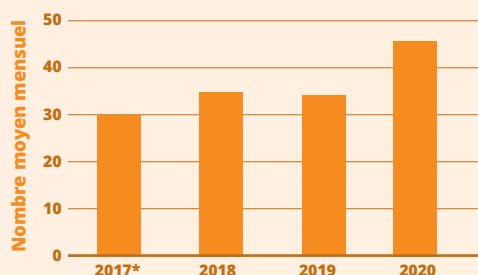


Figure 3 : Nombre moyen mensuel de décès liés à une intoxication suspectée aux drogues ou aux opioïdes, 2017 à 2020, Québec



*juillet à décembre 2017

Figure 4 : Proportion de décès avec présence de fentanyl, opioïdes ou autres drogues, 2018 à 2020, Québec

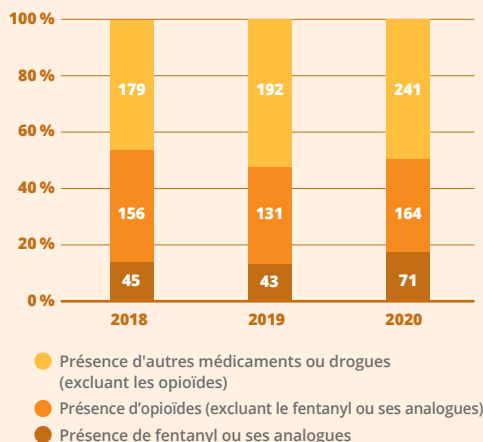
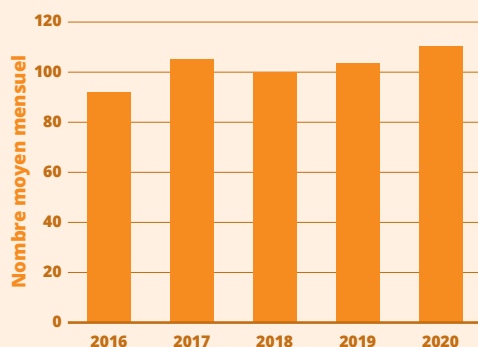


Figure 5 : Nombre moyen mensuel de visites aux urgences pour une intoxication possiblement causée par des opioïdes*, 2016 à 2020, Québec



* Identifiés en utilisant les codes T40.1, T40.6 et F11.9 de la CIM-10-CA

Décès liés à une intoxication suspectée aux opioïdes ou autres drogues au Québec

Les décès liés à une intoxication suspectée aux drogues ou aux opioïdes portent sur les décès pour lesquels les informations disponibles lors de leur signalement au Bureau du coroner étaient compatibles avec une intoxication de drogues ou d'opioïdes, mais que l'investigation n'est pas terminée.

De juillet 2017 à mars 2021, il y a eu 1 665 décès liés à une intoxication suspectée aux drogues ou aux opioïdes au Québec, soit une moyenne de 37 décès par mois. La moyenne mensuelle a augmenté au cours de cette période, passant de 30 décès par mois en 2017 à 46 décès par mois en 2020 (Figure 3). Toutefois, les données du dernier trimestre de 2020 et du premier trimestre de 2021 suggèrent une tendance à la baisse avec des nombres de décès mensuels semblables à ceux observés au cours des années précédentes (moyenne de 36).

Les hommes représentaient 75 % des décès survenus au cours de la période de juillet 2017 à mars 2021 et près de la moitié de ces décès ont été observés chez les personnes de 40 à 59 ans. Parmi les décès avec des résultats de tests toxicologiques, on observe une présence d'opioïdes autres que le fentanyl dans environ un décès sur deux et une présence de fentanyl dans 14 % des décès (Figure 4).

Visites aux urgences pour des intoxications possiblement causées par opioïdes au Québec

Au cours de la période de janvier 2016 à mars 2021, il y a eu 6 398 visites aux urgences pour lesquelles le diagnostic principal inscrit au dossier du patient était lié aux opioïdes, ce qui représente une moyenne mensuelle de 102 visites. Cette moyenne a augmenté graduellement, passant de 91 visites par mois en 2016 à 110 visites par mois en 2020 (Figure 5). Globalement, 61 % des visites concernaient des hommes. En tenant compte des deux sexes, les personnes âgées de 20 à 39 ans représentaient près de la moitié des visites aux urgences (47 %).

