

**Bibliothèque
et Archives
nationales**

Québec



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

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

Section du dépôt légal



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

Perspective
infirmièreL'Infirmière du
Québec

Le Journal

Ciible

CII à l'écoute

Le Scribe

infOIIQ

Le Journal mars/avril 2001 vol. 8, n° 4

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

Choisissez votre numéro

LE JOURNAL

Table des matières

Actualités professionnelles

- [Commission Clair – Des services de base 24 heures sur 24, sept jours sur sept](#)
- [Principales recommandations du rapport de la commission Clair](#)
- [L'OIIQ réagit au rapport de la commission Clair](#)
- [Commission Clair – Un mandat renouvelé pour les CLSC](#)
- [Plusieurs réseaux de services intégrés existent déjà](#)
- [Portes ouvertes dans 42 hôpitaux](#)
- [Formation infirmière intégrée – Une voie d'avenir incontournable, soutient le ministère de l'Éducation](#)
- [L'Ontario investit 49 M\\$ dans la formation des infirmières](#)
- [Prévention des infections et soins de pieds – Normes de pratiques en vue](#)
- [Intervenir auprès des aînés alcooliques et toxicomanes](#)
- [Triage à l'urgence – Le programme de formation sur l'ETG bientôt disponible](#)
- [L'infirmière virtuelle a besoin de vous!](#)
- [Être relevé du secret professionnel – Un projet de loi propose de nouveaux principes de pratique](#)
- [Le CII en constante évolution – Un colloque les 3 et 4 avril 2001](#)
- [Appel de communications – Expertise recherchée pour le Congrès 2001](#)
- [La présidente de l'OIIQ en visite au CHRDL](#)
- [Semaine de l'infirmière – Donnez-nous de vos nouvelles!](#)
- [Une année de partenariats scientifiques pour la FRESIQ](#)
- [Dernier rappel pour l'inscription au tableau](#)
- [Des délais d'attente de plus en plus longs](#)
- [Le programme d'externat de l'été 2001](#)
- [Mieux vivre avec son enfant : des précisions](#)

Du siège social

- [Chronique déonto – Les obstacles à la relation thérapeutique](#)
- [Nominations à l'OIIQ](#)
- [Examen professionnel – Préparer les étudiantes au volet pratique : l'exemple du Collège de l'Outaouais](#)
- [Devenez boursière de l'Ordre – Vous avez jusqu'au 1er mai pour faire votre demande](#)
- [Associations et regroupements d'infirmières – Le répertoire sur le Web](#)
- [Jeunesse infirmière – Relever le défi proposé par la commission Clair](#)
- [Comités de l'OIIQ : votre expertise mise à profit](#)

Maillage

- [Des infirmières portent secours à un policier](#)
- [Thèses – Mémoires – Rapports](#)
- [Nos acquisitions](#)



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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[Retour au sommaire](#)

Commission Clair

Des services de base 24 heures sur 24, sept jours sur sept

Après six mois de travaux, le président de la Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux, Michel Clair, a présenté les solutions retenues quant à l'avenir du système de santé. La priorité : faire des services de première ligne l'assise principale du système de santé et les rendre accessibles 24 heures sur 24, sept jours sur sept.

Les services médicaux seraient assurés par des Groupes de médecine de famille composés de six à dix omnipraticiens travaillant en collaboration avec des infirmières cliniciennes ou praticiennes dans des cabinets ou des CLSC. Chaque groupe serait responsable d'un certain nombre de clients auxquels il offrirait une gamme de services 24 heures sur 24, sept jours sur sept. Il pourrait aussi participer à la mise sur pied de réseaux intégrés de services, notamment pour les personnes âgées en perte d'autonomie, les personnes présentant des problèmes majeurs de santé mentale et celles atteintes de maladies complexes. La Commission souhaite que, d'ici cinq ans, 75 % des Québécois soient inscrits auprès de ces groupes.

Les CLSC hériteraient du volet social du réseau. Ils offriraient les services de base et une gamme de services psychosociaux courants, le service Info-social, qui travaillerait en tandem avec Info-Santé (voir *Un mandat renouvelé pour les CLSC*). Une attention particulière a été accordée à la santé des jeunes et des familles. Ainsi, la Commission recommande que tous les CLSC fournissent un ensemble de services de base communs à cette clientèle. Pour ce faire, ils bénéficieraient d'une somme de 20 millions de dollars par année, pendant cinq ans.

La Commission consacre tout un chapitre aux ressources humaines. Elle soutient « qu'il est urgent d'agir pour contrer la morosité dans le réseau » et préconise de miser sur les compétences, de former la relève et de permettre aux équipes d'avoir plus de prise sur leur travail en leur confiant la responsabilité de revoir l'organisation du travail dans leur établissement. Elle va même jusqu'à suggérer que « les processus de dotation des postes soient modifiés de façon à reconnaître la prépondérance des critères de compétence ».



La commission Clair propose que les CLSC et les cabinets assurent les services de première ligne à la population en tout temps.

Préserver les acquis du système public

Les Québécois sont très attachés à leur système de santé. La Commission les invite toutefois à reconnaître les limites du financement fiscal. Ainsi, le gouvernement devra fixer « une ou des limites-repères du niveau des dépenses publiques maximal acceptable ». Les avancées technologiques et la hausse vertigineuse des coûts de santé amènent la Commission à souhaiter la création d'un comité formé d'experts scientifiques et médicaux, d'éthiciens et de citoyens afin d'évaluer et de réviser constamment le panier de services assurés. Elle suggère aussi une « corvée majeure d'investissements » pour remettre le réseau à niveau sur le plan technologique, notamment en ce qui a trait aux équipements médicaux et techniques, ainsi qu'aux technologies de l'information et des communications.

Parmi les mesures controversées : la création d'un régime d'assurance contre la perte d'autonomie, une sorte de caisse-

vieillesse pour l'avenir. La Commission argue que le Québec, tout comme le Japon, est une société qui vieillit rapidement. Dans ces circonstances, elle estime essentiel de se pencher sur la capacité de traiter un nombre croissant de personnes âgées, puisque 25 % des Québécois auront 65 ans et plus d'ici 30 ans.

Enfin, la gouverne du réseau fait l'objet de plusieurs recommandations. En résumé, on souhaite que le rôle du ministère de la Santé et des Services sociaux se limite aux grandes orientations et que les régies régionales soient responsables de les appliquer. La Commission préconise que les services de première ligne d'un territoire soient regroupés sous un conseil d'administration (CA) unifié. La bonne nouvelle est que le CA de chaque régie régionale mettrait sur pied une commission infirmière régionale pour le conseiller sur l'organisation des soins.

Le rapport de 400 pages, qui contient 36 recommandations et 59 propositions, peut être consulté sur le site Web de la Commission www.cessss.gouv.qc.ca.



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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[Retour au sommaire](#)

Principales recommandations du rapport de la commission Clair

- Créer des Groupes de médecine de famille composés d'omnipraticiens travaillant en collaboration avec des infirmières cliniciennes ou praticiennes dans des cabinets ou des CLSC et assurant les services en tout temps auprès de 1000 à 1800 citoyens.
- Confier aux CLSC la responsabilité d'offrir les services de base et une gamme de services psychosociaux courants, le service Info-social, qui travaillerait en tandem avec Info-Santé. Ils verraient leur mandat précisé de façon à offrir un ensemble minimal commun de services de base partout au Québec.
- Mettre en place des réseaux de services intégrés pour les personnes souffrant de troubles mentaux ou de maladies complexes et pour les personnes âgées en perte d'autonomie.
- Consolider les services spécialisés médicaux et hospitaliers de deuxième et troisième lignes de façon qu'ils soutiennent les services de première ligne.
- Accroître la participation des médecins et des infirmières à l'organisation et à la prestation des services hospitaliers.
- Implanter des systèmes d'information clinique et de gestion efficaces et sécurisés.
- Valoriser la compétence et le travail en interdisciplinarité.
- Établir des limites-repères maximales acceptables du niveau des dépenses publiques.
- Recourir à divers modes d'assurance collective pour élargir la couverture des services assurés.
- Mettre en place un mécanisme légal en vue d'évaluer et de réviser constamment le panier de services assurés, les nouvelles technologies médicales et les nouveaux médicaments.
- Créer un régime d'assurance public contre la perte d'autonomie, sur une base de capitalisation.
- Lancer une corvée nationale d'investissements pour le maintien des actifs immobiliers, les technologies de l'information et les équipements techniques et médicaux.
- Redéfinir les rôles des diverses instances du réseau et des régies régionales. Ces dernières auraient l'obligation de mettre sur pied des commissions infirmières régionales afin de les conseiller sur l'organisation des soins dans leurs territoires respectifs.
- Regrouper les établissements de première ligne d'un territoire au sein d'un conseil d'administration unifié.



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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[Retour au sommaire](#)

L'OIIQ réagit au rapport de la commission Clair

Selon l'OIIQ, le rapport de la commission Clair mérite un bon accueil et une analyse approfondie, car il est axé sur des solutions qui pourraient améliorer l'accessibilité des soins médicaux et des services psychosociaux à la population. Cependant, la mise en œuvre des recommandations exigera beaucoup de volonté politique et la mobilisation des acteurs du réseau afin qu'ils travaillent ensemble. « Cela ne sera pas évident, mais le *statu quo* dans le système de santé n'est plus possible », affirme Gyslaine Desrosiers, présidente de l'OIIQ.

Point intéressant, les infirmières retrouveront bon nombre de leurs valeurs dans ce rapport, notamment une approche préventive centrée sur les besoins des patients, une collaboration accrue avec les médecins, l'importance d'implanter des réseaux intégrés de services, la revalorisation du travail des professionnels du réseau et l'attention portée aux clientèles vulnérables.

L'OIIQ croit qu'en misant sur une restructuration des services de première ligne, la Commission cible un des enjeux majeurs. Si les recommandations du rapport sont appliquées, la population aura en effet accès à des services de base en tout temps. Ces services seraient enrichis de la contribution des infirmières cliniciennes et praticiennes qui, dans les groupes de médecine de famille, pourraient prendre en charge, évaluer, soigner, suivre et diriger rapidement les patients vers les ressources appropriées. L'accès aux soins et la qualité des services en seraient accrus d'autant.

Comme l'OIIQ, la Commission prône la pratique infirmière avancée et l'instauration des commissions infirmières régionales partout au Québec.

L'OIIQ s'est aussi réjoui de l'attention accordée aux jeunes et aux personnes âgées, deux clientèles qui ont souvent fait l'objet de revendications par le passé. Il a salué le fait que la Commission se penche sur les ressources humaines et sur l'importance de contrer la morosité du réseau. Le problème est connu, constate l'OIIQ, mais il faut qu'il soit reconnu au plus haut niveau.

En ce qui concerne les recommandations touchant les infirmières, l'OIIQ a grandement apprécié que la Commission reconnaisse le rôle central qu'elles jouent dans la prestation et l'organisation des soins, soutienne la pratique infirmière avancée et souhaite la mise sur pied des commissions infirmières régionales.

Enfin, l'OIIQ croit qu'il ne faut pas répéter les erreurs du passé. Il faudra donc préparer adéquatement le terrain, afin que le gouvernement accueille favorablement ces changements, et allouer des budgets de transition pour les réaliser.



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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[← Retour au sommaire](#)

Un mandat renouvelé pour les CLSC

La commission Clair propose que les services suivants soient inclus dans l'ensemble des services offerts par les CLSC :

- Des services courants en santé physique et en santé mentale et des services sociaux courants.
- Des programmes d'intervention clinique et de soutien pour les services ambulatoires, les personnes âgées en perte d'autonomie et les soins palliatifs.
- Des programmes d'activités intégrées pour des clientèles vulnérables ou particulières.
- Des activités d'intervention communautaire dans une perspective de prise en charge des collectivités par elles-mêmes.
- Des programmes de soutien aux personnes dans leur milieu de vie : maintien à domicile et intervention dans les écoles et les garderies.



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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[Retour au sommaire](#)

Plusieurs réseaux de services intégrés existent déjà

Dans la région d'Ormstown et de Huntingdon, au sud-ouest de Montréal, le Centre médical de Huntingdon applique déjà les recommandations de la commission Clair depuis près d'un an. **Michelle Bigras** – notre photo – est infirmière clinicienne dans ce cabinet privé. Elle reçoit les patients, évalue leurs besoins médicaux et sociaux et fait les démarches nécessaires pour qu'ils obtiennent les services requis au CLSC, à l'hôpital ou ailleurs. « Les médecins n'ont pas besoin de voir chaque patient qui consulte pour un problème de santé mineur. Ils ont donc plus de temps à consacrer à ceux qui présentent des problèmes multiples et complexes. Le but d'une telle collaboration entre infirmières et omnipraticiens est d'améliorer l'accès aux soins. Le patient attend peu, voit la bonne personne au bon moment et est pris en charge du début à la fin. »



D'autres projets du genre existent au Québec. L'un des plus connus est le projet SIPA, ou soins intégrés pour personnes âgées en perte d'autonomie, dans les quartiers Côte-des-Neiges et Bordeaux-Cartierville de Montréal. Leur mise en œuvre fait dire à plusieurs que les réseaux de services intégrés sont possibles dans les grandes villes comme dans les régions.



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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[Retour au sommaire](#)

Portes ouvertes dans 42 hôpitaux

Les jeunes prennent le pouls de la profession d'infirmière

Plus de 500 jeunes du secondaire et du collégial ont franchi, le 14 février, les portes de 42 centres hospitaliers de 11 régions du Québec, au cours de la journée portes ouvertes organisée par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) avec la collaboration de l'Association des hôpitaux du Québec.

À deux semaines du 1^{er} mars, la date limite d'inscription au cégep et à l'université, cette journée leur donnait la possibilité de voir des infirmières à l'œuvre, de découvrir leur milieu de travail et de discuter avec elles de la profession. Elle avait pour but de les inciter à opter pour les programmes de soins infirmiers et de sciences infirmières.

Chaque établissement avait carte blanche quant à l'organisation de ses visites. L'OIIQ a fait la promotion de l'événement dans les écoles secondaires et les collèges au moyen d'affiches sur lesquelles apparaissaient les noms et les numéros de téléphone des établissements participants.

Les jeunes étaient invités à visiter l'hôpital de leur choix, et un dépliant d'information sur la profession leur était remis sur place.

Même si les jeunes n'étaient pas tous en congé et que les établissements devaient tenir compte du volume de leurs activités habituelles, la journée s'est bien déroulée dans la majorité des établissements, comme l'indique Donald Haineault, directeur des soins infirmiers du Centre hospitalier de LaSalle : « La trentaine de jeunes que nous avons reçus ont visité l'unité familiale des naissances et l'unité des soins intensifs et intermédiaires dotée d'équipements technologiques de pointe. Ils ont posé beaucoup de questions, et certains semblaient fascinés par la complexité de la profession. »

Une relève en grande demande

En septembre 2000, le nombre d'étudiants inscrits dans les programmes de formation infirmière, au cégep et à l'université, a augmenté d'environ 27,6 %, ce qui n'empêche pas l'Ordre de poursuivre ses efforts pour inciter des jeunes à opter pour la profession. « Il faut maintenir cet intérêt afin de s'assurer que le réseau de la santé aura une relève compétente et en nombre suffisant. Pour cela, il faut continuer de remplir les places dans les collèges et les universités », a expliqué Gyslaine Desrosiers, présidente de l'OIIQ.

Et de la place, il y en aura ! Selon les statistiques tirées du rapport du Forum national sur la planification de la main-d'œuvre infirmière, auquel l'OIIQ a participé, environ 1 200 infirmières ont quitté le réseau en 1999. Ce nombre sera d'environ 2 000 en 2006 et





atteindra 2 400 en 2010. De son côté, le ministère de l'Éducation estime qu'entre 2 000 et 2 300 nouvelles infirmières par année arriveront sur le marché du travail, au cours de la période 2002-2015. Pour combler les départs et répondre aux besoins croissants du réseau, il faudra donc recruter 2 500 infirmières par année à partir de 2002, et jusqu'à 3600 en 2015.

Ce recrutement, qui s'impose, survient au moment où la concurrence entre les professions de la santé sera très forte. En effet, il y a moins de jeunes sur les bancs d'école au Québec et, en même temps, on assiste à une demande croissante de personnel qualifié dans les secteurs scientifiques et techniques. La nécessité de former davantage d'infirmières – et de les mieux former – sera donc un défi de taille au cours des prochaines années, mais les possibilités de carrière seront plus variées que jamais.