Le nombre de visites peut être sous-estimé, puisque les intoxications aux opioïdes peuvent ne pas être identifiées aux urgences ou peuvent également être codées dans une catégorie d'intoxication générale.

Appels au Centre antipoison du Québec pour une intoxication suspectée aux opioïdes au Québec

Le Centre antipoison du Québec (CAPQ) offre un service de réponse téléphonique spécifique aux empoisonnements et intoxications pour les professionnels de la santé ainsi que la population générale. De juillet 2017 à mars 2021, il y a eu 1 856 appels pour une intoxication suspectée aux opioïdes. Au cours de cette période, le nombre moyen d'appels a diminué, passant de 45 appels par mois en 2018 à 37 appels par mois en 2020 (Figure 6). Plus de la moitié des appels concernaient des femmes (56 % de femmes et 42 % d'hommes) et aucun groupe d'âge spécifique ne s'est démarqué dans l'utilisation de ce service.

Comment reconnaître une surdose et intervenir ?

Le Tableau 1 décrit la symptomatologie, de légère à grave, à la suite d'une intoxication par un opioïde. Ce qu'il faut retenir, c'est que les opioïdes sont des déprimeurs majeurs du système nerveux central et du centre respiratoire. Il faut donc agir rapidement !

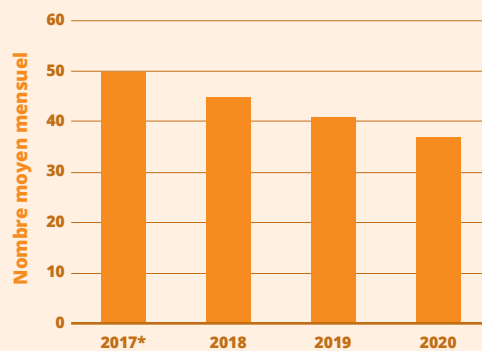
Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) détermine la procédure à suivre dans une situation de possible surdose d'opioïdes. En résumé, il faut :

1. Vérifier si la personne présente les signes d'une surdose d'opioïdes ;
2. Appeler ou faire appeler le 9-1-1 si la personne ne réagit pas ;
3. Donner une dose de naloxone à la personne intoxiquée ;
4. Si la personne ne réagit pas, faire les manœuvres de réanimation cardiorespiratoire (RCR) ou les compressions thoraciques ;
5. Répéter l'administration de naloxone au besoin.

La naloxone (Narcan^{md}) est l'antidote spécifique des opioïdes. La naloxone dite « communautaire » ou « extrahospitalière » tient son nom du fait qu'elle n'est plus uniquement utilisée en milieu hospitalier. Elle est maintenant couverte par le *Régime général d'assurance médicaments* (RGAM), avec la fourniture requise (ex. : masque, tampons alcoolisés, gants, trousse préassemblées), tant pour la personne utilisatrice d'opioïdes que pour la personne pouvant intervenir auprès de la personne utilisatrice d'opioïdes. Elle peut être obtenue sans ordonnance en pharmacie ou auprès d'organismes communautaires. Un [répertoire](#) est accessible en ligne pour trouver une ressource offrant de la naloxone.

Connaissez-vous le *Guide canadien des antidotes en toxicologie d'urgence* ? Destiné aux professionnels de la santé et révisé par des experts provenant des cinq centres antipoison du Canada, ce guide contient une monographie spécifiquement destinée à la [naloxone communautaire](#) (extrahospitalière).