L'an dernier, l'OIIQ avait tenu une journée spéciale d'information au cours de laquelle 1356 jeunes avaient utilisé la ligne sans frais mise à leur disposition.



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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[Retour au sommaire](#)

Formation infirmière intégrée

Une voie d'avenir incontournable, soutient le ministère de l'Éducation

Le ministère de l'Éducation du Québec (MEQ) est plus que jamais déterminé à maintenir le cap vers une véritable formation infirmière intégrée. « C'est une voie d'avenir incontournable, et je m'attends à ce que les professeurs s'engagent avec détermination dans cette démarche », a lancé Yves Babin, sous-ministre adjoint à l'enseignement supérieur, lors d'une rencontre sur le sujet, en janvier dernier.

Outre le MEQ, des représentants des collèges, des universités, du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et de l'OIIQ assistaient à la rencontre. Le MEQ a notamment fait le point sur les travaux en cours et à venir, et présenté le rapport *Projet de formation infirmière intégrée*. Commandé en juin 2000 par Pauline Champoux-Lesage, alors sous-ministre de l'Éducation, ce rapport précise clairement les compétences attendues au terme de la formation collégiale et de la formation universitaire. Il fournit donc tous les éléments nécessaires aux collèges et aux universités pour élaborer des programmes intégrés. Il a été rédigé par des infirmières spécialistes en évaluation et en formation qui l'ont ensuite soumis au Comité directeur sur la formation infirmière intégrée (voir *Le Journal*, septembre/octobre 2000).

Un projet gagnant

Le programme de formation infirmière intégrée vise à mettre en place un *continuum* de formation menant à l'obtention d'un baccalauréat, tout en offrant aux étudiants la possibilité d'obtenir un diplôme d'études collégiales après trois ans. Concrètement, tous les collèges devraient être jumelés à une université afin qu'ils puissent bâtir ensemble le programme de formation intégrée qui établira ce que l'étudiant doit apprendre au cégep et à l'université.

Le MEQ considère qu'un tel programme procurera de nombreux avantages, aux étudiants en particulier. Ils auront accès beaucoup plus facilement à des études de baccalauréat en sciences infirmières s'ils le désirent, peu importe leur lieu de résidence. De plus, ils pourront obtenir leur baccalauréat en cinq ans. C'est un an de moins que le temps nécessaire pour ceux qui s'inscrivent au programme collégial des techniques infirmières (trois ans) et qui poursuivent ensuite au programme de baccalauréat. Bien entendu, le baccalauréat traditionnel de formation initiale en sciences infirmières est maintenu, et le MEQ a donné son accord pour que d'autres universités puissent éventuellement l'offrir, en plus de l'Université de Montréal, de l'Université Laval, de l'Université du Québec à Hull et de l'Université McGill. Le réseau de la santé sort gagnant lui aussi, puisqu'il pourra compter sur un nombre accru d'infirmières bachelrières dont il a grandement besoin.

Les collèges et les universités intéressés à travailler ensemble à développer des projets de formation intégrée communs avaient jusqu'au 16 février pour faire parvenir leur lettre d'intention au MEQ. Ils auront ensuite jusqu'au mois de juin pour rédiger et présenter leur projet.

On peut consulter le *Rapport sur le projet de formation intégrée* à l'adresse www.meq.gouv.qc.ca/universite, à la section « Données et études ».





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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[Retour au sommaire](#)

L'Ontario investit 49 M\$ dans la formation des infirmières

Le nombre de diplômées pourrait augmenter de 1100 par année dès 2004

Le gouvernement de l'Ontario investira une somme supplémentaire de 49 M \$ dans des programmes améliorés de sciences infirmières des collèges et des universités. Ceux-ci formeront plus d'infirmières pour relever les défis des soins de santé du XXI^e siècle, ont annoncé en janvier dernier Dianne Cunningham et Elizabeth Witmer, respectivement ministre de la Formation et des Collèges et Universités et ministre de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario.

Où ira cet argent ?

- Une somme de 14,7 M\$, répartie sur trois ans, est destinée aux universités désirant offrir des programmes d'études accélérés qui permettront aux étudiantes de terminer un programme de quatre ans en moins de temps, grâce à l'ajout d'une session d'été.
- Une somme de 24,3 M\$, répartie sur trois ans, servira à financer la formation d'une dernière cohorte d'étudiantes admises aux programmes de trois ans menant au diplôme collégial. Ces programmes seront graduellement abolis à mesure que la nouvelle exigence relative au baccalauréat prendra effet.
- Une somme de 10 millions servira à l'achat de matériel et de ressources documentaires ainsi qu'à l'élaboration du *curriculum*.

« Ce financement aidera les collèges et les universités à offrir de nouveaux programmes qui fourniront aux étudiantes l'éducation, la formation et la souplesse dont elles ont besoin pour continuer à prodiguer les meilleurs soins possibles aux patients dans une discipline qui évolue rapidement », a déclaré Mme Cunningham.

« Aujourd'hui, non seulement nous annonçons de nouveaux programmes pour améliorer l'enseignement, mais nous comptons aussi augmenter le nombre d'infirmières formées en Ontario afin de continuer à répondre aux besoins en soins de santé de notre population croissante et vieillissante », a ajouté Mme Witmer. Le gouvernement ontarien espère ainsi augmenter le nombre de diplômées en sciences infirmières de 1 100 par année, pour atteindre éventuellement 2800, ce qui représente une hausse de 60 % par rapport à la cohorte de 1999-2000.

Outre ces 49 millions de dollars, l'Ontario a déjà investi 10 millions en avril 2000, afin d'élaborer de nouveaux programmes, et 12,6 millions pour que le corps professoral des collèges, qui enseignera les nouveaux programmes conjoints de sciences infirmières, puisse poursuivre des études supérieures. En moins d'un an, 70 millions de dollars sous forme d'argent frais auront donc été injectés dans la formation infirmière.

La présidente de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO), Mary MacLeod, s'est dite ravie de l'appui soutenu du gouvernement aux programmes conjoints de sciences infirmières menant au baccalauréat. À compter du 1^{er} janvier 2005, les infirmières devront être titulaires d'un baccalauréat pour être autorisées à exercer leur profession. Cette exigence a été recommandée par l'OIIO à la suite d'un examen approfondi des compétences requises des infirmières fraîchement diplômées.

Le Groupe de travail sur les soins infirmiers était, lui aussi, en faveur de ce changement. En février 1999, il avait recommandé à la ministre de la Santé et des Soins de longue durée et à la ministre de la Formation et des Collèges et Universités qu'une nouvelle norme de scolarité pour l'exercice de la profession soit instaurée au moyen de programmes conjoints entre les collèges et les universités.

L'engagement de l'Ontario envers les infirmières

Le Groupe de travail en soins infirmiers a déposé son rapport en janvier 1999. Par la suite, le gouvernement ontarien s'est engagé à investir 375 M \$ dans les soins infirmiers. Il souhaitait, entre autres, créer 12 000 nouveaux postes permanents à temps plein et à temps partiel dans les hôpitaux, les établissements de soins de longue durée et la communauté, au cours

des trois prochaines années, et 106 postes d'infirmières praticiennes de première ligne dans les établissements de soins de longue durée et les régions mal pourvues.



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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[Retour au sommaire](#)

Prévention des infections et soins de pieds

Normes de pratique en vue

L'OIIQ et l'Association des infirmières et infirmiers en soins de pieds du Québec (AIISPQ) unissent leurs efforts pour élaborer des normes de pratique pour la prévention des infections à l'intention des infirmières qui exercent en soins de pieds. Ce projet pave la voie à des expériences de partenariat entre l'Ordre et les associations professionnelles d'infirmières sur des problématiques de santé qui concernent la profession.

« Il n'existe actuellement pas de normes propres à ce domaine, explique Louiselle Bouffard, infirmière-conseillère à la Direction du développement et du soutien professionnel de l'OIIQ et responsable de la coordination du projet. Santé Canada a publié un guide sur le sujet en 1997, mais ses recommandations sont difficiles à appliquer, compte tenu des exigences strictes qui y sont énoncées, notamment en ce qui concerne l'achat d'un stérilisateur, le recours à un centre de stérilisation et l'utilisation de solvants chimiques souvent toxiques. »

Des réponses à des questions pratiques

Au cours des prochains mois, deux infirmières expertes dans le domaine des soins de pieds et de la prévention des infections, de concert avec les représentantes des organismes collaborateurs, travailleront à la rédaction de deux documents simultanément. L'un fera état de la recherche et formulera des recommandations relatives à la prévention des infections dans le domaine des soins de pieds, l'autre énoncera les normes de pratique. Ce projet de rédaction implique, entre autres, une revue de la littérature scientifique pertinente et la validation des contenus par des experts.

« Nous voulons que les infirmières y trouvent des réponses aux questions pratiques qu'elles se posent, par exemple sur l'entretien et l'entreposage du matériel, ainsi que sur les moyens de prévenir la transmission des infections qui se fait par contact et par voie aérienne, notamment par les débris et la poussière d'ongle et de peau infectée. Ils seront aussi très utiles aux infirmières qui exercent en pratique privée », explique Mme Bouffard.

Les documents seront soumis au conseil d'administration de l'AIISPQ, qui devra entériner la version finale lors d'un congrès prévu en septembre prochain. Le Bureau de l'OIIQ devra ensuite les approuver. Ils devraient être disponibles dès le début de 2002.



Louise Tremblay, infirmière en soins des pieds



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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[← Retour au sommaire](#)

Intervenir auprès des aînés alcooliques et toxicomanes

Le Comité permanent de lutte à la toxicomanie (CPLT) et la Fédération québécoise des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanes (FQCRPAT) viennent de lancer *La toxicomanie chez les aînés : reconnaître, comprendre et agir*, pour soutenir les professionnels intervenant auprès des aînés qui font un usage abusif d'alcool, de médicaments et de drogues.

Ce guide aborde divers aspects de cette problématique complexe, par exemple le vieillissement, les particularités de la clientèle âgée toxicomane, les facteurs de risque, les attitudes et les interventions adéquates, l'identification des problèmes, le traitement et le soutien social ainsi que les outils pour mieux intervenir.

Selon les statistiques, 9,4 % des personnes âgées de 55 ans et plus présentent un risque de problèmes liés à leur consommation d'alcool, et 10 % à 15 % des aînés de 60 ans et plus utilisant les services de première ligne présenteraient un problème d'alcoolisme. Le guide s'adresse aux intervenants de première ligne exerçant au sein d'équipes de psychogériatrie et en toxicomanie. On peut s'en procurer des exemplaires en téléphonant au CPLT au (514) 389-6336.



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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[Retour au sommaire](#)

Triage à l'urgence

Le programme de formation sur l'ETG bientôt disponible

Des recommandations formulées dans la foulée des forums sur les urgences, tenus en octobre 1999 et en juin 2000, sont sur le point d'être mises en œuvre. En effet, une formation de huit heures portant sur l'échelle canadienne de triage et de gravité (ETG) devrait pouvoir être dispensée aux infirmières responsables du triage et aux médecins, dans tous les établissements, dès le printemps.

Pour mener à terme ce dossier et livrer à temps le programme de formation tant attendu des milieux, l'OIIQ s'est adjoint plusieurs collaborateurs spécialisés en soins d'urgence. Il a été convenu que deux groupes travailleraient simultanément, l'un à la rédaction du contenu du programme de formation, l'autre à l'élaboration d'un scénario efficace pour former rapidement les infirmières et les médecins sur l'ETG et implanter cette échelle partout dans la province (voir Composition des groupes de travail).

L'ETG est un système de classification à cinq paliers qui sert à établir le degré de priorité des situations de santé des patients qui se présentent à l'urgence. L'utilisation de cette échelle est recommandée par l'OIIQ et le Collège des médecins du Québec dans l'énoncé de position conjoint sur le triage à l'urgence qu'ils ont diffusé en janvier 2000. Le programme de formation sur l'ETG abordera plusieurs aspects, dont les rôles et les responsabilités de l'infirmière, le processus de triage de l'arrivée du patient à la prise de décision, la détermination des niveaux de priorité, la consignation des paramètres au dossier et l'évaluation du système de triage.

Composition des groupes de travail

Groupe de travail responsable du contenu du programme de formation

- Sylvie Cardinal, responsable de la formation clinique, Université de Montréal
- Marie-France Fournier, infirmière consultante et formatrice, Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS)
- Manon Gariépy, formatrice triage et informatique pour l'urgence, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
- Marie Pagé, infirmière formatrice sur le triage et superviseure à Urgences-Santé
- Lucie Paquet, assistante-infirmière chef et monitrice clinique à l'urgence, Centre hospitalier de l'Université Laval (CHUL)
- Nancy Turner, infirmière clinicienne éducatrice à l'urgence, Hôpital général de Montréal
- Patrick Vaillant, assistant infirmier-chef et coordonnateur à l'urgence, Hôpital Royal Victoria

Groupe de travail responsable du scénario d'implantation du programme de formation

- Sylvie Berger, représentante pour l'urgence, Centre hospitalier de l'Université Laval (CHUL)
- Alain Chamoun, urgentologue, Centre hospitalier régional de Lanaudière
- Renée Descôteaux, coordonnatrice du secteur urgence et débordement, Cité de la Santé de Laval
- Marie-France Fournier, infirmière consultante et formatrice, Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS)
- France Gendron, gestionnaire de salle d'urgence, Centre hospitalier Anna-Laberge et représentante de l'Association des gestionnaires infirmiers d'urgence du Québec (AGIUQ)
- Hélène Lefebvre, professeure adjointe, Université de Montréal et représentante de la Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec (CREPUQ)



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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[Retour au sommaire](#)

L'infirmière virtuelle a besoin de vous !

Vous voulez faire la promotion de la santé par Internet ? Vous avez conçu un programme d'éducation pour la santé que vous aimeriez faire connaître ? Vous souhaitez acquérir de l'expérience dans la rédaction de chroniques pour le grand public ? L'infirmière virtuelle en téléconsultation vous offre cette possibilité grâce à son volet *Place de la santé*. Ce volet est le fruit de la collaboration d'infirmières de divers milieux, qui ont rédigé des chroniques sur des sujets aussi variés que l'allaitement, le suicide, les maladies du rein, le cancer du sein, la prévention des morsures de chiens, le sida, l'autoexamen des testicules, la fibrose kystique, le soin des pieds, etc. L'idée vous intéresse ? Écrivez-nous à webmestre@infirmiere.net pour plus de détails, ou faites-nous parvenir un texte. S'il est retenu par le comité directeur, nous communiquerons avec vous pour vous expliquer la marche à suivre pour le faire publier sur le site de l'infirmière virtuelle en téléconsultation.



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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[Retour au sommaire](#)

Être relevé du secret professionnel

Un projet de loi à l'étude pourrait permettre à un professionnel de la santé de communiquer des « renseignements confidentiels, sans le consentement de la personne concernée dans les situations où il existe un motif raisonnable de croire qu'un danger imminent de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes ».

Le projet de loi no 180, ou *Loi modifiant diverses dispositions législatives eu égard à la divulgation de renseignements confidentiels en vue d'assurer la protection des personnes*, émane du cabinet de la ministre de la Justice et responsable de l'application des lois professionnelles, Linda Goupil. Il a été présenté à l'Assemblée nationale en décembre 2000.

S'il est sanctionné, ce projet de loi permettra aux professionnels d'être relevés du secret professionnel en certaines circonstances. Le libellé précise en effet que le professionnel ne pourra communiquer un renseignement confidentiel « qu'à la ou aux personnes exposées à ce danger ou aux personnes susceptibles de leur porter secours ». Il devra aussi s'en tenir à la divulgation des « renseignements nécessaires aux fins poursuivies par la communication ».

Un projet de loi propose de nouveaux principes de pratique.

« Il est évident que cet ajout au *Code des professions* établira de nouvelles règles de pratique en ce qui concerne la communication de renseignements confidentiels », explique Jean Lapointe, avocat à l'OIIQ. Me Lapointe précise que si l'OIIQ est d'accord avec l'objectif visé par la ministre dans ce dossier, les modifications proposées devront toutefois faire l'objet d'une analyse rigoureuse avant qu'il n'approuve le libellé des dispositions.