Figure 6 : Nombre moyen mensuel d'appels au CAPQ pour une intoxication suspectée aux opioïdes, 2017* à 2020, Québec



*juillet à décembre 2017

Tableau 1 – Symptomatologie à la suite d'une intoxication par un opioïde

Toxicité légère	Toxicité modérée	Toxicité grave
Somnolence Myosis Peau froide et moite Confusion Nausée, vomissements	Dépression du système nerveux central Ataxie Cyanose Hypotension Bradycardie Détresse respiratoire	Coma Œdème pulmonaire non cardiogénique Arrêt respiratoire Mort

Traduction et adaptation de Toxinz.

Il est important de retenir que pour les nouveaux opioïdes de synthèse, de fortes doses de naloxone peuvent être requises pour renverser la dépression respiratoire.

Besoin de formation ?

Suivant la publication de la *Stratégie nationale 2018-2020 pour prévenir les surdoses d'opioïdes et y répondre* du ministère de la Santé et des Services sociaux et avec le soutien du *Programme sur l'usage et les dépendances aux substances de Santé Canada*, de nombreuses formations ont été développées afin de soutenir les professionnels de la santé. Le Tableau 2 en présente quelques-unes qui pourraient intéresser les infirmiers(ères) auxiliaires du Québec. ♦

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) a pour mission de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec, les autorités régionales de santé publique ainsi que les établissements dans l'exercice de leurs responsabilités, en offrant son expertise et ses services spécialisés de laboratoire et de dépistage. Son objectif est de faire progresser les connaissances et les compétences en matière de santé publique et de proposer des stratégies ainsi que des actions intersectorielles susceptibles d'améliorer l'état de santé et le bien-être de la population.

Tableau 2 – Quelques formations gratuites

Formation	Commentaires
Administration de la naloxone pour inverser les effets d'une surdose d'opioïdes	Formation asynchrone accréditée (1 heure) s'adressant, entre autres, au personnel infirmier. https://www.inspq.qc.ca/formation/institut/administration-de-la-naloxone-pour-inverser-les-effets-d-une-surdose-d-opioides
Administration de la naloxone par injection ou par voie nasale	Vidéos et feuillets utiles pour la formation du grand public. https://www.inspq.qc.ca/substances-psychoactives/opioides/surdose/administrer-la-naloxone
Où en sommes-nous au Québec pour prévenir et faire face aux surdoses de drogues dont les surdoses d'opioïdes ?	Formation asynchrone non accréditée (environ 1 heure) s'adressant, entre autres, au personnel infirmier. Février 2020. https://www.inspq.qc.ca/formation/institut/quebec-surdoses-drogues-opioides
Traitement du trouble lié à l'utilisation d'opioïdes : une approche de collaboration interdisciplinaire	Formation en cours d'adaptation au format virtuel, à venir. Contient un module commun (destiné à tous les professionnels) et un module spécifique pour le personnel infirmier. https://www.inspq.qc.ca/formation/institut/itss/traitement-des-troubles-lies-a-l-usage-d-opioides
Programme de formations PROFAN 2.0	Le programme PROFAN (Prévenir et Réduire les Overdoses – Former et Accéder à la Naloxone) 2.0 offre des formations d'une journée visant à prévenir et réduire les décès liés aux surdoses d'opioïdes. https://aidq.org/profan