L'OIIQ entend suivre de près ce dossier car, outre le *Code des professions*, le projet de loi modifiera huit autres lois, dont la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et la *Loi sur la protection de la jeunesse*.



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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[Retour au sommaire](#)



Le CII en constante évolution

Un colloque inspiré de l'actualité en santé, les 3 et 4 avril 2001

Discuter des enjeux de l'heure et des dernières tendances du réseau, tel est l'objectif que vise l'OIIQ à son septième colloque des conseils des infirmières et infirmiers (CII) à l'hôtel Wyndham Montréal.

Des ateliers, des conférences et un forum figurent au programme de cet événement qui a pour thème *Le CII en constante évolution*. Des conférenciers de renom y prendront part. Certains avaient déjà confirmé leur présence au moment d'aller sous presse, d'autres seront annoncés plus tard.

Le **Dr Richard Lessard**, directeur à la Direction de la santé publique de la région de Montréal-Centre, présentera les résultats d'une enquête portant sur les conséquences de la transformation du réseau montréalais sur la santé de la population.

Le psychologue **Janel Gauthier**, professeur à l'École de psychologie de l'Université Laval, abordera un sujet d'actualité : l'intelligence émotionnelle, un atout essentiel pour la réussite, la santé et le bonheur au travail.

L'infirmière **Francine Ducharme**, professeure à la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal, parlera de l'impact de la transformation du réseau sur les aidants naturels.

Michel Clair, président de la Commission d'études sur les services de santé et les services sociaux, présentera aux infirmières les grandes lignes du rapport qu'il a rendu public, en janvier dernier.

Enfin, la présidente de l'OIIQ, **Gyslaine Desrosiers**, prononcera une conférence qui traitera des enjeux de l'heure.

Les ateliers simultanés et le forum

Chaque jour, les participantes devront faire un choix parmi quatre ateliers simultanés. Les thèmes suivants ont été retenus : la mosaïque des compétences cliniques de l'infirmière ; le milieu de vie et le milieu de soins ; les comités de la relève infirmière ; les expériences de collaboration régionale entre divers partenaires du réseau ; la pratique autonome des infirmières dans les cliniques de soins infirmiers ; les réseaux intégrés de services ; les modèles d'organisation de soins dans les centres hospitaliers.

La journaliste **Anne-Marie Dussault** animera le forum *Les défis du recrutement et de la rétention des infirmières*, un sujet qui devrait à coup sûr susciter des réactions dans la salle. Y participeront **Jennie Skeene**, présidente de la Fédération des infirmières et infirmiers du Québec (FIIQ) ; **Barbara Arseneau**, présidente du CII de l'Hôpital Douglas ; **Odette Plante-Marot**, directrice des soins infirmiers au Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) ; **Chantal Viens**, professeure-chercheuse à la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval ; et **Mélanie Lavoie-Tremblay**, assistante à l'enseignement à l'Université Laval, dont les recherches ont porté, entre autres, sur l'intégration au travail des jeunes infirmières.

Pour plus de détails sur le colloque, consultez le programme qui a été envoyé au CII ou à la direction des soins infirmiers de votre établissement. Inscrivez-vous sans tarder, car le nombre de places est limité.



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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[Retour au sommaire](#)

Appel de communications

Expertise recherchée pour le congrès 2001

Vous avez conçu un programme, réalisé un projet, effectué une recherche sur la pratique clinique, l'organisation des soins et des services, l'enseignement à la clientèle et aux professionnels, la recherche en soins infirmiers, la technologie et la pratique infirmière, ou les enjeux professionnels ? Répondez sans tarder à l'appel de communications lancé en vue du congrès 2001.

S'inspirer du présent pour forger l'avenir, tel est le thème du congrès qui se déroulera au Centre des congrès de Québec, du 28 au 30 octobre 2001. Pour soumettre le résumé d'un atelier thématique, d'une communication par affichage ou d'une activité de formation continue, remplissez le formulaire d'appel de communications joint au présent Journal ou téléchargez-le du site Web de l'OIIQ www.oiiq.org, section « Événements ». Vous devez utiliser ce formulaire, puisqu'il contient les directives à suivre pour la présentation des résumés.

Vos propositions de communications doivent parvenir à l'OIIQ au plus tard le 16 avril. Elles seront soumises de façon anonyme à un comité scientifique composé d'infirmières provenant de divers milieux de soins. Pour plus de renseignements, contactez la Direction du développement et du soutien professionnel de l'OIIQ au (514) 935-2505, poste 264 ou au 1 800 363-6048.





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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[Retour au sommaire](#)

La présidente de l'OIIQ en visite au CHRDL

Le conseil des infirmières et infirmiers (CII) du Centre hospitalier régional de Lanaudière (CHRDL) a organisé en décembre dernier un dîner-conférence. La présidente de l'OIIQ, Gyslaine Desrosiers, y a prononcé deux conférences ayant pour thème La pénurie d'infirmières : menaces et opportunités. Plus de 200 infirmières y ont assisté. Dans l'ordre habituel, les organisateurs de l'événement : Johanne St-Georges, présidente du CII ; France Ducharme, agente des communications du CII ; Michelle Dupuis, vice-présidente du CII ; Gyslaine Desrosiers ; Édith Riopel, secrétaire du CII ; Richard Morin, directeur des soins infirmiers (DSI) ; Lise Racette, conseillère en soins spécialisés et présidente de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de Laurentides/Lanaudière.



Gyslaine Desrosiers a aussi profité de l'occasion pour rendre visite au infirmières du bloc opératoire, peu de temps après l'entrée en vigueur du règlement sur les infirmières premières assistantes en chirurgie. Les trois infirmières et l'infirmier qui apparaissent sur la photo ont déjà reçu la formation universitaire requise pour exercer ce rôle. De gauche à droite : Brigitte Ayotte, infirmière ; François Martin, infirmier ; Gyslaine Desrosiers ; Diane Ménard, infirmière ; Richard Morin, DSI ; Manon Robert, coordonnatrice du bloc opératoire ; Carmen Beaupré, infirmière.



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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[← Retour au sommaire](#)

Semaine de l'infirmière

Donnez-nous de vos nouvelles !

Du 6 au 12 mai, ce sera la Semaine de l'infirmière. Comment comptez-vous exploiter le thème *Les infirmières – Avant tout des gens d'équipe et de savoir-faire* dans votre établissement ? Pensez dès maintenant à la façon dont vous voudrez nous rendre compte de vos activités, pour que nous puissions en parler dans la chronique « Maillage » du numéro de septembre/octobre 2001.

Nous diviserons notre reportage en trois parties : les activités professionnelles et éducatives, les activités sociales pour les infirmières et les activités pour la population. Prenez des photos claires ; osez faire de gros plans, afin qu'on puisse reconnaître les visages... et dites-nous qui est qui ! Faites tirer des doubles, car nous ne vous renverrons pas les photos, vu la quantité considérable que nous recevons chaque année.

Envoyez textes et photos avant le 15 juin à l'attention de Sylvie Vallières, au siège social de l'OIIQ.



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

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[Retour au sommaire](#)

Une année de partenariats scientifiques pour la FRESIQ

Appuyer la recherche en sciences infirmières a toujours été la raison d'être de la Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec (FRESIQ). L'année qui vient de s'écouler en témoigne, puisque la Fondation a conclu deux nouveaux partenariats scientifiques avec d'autres organismes, en plus de celui établi avec le Fonds de recherche en santé du Québec (FRSQ).

Ainsi, la FRESIQ et la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS) ont créé un programme qui permet d'offrir deux bourses de maîtrise, de doctorat ou de postdoctorat, d'un montant de 10 000 \$ chacune, pour des projets de recherche sur la gestion et les politiques de système. Grâce à une entente intervenue entre la Fondation des infirmières et infirmiers du Canada (FIIC) et le Fonds de recherche en sciences infirmières (FRSI), une bourse supplémentaire de 10 000 \$ a pu être accordée pour le Programme de recherche clinique de la FRESIQ.

Les activités de collecte de fonds, le tournoi de golf notamment, et des dons provenant des infirmières ont permis à la FRESIQ d'ajouter 60 000 \$ à son budget.

Enfin, le conseil d'administration de la FRESIQ compte trois nouveaux membres : Yves Lachance, de La Capitale, Céleste Johnson, professeure en sciences infirmières à l'Université McGill, et Diane Saulnier, secrétaire générale de l'OIIQ.



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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[← Retour au sommaire](#)

Dernier rappel pour l'inscription au tableau

Votre demande d'inscription au tableau de l'OIIQ doit parvenir au siège social au plus tard le vendredi 30 mars. Prévoyez un délai suffisant pour la poste ou présentez-vous en personne entre 8 h 30 et 17 h, du 1^{er} au 23 mars, entre 8 h et 18 h, du 26 au 29 mars, ou entre 8 h et 17 h, le 30 mars. Évitez la cohue de dernière heure en vous inscrivant dès aujourd'hui !



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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[Retour au sommaire](#)

Des délais d'attente de plus en plus longs

Le dixième sondage annuel de l'Institut Fraser révèle que les délais pour voir un spécialiste ont augmenté au Canada en 1999. Entre 1998 et 1999, la période écoulée entre la consultation d'un généraliste et l'administration du traitement par un spécialiste est passée de 13,3 à 14 semaines, soit une hausse de 5,3 %. Cette tendance ne fait que confirmer la situation vécue ces dernières années, puisque le délai d'attente était de 9,3 semaines en 1993. Toutefois, au Québec, ce délai se situait sous la moyenne canadienne en 1999, soit 12,4 semaines.

Source : *Artère*, décembre 2000/janvier 2001



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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[Retour au sommaire](#)

Le programme d'externat de l'été 2001

Le programme d'externat en soins infirmiers sera offert de nouveau cette année, du 15 mai au 31 août. À sa réunion en février, le Bureau a pris connaissance du bilan, fort positif, de la première année du programme. Une proposition de modification du règlement sur l'externat est actuellement à l'étude en vue de réduire le nombre minimal d'externes par établissement. Toutefois, ceux qui désirent embaucher des externes doivent, pour l'instant, respecter les conditions et les modalités du règlement actuel. Pour plus de renseignements, adressez-vous au Service aux étudiantes de l'OIIQ.



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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[← Retour au sommaire](#)

Mieux vivre avec son enfant : des précisions

Dans notre numéro de novembre/décembre 2000, nous annonçons que la responsabilité de publier *Mieux vivre avec son enfant* était confiée à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Nous disions alors qu'une infirmière, Danielle Le Hénaff, était « à l'origine de ce *best-seller* ».

Le directeur scientifique de l'INSPQ, Réal Morin, nous a écrit pour préciser que, selon les archives de juin 1977, l'idée originale d'écrire un texte de vulgarisation sur l'alimentation du nourrisson à l'intention des parents revient à Nicole Doré, alors nutritionniste au Département de santé communautaire de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus.

Par la suite, Mme Le Hénaff a proposé d'en faire un livre, en y incluant une partie traitant des soins à l'enfant. À l'époque, l'idée de combiner l'alimentation avec les soins a été reçue avec enthousiasme. Près de 25 ans plus tard et après de nombreuses rééditions, *Mieux vivre...* est toujours distribué gratuitement aux parents québécois à la naissance de leur enfant et aux infirmières qui exercent auprès de cette clientèle.



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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[Retour au sommaire](#)

Chronique déonto

Les obstacles à la relation thérapeutique

Qu'est-ce qui favorise l'établissement et le maintien d'une bonne relation thérapeutique infirmière-client ? Quels sont les facteurs qui peuvent y faire obstacle ? Voici quelques pistes de réflexion à ce sujet.

La relation thérapeutique est cette étape de la relation professionnelle au cours de laquelle l'infirmière interagit avec un client dans le but de lui prodiguer les soins et les traitements requis par son état de santé. Autrement dit, c'est la période qui correspond à l'épisode de soins. Elle prend fin lorsque le client reçoit son congé, contrairement à la relation professionnelle, qui peut se prolonger au-delà de cette période, notamment en fonction de la situation de santé du client et de la probabilité d'avoir à lui donner à nouveau des soins.

Chaque personne a ses valeurs, ses croyances et ses préférences. Celles du client doivent toujours primer sur celles de l'infirmière. La qualité de la relation thérapeutique repose sur la capacité de l'infirmière à établir un climat de respect et de confiance et à se centrer sur les besoins du client.

Le cas de Véronique

Prenons le cas fictif de Véronique, une jeune femme de 21 ans, au deuxième mois d'une grossesse non planifiée. Mère d'une fillette de deux ans, Véronique est inscrite à un baccalauréat en communications. Elle est criblée de dettes d'études. Son conjoint de 22 ans travaille mais son contrat tire à sa fin, et il n'a rien d'autre en vue. Bien que leur situation financière soit précaire, ils arrivent, tant bien que mal, à boucler les fins de mois.

Véronique consulte l'infirmière du CLSC pour un examen prénatal. Elle tient à ce que son bébé soit en santé, demande des conseils et parle de sa situation. L'infirmière émet des doutes quant à la capacité du couple d'assumer son rôle parental avec l'arrivée d'un deuxième enfant. Elle lui mentionne qu'il serait plus « logique » de terminer d'abord ses études. Cette remarque a pour effet de déstabiliser Véronique.

L'infirmière a porté un jugement sur la situation de la cliente à partir de ses propres croyances et valeurs. Elle a omis de clarifier les sources d'inquiétude de Véronique, ce qui lui aurait permis de planifier des interventions appropriées. Si l'infirmière ne pouvait aller au-delà de sa propre vision des choses pour répondre aux besoins de Véronique, elle aurait dû consulter une collègue.

D'autres facteurs peuvent nuire à la relation thérapeutique : les préférences de l'infirmière, ses antécédents culturels, religieux et socioéconomiques, sa difficulté à accepter les différences, etc. Il peut être difficile pour une infirmière de prodiguer des soins lorsque ses valeurs et ses croyances diffèrent de celles du client. Il faut cependant retenir que, peu importe son « bagage » personnel, c'est à elle qu'incombe la responsabilité d'établir et de maintenir une saine relation thérapeutique, fondée sur la confiance et le respect des besoins et des intérêts du client.

N'oubliez pas :

- Plusieurs facteurs peuvent faire obstacle à l'établissement et au maintien d'une relation thérapeutique, et l'infirmière doit en être consciente.
- C'est à l'infirmière que revient la responsabilité d'établir et de maintenir une saine relation thérapeutique



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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[Retour au sommaire](#)

Nominations à l'OIIQ

Syndic adjointe à l'OIIQ depuis 1993, **Carole Aubry** est devenue infirmière-conseil à la Direction du développement et du soutien professionnel en février dernier. Mme Aubry est titulaire d'un baccalauréat en sciences et d'une maîtrise en administration des services de santé de l'Université de Montréal. Elle a été infirmière en service général, aux soins intensifs et à l'urgence, ainsi que coordonnatrice des activités, à l'Hôpital Charles LeMoine. Elle a également été coordonnatrice des dossiers de la planification stratégique au Conseil régional de la santé et des services sociaux de la Montérégie et directrice dans le secteur de l'intervention de secours à la Société canadienne de la Croix-Rouge, division du Québec.



Louise-Marie Lessard a été nommée adjointe à la directrice scientifique de l'OIIQ en janvier dernier. En plus d'assumer la présidence du Comité d'experts de l'examen professionnel, elle collaborera à divers projets de développement scientifique et de recherche. Au cours des trois dernières années, elle a rempli le mandat de conception et de développement de l'examen professionnel en collaboration avec la directrice de l'Admission à la profession et le Centre d'évaluation des sciences de la santé de l'Université Laval (CESSUL).

Mme Lessard est titulaire d'une maîtrise en sciences infirmières et d'un doctorat en psychopédagogie. Elle possède une longue expérience d'enseignante et de conseillère pédagogique en milieu collégial.

Avocate à la Direction des services juridiques de l'OIIQ, **France Pedneault** occupe de nouvelles fonctions au Secrétariat général. Elle sera responsable de plusieurs dossiers, notamment la révision de règlements, le suivi de la révision du code de déontologie et l'élaboration d'une politique d'accès à l'information, en plus d'assurer la coordination du rapport annuel 2000-2001. Titulaire d'un baccalauréat en droit de l'Université de Montréal, Me Pedneault a été reçue au Barreau de Montréal en 1998. Elle a été stagiaire et avocate à la Cour d'appel du Québec à Montréal.