Références

1. Groupe de travail sur la surveillance des surdoses et décès liés aux drogues. *Décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et aux stimulants, janvier 2016 à décembre 2020 – Surveillance des méfaits associés aux opioïdes et aux stimulants au Canada* [Internet]. « Comité consultatif spécial sur l'épidémie de surdoses d'opioïdes », 2021 juin [cité 5 août 2021]. Disponible à : <https://health-infobase.canada.ca/src/doc/SRHD/MiseajourDecesJuin2021.pdf>
2. Ciccarone D. *The Rise of Illicit Fentanyl, Stimulants and the Fourth Wave of the Opioid Overdose Crisis*. « Current Opinion in Psychiatry », 1^{er} juillet 2021, 34(4) :344-50.
3. Institut national de santé publique du Québec. *Conséquences sanitaires liées aux opioïdes et autres* [Internet], 2021 [cité 5 août 2021]. Disponible à : <https://www.inspq.qc.ca/substances-psychoactives/opioïdes/consequences-sanitaires>
4. TOXINZ, Poison information. *Fentanyl – Poisons Information* [Internet], 2021 [cité 2 août 2021]. Disponible à : <http://www.toxinz.com/Spec/2704559>
5. Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Secourir une personne en possible surdose d'opioïdes* [Internet], 2020 [cité 5 août 2021]. Disponible à : <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/alcool-drogues-jeu/secourir-une-personne-en-possible-surdose-d-opioïdes>
6. Boyer EW. *Management of Opioid Analgesic Overdose*. « The New England Journal of Medicine », 12 juillet 2012, 367(2) :146-55.
7. Pursell R, Dubé PA, Elliott A, Friesen M, Gosselin S, Laliberté M, et al. *Naloxone (en extrahospitalier)* [Internet], « Guide canadien des antidotes en toxicologie d'urgence », 2021 [cité 5 août 2021]. Disponible à : <https://www.ciuss-capitalenationale.gouv.qc.ca/naloxone-en-extrahospitalier?lang=fr>
8. Moss RB, Carlo DJ. *Higher doses of naloxone are needed in the synthetic opioid era*. « Subst Abuse Treat Prev Policy », 18 février 2019, 14(1) :6.
9. Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Stratégie nationale 2018-2020 pour prévenir les surdoses d'opioïdes et y répondre* [Internet], 2018 [cité 2 août 2021]. Disponible à : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002016/>
10. Santé Canada. *Programme sur l'usage et les dépendances aux substances* [Internet], 2021 [cité 2 août 2021]. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/strategie-canadienne-drogues-substances/financement/pr>

Offrez-vous la qualité de vie
que vous méritez,
postulez dès maintenant!

INFIRMIÈRES AUXILIAIRES RECHERCHÉES

Mandats à temps partiel ou temps plein
selon vos disponibilités

- Centres hospitaliers
- Centres d'hébergement
- Cliniques privées
- Maintien à domicile
- Soins pédiatriques
- Vaccination

Et plus !