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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[Retour au sommaire](#)

Examen professionnel

Préparer les étudiantes au volet pratique :

l'exemple du Collège de l'Outaouais

Les collèges et les universités ont dû revoir leur façon de préparer les étudiantes au nouvel examen professionnel et, en particulier, à son volet pratique. Le Collège de l'Outaouais a trouvé une solution originale : concevoir un circuit clinique, format réduit, calqué sur celui qu'auront à faire les candidates à l'examen de l'OIIQ.

Enseignantes en soins infirmiers au Collège de l'Outaouais, Sylvie Buisson et Suzanne Lévesque-Cardinal ont suivi de près toutes les étapes qui ont mené l'Ordre à abandonner la formule de l'examen objectif et à opter pour un examen en deux volets, l'un théorique et l'autre pratique : « Il s'agit d'un format novateur, qui reflète la tendance internationale dans le domaine de l'évaluation de la compétence de divers professionnels. Cependant, il a fallu adapter nos méthodes d'enseignement en peu de temps, surtout pour le volet pratique, qui engendre beaucoup d'appréhension chez les étudiantes. »

S'inspirant de l'examen de l'OIIQ, les enseignantes ont conçu un minicircuit comprenant cinq stations cliniques, deux stations questionnaires et deux stations de repos. Elles ont choisi un thème par station, qui correspond à une situation de santé présentée au cours des trois années de formation : la famille, la personne âgée, l'enfant, la détermination des priorités de soins, les personnes atteintes de troubles mentaux, l'adulte et le travail, la rédaction des notes au dossier. L'étudiante avait deux minutes pour lire les consignes, dix minutes pour les exécuter et deux minutes pour passer à la station suivante. Une sonnerie synchronisait le tout.

« Nous avons besoin de 15 clients simulés et de 20 infirmières observatrices, expliquent Mmes Buisson et Lévesque-Cardinal. Nous avons demandé à des enseignantes retraitées en soins infirmiers, à des enseignantes d'autres départements et à des élèves du cours de théâtre de jouer le rôle de patients. Les infirmières observatrices, qui ont rempli les grilles d'observation de chaque étudiante, ont été recrutées parmi les enseignantes du département des soins infirmiers, qui ont toutes été mobilisées pour la cause. »

L'expérience a été très enrichissante, précisent les enseignantes. « Des administrateurs, des pédagogues et une représentante d'association professionnelle ont été invités à observer discrètement, en coulisses, la performance des étudiantes. Ils ont été surpris de voir la diversité des connaissances, des attitudes et des habiletés requises pour devenir infirmière. »

Les étudiantes sont évidemment les grandes gagnantes de cette expérience, puisqu'elles ont une idée réaliste du déroulement de l'examen de l'Ordre et peuvent s'y préparer en conséquence.

Vous avez une expérience intéressante à partager ? Faites-nous en part en écrivant à sylvie.vallieres@oiiq.org.



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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[Retour au sommaire](#)

Devenez boursière de l'OIIQ

Vous avez jusqu'au 1^{er} mai pour faire votre demande

Tous les ans, l'OIIQ accorde des bourses afin d'encourager les infirmières à poursuivre leurs études. Toute personne qui souhaite en obtenir une doit être inscrite au tableau et satisfaire aux conditions d'admissibilité.

Deuxième et troisième cycles

Les infirmières qui veulent poursuivre des études de maîtrise ou de doctorat en sciences infirmières peuvent poser leur candidature. Celles qui sont inscrites au programme de la maîtrise ou du doctorat en sciences cliniques à l'Université de Sherbrooke, et dont le directeur est professeur en sciences infirmières, sont également admissibles. Deux bourses de cette catégorie sont consacrées à la Chaire d'études et de recherche sur l'évaluation des pratiques infirmières de la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval.

Les bourses seront accordées à des infirmières qui se sont distinguées par le sujet de leur recherche ou de leur stage, leur apport à des associations professionnelles et communautaires, leur rendement scolaire et professionnel ainsi que par leurs publications et communications scientifiques.

Santé communautaire et évaluation de la qualité

Deux bourses sont réservées aux étudiantes du programme de maîtrise en sciences infirmières. Elles sont offertes grâce à un don que deux infirmières ont légué à l'OIIQ. La bourse Marie-Gabrielle-Dolorès-Côté, ainsi nommée en l'honneur de cette infirmière qui s'est démarquée dans le domaine de la santé communautaire, est destinée à une étudiante dont le projet de recherche ou de stage porte sur la santé communautaire. La bourse Suzanne-Giroux sera accordée à une étudiante dont le projet de recherche porte sur l'évaluation de la qualité des soins, de l'organisation des soins, des programmes de soins ou d'enseignement. Suzanne Giroux s'était distinguée principalement en gestion et en enseignement au cours de sa carrière.

Au cours des cinq dernières années, l'Ordre a accordé 44 bourses de deuxième et troisième cycles totalisant 412 000 \$.

Pour obtenir la liste complète des critères d'admissibilité et des obligations des boursières, de même que le formulaire requis pour l'une ou l'autre catégorie, les candidates doivent téléphoner à Linda Benoit, au siège social de l'Ordre, au (514) 935-2505, poste 232, ou lui écrire à lbenoit@oiiq.org.



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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[← Retour au sommaire](#)

Associations et regroupements d'infirmières

Le répertoire sur le Web

Le répertoire des associations et regroupements d'infirmières au Québec est mis à jour régulièrement sur le site Web de l'OIIQ. On peut donc le consulter gratuitement et aussi souvent qu'il est nécessaire ou s'adresser au Centre de documentation pour obtenir la version imprimée, qui était à jour lorsqu'elle a été publiée, en octobre 2000. Membres : gratuit ; non-membres : 10 \$.



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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[Retour au sommaire](#)

Jeunesse infirmière

Relever le défi proposé par la commission Clair

Au lendemain du dépôt du rapport de la Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux, le Comité Jeunesse fait deux grands constats : des mesures à long terme y sont fortement recommandées ; plusieurs propositions portant sur la réorganisation du réseau visent à en améliorer l'accessibilité.

Agir maintenant

Dans son mémoire présenté à la Commission, conjointement avec Force Jeunesse, le Comité Jeunesse recommandait des mesures à long terme concernant la santé de la population et le maintien du système de santé public. Nous sommes donc satisfaits de certaines propositions, notamment celles relatives à la promotion de la santé et à l'investissement dans la relève, et celle visant à assurer le financement du système de santé.

Il est essentiel de réinvestir dans les activités de promotion de la santé et de prévention de la maladie. Les budgets attribués aux mesures préventives ont suffisamment subi le contrecoup des compressions budgétaires liées au virage ambulatoire. Aussi, les mesures recommandées devraient contribuer à réduire la demande de services.

Nous, qui constituons la relève et aurons à supporter le fardeau fiscal qui sera imposé au cours des prochaines années, sommes particulièrement concernés par le financement du système de santé. Nous voulons que nos parents puissent avoir accès à des soins de qualité grâce au système de santé public, et aussi pouvoir en bénéficier lorsque nous en aurons besoin. C'est pourquoi le Comité accueille favorablement la proposition de créer une caisse d'assurance-vieillesse. Investir dès maintenant en santé permettra de contrer l'augmentation astronomique des coûts au cours des prochaines décennies.

Pour une véritable collaboration interprofessionnelle

La collaboration infirmière-médecin est essentielle pour assurer des soins de qualité à la clientèle. L'évaluation, le suivi de clientèles et les activités préventives de première ligne exercées par les infirmières sont plus que jamais considérés comme prioritaires et valorisés quant à leur capacité à diminuer la demande de services et à améliorer la qualité et l'accessibilité des soins. Une des principales recommandations de la commission Clair va dans ce sens. La Commission souligne également l'importance que le Québec reconnaisse le rôle d'infirmière praticienne de première ligne. N'est-ce pas là un défi intéressant pour la profession ?

De façon générale, le Comité est satisfait des recommandations de la commission Clair. Toutefois, comme il s'agit d'une commission uniquement consultative, on peut se demander quelles orientations le ministère de la Santé et des Services sociaux prendra par la suite. Peut-on espérer que les instances gouvernementales sauront être visionnaires ? Dans l'attente des décisions ministérielles, il faut continuer à espérer et à suivre ce dossier.