BONUS LORS DE RÉFÉRENCIEMENT DE PERSONNEL
ET/OU LORS D'UN TRANSFERT D'AGENCE*

À TOUS LES TRAVAILLEURS DE LA SANTÉ
**SINCÈREMENT
MERCI**

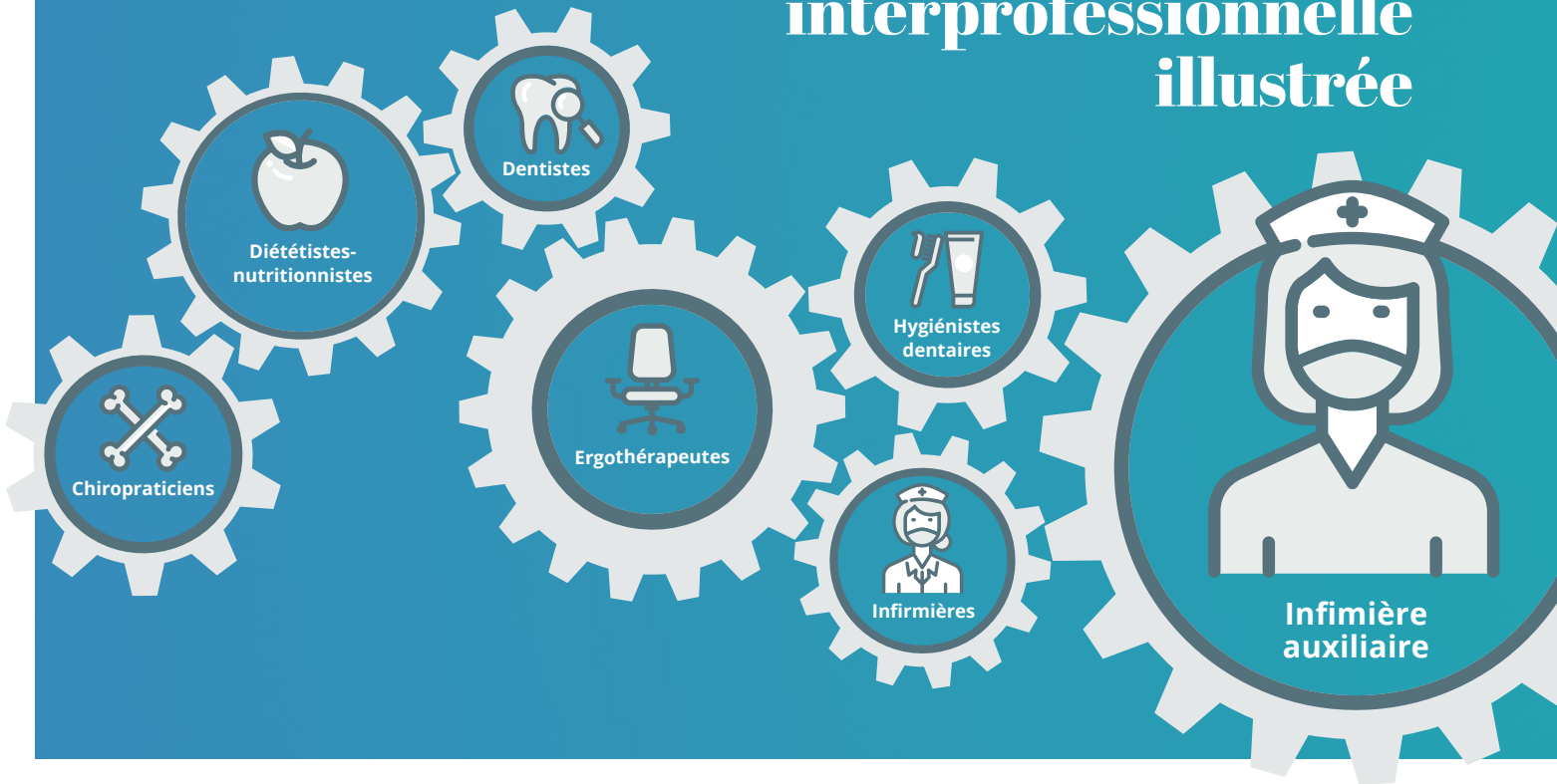
VOTRE EXPERTISE EST IRREMPLAÇABLE



PLACEMENT EN SANTÉ

CODEBLEU.CA | CV@CODEBLEU.CA
1-877-343-BLEU   

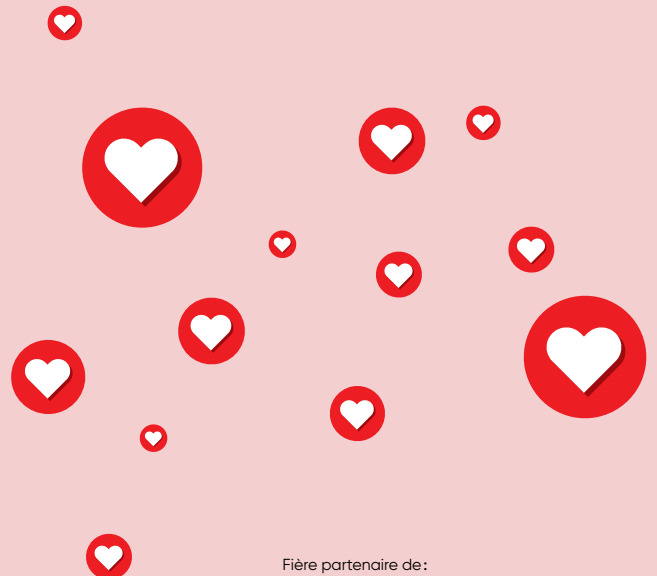
La collaboration interprofessionnelle illustrée



Merci du fond du cœur

À tous les infirmiers et
infirmères auxiliaires:
vous faites un travail
exceptionnel.

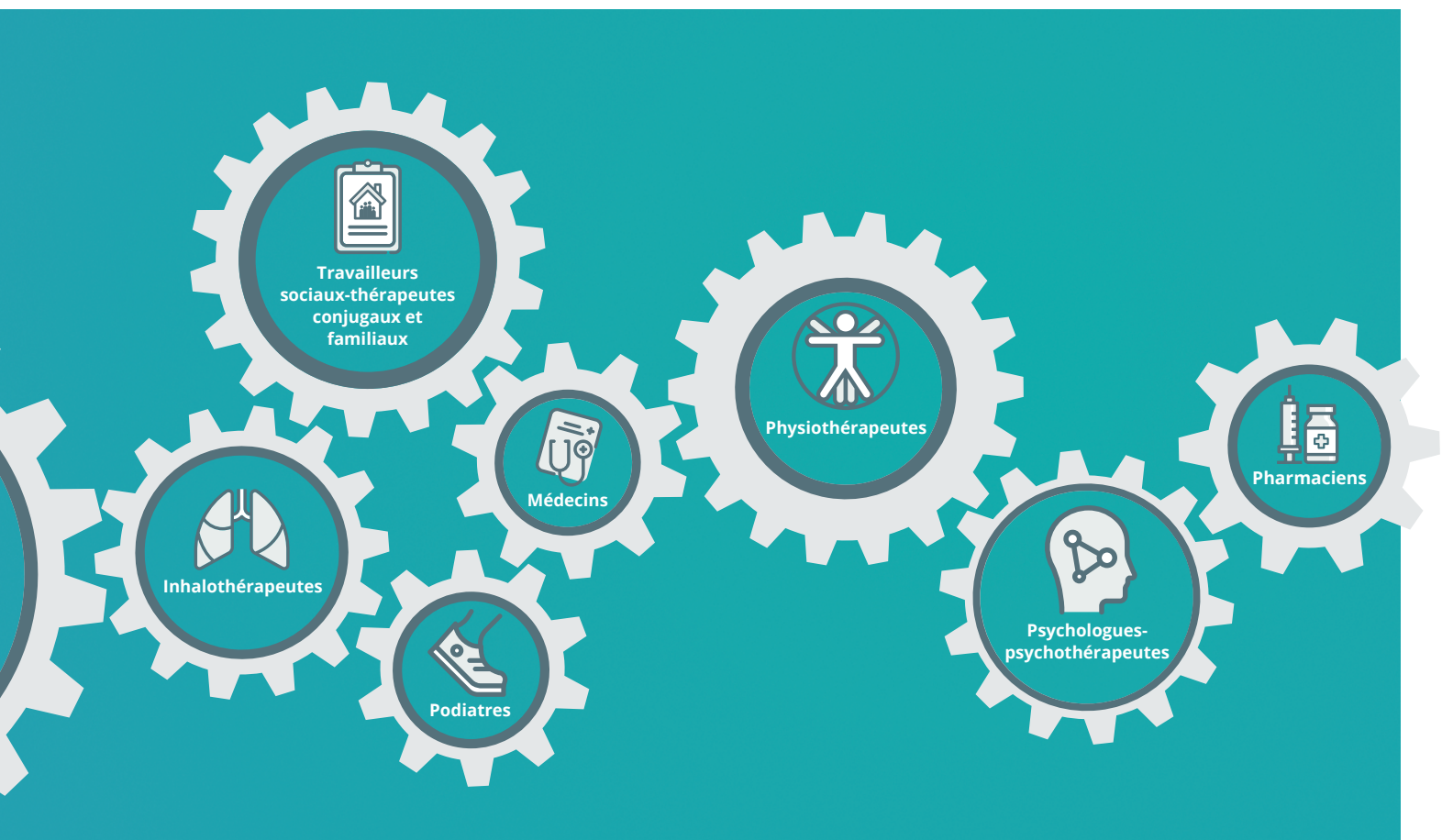
bnc.ca/infirmier



Fière partenaire de:



Ordre des infirmières
et infirmiers auxiliaires
du Québec



Mille fois MERCI

aux infirmières et infirmiers auxiliaires. Vous êtes irremplaçables! Aujourd'hui plus que jamais, nous soulignons votre courage et votre dévouement.

La Capitale 
Assurance et services financiers



Courrier des lecteurs

Envoyez-nous vos questions sur le champ d'exercice ou sur la profession, le tout accompagné de votre nom pour courir la chance de voir votre réponse publiée dans les prochains numéros de la revue !

L'infirmière auxiliaire peut-elle initier une ordonnance collective ?

Oui, selon l'article 37p) du *Code des professions*, l'infirmière auxiliaire « contribue à l'évaluation de l'état de santé de la personne ». Bien que le rôle de l'infirmière auxiliaire dans l'évaluation en est un de contribution, elle est en mesure d'initier des ordonnances collectives si celles-ci sont élaborées en conformité avec son champ d'exercice. L'ordonnance collective doit décrire les circonstances qui donneront lieu à son application. Par exemple, elle peut prévoir l'administration d'un analgésique en cas de douleur. L'infirmière auxiliaire a les compétences pour apprécier la douleur dans le cadre de sa contribution à l'évaluation et pourra ainsi décider d'initier l'ordonnance collective.

Il convient également de rappeler que l'ordonnance collective doit également prévoir :

- les modalités de l'initiation ;
- les contre-indications ;
- les mécanismes de suivi auprès d'un professionnel habilité à évaluer les personnes symptomatiques ou à effectuer la surveillance des personnes.

L'infirmière auxiliaire, par sa grande contribution en pharmacothérapie, connaît les effets secondaires ainsi que les

effets recherchés d'un médicament. Ainsi, l'infirmière auxiliaire peut administrer tout médicament via toutes les voies qui lui sont autorisées dans ses activités réservées.

Tel que mentionné dans le *Profil des compétences de l'infirmière et de l'infirmier auxiliaire*, elle « utilise son jugement clinique pour recueillir des données, observer des manifestations cliniques, objectives et subjectives, et relier ses observations à l'état de la personne et aux pathologies ».

En tout temps, l'infirmière auxiliaire doit respecter, notamment, l'article 14 du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec* :

« Le membre doit être diligent lors de l'administration d'un médicament ou d'une substance.

À cette fin, il doit notamment avoir une connaissance suffisante du médicament ou de la substance et respecter les principes et méthodes concernant son administration ».

Nous vous invitons à consulter l'[avis conjoint](#) sur le rôle de l'infirmière auxiliaire en lien avec les ordonnances collectives. ♦

Une infirmière auxiliaire peut-elle procéder au décompte des narcotiques ?

Il faut immédiatement mentionner qu'il n'existe aucune disposition dans les lois et règlements applicables interdisant à l'infirmière auxiliaire de procéder au décompte des narcotiques, de signer la feuille de contrôle, de transporter les narcotiques de la pharmacie jusqu'à l'unité de soins et d'avoir accès à l'armoire à narcotiques.

Selon le *Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements*, le pharmacien doit établir et appliquer des politiques sur la préparation, la distribution et le contrôle de l'utilisation des médicaments, des drogues ou des poisons. Cette obligation s'applique dans tous les établissements du réseau de la santé.

Ces politiques peuvent prévoir les conditions de transport des narcotiques dans l'établissement, les procédures d'accès à l'armoire à narcotiques ainsi que les mesures de contrôle de ceux-ci. À cette fin, chaque établissement de santé a l'obligation d'établir les mesures nécessaires pour assurer le contrôle des narcotiques. Il peut donc en toute légalité permettre à une infirmière auxiliaire d'appliquer ces mesures, de procéder au décompte des narcotiques et de signer la feuille de contrôle. Enfin, il doit désigner une personne responsable des clés de l'armoire à narcotiques sur chaque unité de soins. L'infirmière auxiliaire peut donc être responsable de l'armoire à narcotiques et assumer la responsabilité de son contrôle. ♦



NOUS EMBAUCHONS - Cleveland -

Avantages aux employés

- Services de qualité
- +
- Régime de retraite
- +
- Cadre campagnard convivial et paisible
- +
- Soins centrés sur le bien-être et le confort
- +
- Salaires compétitifs
- +
- Formations offertes



Commencez une carrière avec nous!
waleshome.ca/carrieres

Sydney Grainger

Responsable des ressources humaines
819-826-3266 #223 sgrainger@waleshome.ca

L'infirmière auxiliaire peut-elle administrer un médicament prescrit au besoin (PRN) de manière autonome ?

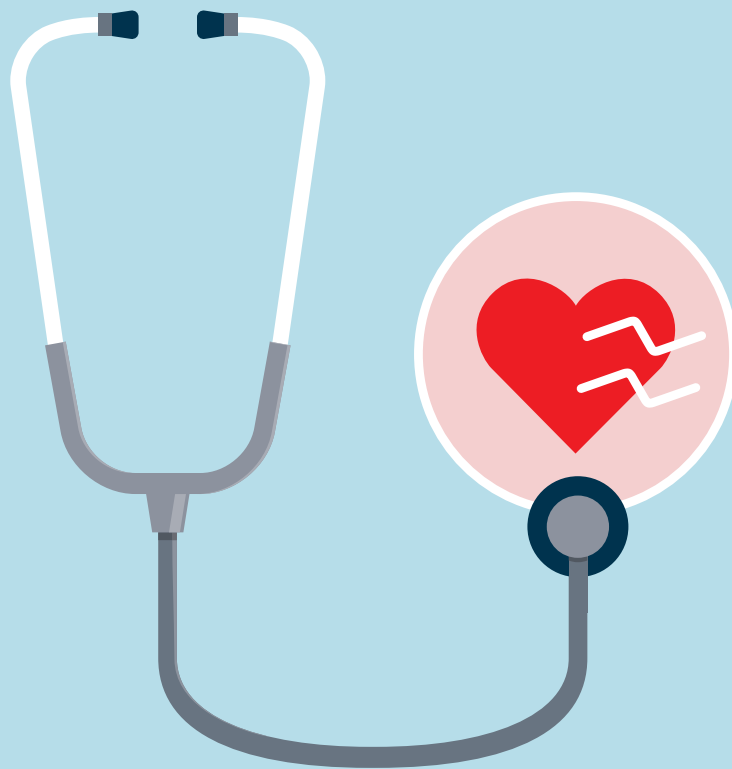
Oui, l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) et l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) ont clarifié le rôle de l'infirmière auxiliaire en lien avec l'administration d'un médicament PRN en ordonnance individuelle. Vous pouvez consulter : [l'avis conjoint OIIAQ-OIIQ](#) pour en savoir plus à ce sujet.

Selon l'article 37.1 (5°), par. f) du *Code des professions*, l'infirmière auxiliaire peut « Administrer, par des voies autres que la voie intraveineuse, des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance. »

L'ordonnance individuelle ne vise qu'une seule personne qui a préalablement fait l'objet d'une évaluation de la part d'un professionnel autorisé à prescrire. Ainsi, comme l'évaluation a déjà été faite, l'infirmière auxiliaire pourra prendre la décision d'administrer le médicament prescrit au besoin, lorsque les manifestations ou symptômes pour lesquels il a été prescrit sont observés chez le patient.

Le médicament (PRN) est prescrit au besoin, sous une ordonnance individuelle, en lien avec des manifestations cliniques précises, mais occasionnelles. Lorsque les manifestations cliniques pour lesquelles le médicament PRN a été prescrit sont présentes, l'infirmière auxiliaire peut administrer ce médicament PRN de façon autonome.

L'infirmière auxiliaire doit respecter son champ d'exercice tel que l'exige l'article 15 du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires* : « Si l'état d'un patient l'exige, le membre doit consulter un autre membre, un membre d'un autre ordre professionnel ou toute autre personne compétente, ou diriger ce patient vers l'une de ces personnes. » ♦



Notre offre pour les infirmières et infirmiers auxiliaires devient encore plus avantageuse

Découvrez vos nouveaux
avantages et privilèges
à bnc.ca/infirmier

Fière partenaire de



Ordre des infirmières
et infirmiers auxiliaires
du Québec