*La présidente du Comité Jeunesse,
Karine Labarre*



Le mémoire est disponible sur le site Web de l'OIIQ sous la rubrique Comité Jeunesse.



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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[Retour au sommaire](#)

Comités de l'OIIQ : votre expertise mise à profit

Les membres du Bureau cherchent des candidates pour certains comités de l'Ordre. C'est une occasion de mettre à profit votre expertise et d'acquérir une expérience enrichissante tout en créant de nouveaux liens professionnels. Adressez-vous à votre ordre régional pour tout renseignement supplémentaire sur ces comités ou pour obtenir le formulaire de candidature, qui doit lui parvenir, dûment rempli, avant le 1^{er} mai 2001.

COMITÉ	POSTES À COMBLER	EXIGENCES	RÉUNIONS PAR ANNÉE
Comité d'inspection professionnelle <i>Mandat</i> : de novembre 2001 à novembre 2003	Infirmières exerçant comme soignantes, conseillères cliniciennes, gestionnaires ou enseignantes, et ayant de l'expérience dans un ou plusieurs des domaines ou milieux d'exercice suivants : <ul style="list-style-type: none"> ■ soins de longue durée ■ santé communautaire (soins à domicile et services de santé courants) ■ santé mentale (CH) - périnatalité ■ soins critiques 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Au moins 7 ans d'expérience dans l'exercice de la profession ■ Titulaire d'un baccalauréat, de préférence en sciences infirmières 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 2 à 8 de une ou deux journées
Comité de l'examen professionnel <i>Mandat</i> : de novembre 2001 à novembre 2004	<ul style="list-style-type: none"> ■ 2 infirmières enseignantes en soins infirmiers ou professeures en sciences infirmières ■ 2 infirmières cliniciennes <i>Substituts</i> ■ 2 infirmières enseignantes en soins infirmiers ou professeures en sciences infirmières ■ 2 infirmières cliniciennes 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Au moins 5 ans d'expérience comme infirmière en milieu clinique ou dans l'enseignement des soins infirmiers ■ Titulaire d'une maîtrise ■ Formation et expérience en mesures et évaluation ■ Connaissance suffisante de l'anglais et du français 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 2 de ½ journée et ■ 2 sessions d'examen de 2 ½ journées chacune (en septembre et en février) et ■ quelques journées additionnelles pour la correction de l'examen professionnel et la révision des résultats des candidates en échec
Comité de discipline <i>Mandat</i> : de janvier 2002 à décembre 2003	<ul style="list-style-type: none"> ■ 16 infirmières 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Au moins 10 ans d'expérience dans l'exercice de la profession ■ Trois de ces infirmières devront résider dans la région de 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 10 et plus de une ou plusieurs journées

		<p>Montréal/Laval ou ses environs</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Trois de ces infirmières devront résider dans la région de Québec ou ses environs 	
<p>Comité Jeunesse Mandat : de novembre 2001 à novembre 2003</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 6 infirmières 	<p>Être âgée entre 20 et 29 ans</p> <p>Appartenir à l'un des ordres régionaux suivants :</p> <p>Montréal/Laval</p> <p>Saguenay–Lac-Saint-Jean/Nord-du-Québec, Chaudière–Appalaches, Montérégie, Abitibi–Témiscamingue, Outaouais.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 3 de une journée ■ au moins 2 activités spéciales durant l'année (AGA, Salon de carrières ou autres)



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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[Retour au sommaire](#)

Des infirmières portent secours à un policier

Le Service de Police de la Communauté Urbaine de Montréal (SPCUM) tient à souligner le travail remarquable des infirmières **Christina Doré** et **Line Greffard**, qui n'ont pas hésité à porter secours à un policier gravement blessé, en août dernier. Alors qu'il était en service sur sa moto, l'agent Alain Matte a été happé par une automobile à l'intersection du boulevard Pie-IX et de la rue Ontario. L'impact de la collision a été tel que le policier a été projeté sur un véhicule stationné et l'a déplacé d'un mètre. Le policier a subi un traumatisme crânien important et de multiples fractures.

Christina Doré, qui travaille à l'unité d'hémodialyse de l'Hôpital Général Juif – Sir Mortimer B. Davis et au maintien à domicile du CLSC Côte-des-Neiges, et Line Greffard, de l'agence de placement Comidic, étaient en congé ce jour-là. Se trouvant par hasard sur les lieux de l'accident, elles ont porté secours au policier et l'ont maintenu en vie jusqu'à l'arrivée de l'ambulance. L'agent a ensuite été transporté aux soins intensifs de l'Hôpital général de Montréal. M. Matte est décédé des suites de l'accident quelques semaines plus tard. Toutefois, le SPCUM tenait à remercier Mmes Doré et Greffard, ainsi que les infirmières des soins intensifs de l'Hôpital général de Montréal, pour les excellents soins qui ont été prodigués au policier.





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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[Retour au sommaire](#)

Thèses – Mémoires – Rapports

DANS LE BUT DE PARTAGER DES CONNAISSANCES ENTRE INFIRMIÈRES, LE CENTRE DE DOCUMENTATION VOUS INVITE À LUI FAIRE PARVENIR UN EXEMPLAIRE DE VOS THÈSES, MÉMOIRES ET AUTRES RAPPORTS, MÊME S'ILS NE SONT PAS TRÈS RÉCENTS. LE CENTRE EN FERA UNE PHOTOCOPIE ET VOUS RENVERRA L'ORIGINAL, SI VOUS LE DÉSIREZ. LES DOCUMENTS RÉPERTORIÉS PEUVENT ÊTRE EMPRUNTÉS GRATUITEMENT POUR UNE PÉRIODE DE DEUX SEMAINES.

DÉSY, Marie-Josée. *Perception des membres de la famille du retour éventuel de l'adolescent suicidaire à domicile*, Université de Montréal, 1998 (mémoire).

GAGNÉ, Denise. *Soins de plaies d'ulcères veineux aux membres inférieurs : expertise infirmière et suivi systématique*, Université Laval, 2000 (essai).

JOBIN, Claude. *Visualisation et écoute : étude clinique infirmière auprès de femmes nouvellement diagnostiquées de cancer du sein*, Université de Montréal, 1997 (mémoire).

LAIZNER, Andrea. *Family Functioning and Family Goals when Mother has Breast Cancer*, University of Pennsylvania, 1999 (thèse). Boursière de l'OIIQ en 1990-1991 et en 1991-1992.

LAVOIE-TREMBLAY, Mélanie. *La modernisation du programme d'intégration au travail pour les nouvelles infirmières du CHUQ*, Université Laval, 2000 (mémoire) Boursière de l'OIIQ en 1999-2000.

VINCENT, Carole. *Facteurs d'implantation et de maintien des programmes d'aide par les pairs : perspectives d'intervenants adultes*, Université de Sherbrooke, 2000 (mémoire). Boursière de l'OIIQ en 1998-1999.

TREMBLAY, Marguerite. *La pratique d'un groupe d'infirmières auprès de réfugiés du sud-est asiatique présentant des troubles mentaux*, Université de Paris VIII – Saint-Denis/Vincennes, 1999 (thèse).



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

Perspective
infirmière

L'Infirmière du
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8 Numéro 4

[Retour au sommaire](#)

Nos acquisitions

VOICI QUELQUES-UNES DES PLUS RÉCENTES ACQUISITIONS DU CENTRE DE DOCUMENTATION DE L'OIIQ. LES INFIRMIÈRES PEUVENT EMPRUNTER CES VOLUMES, À L'EXCEPTION DES OUVRAGES DE RÉFÉRENCE. LES PERSONNES QUI PUBLIENT UN DOCUMENT DANS LE DOMAINE DES SCIENCES INFIRMIÈRES OU DE LA SANTÉ SONT PRIÉES D'EN FAIRE PARVENIR UN EXEMPLAIRE AU CENTRE DE DOCUMENTATION POUR QU'IL EN SOIT FAIT MENTION DANS CETTE CHRONIQUE.

Community & Public Health Nursing. M. Stanhope, J. Lancaster. 5^e éd., St. Louis : Mosby, 2000.

Core Curriculum for the RN First Assistant. R. E. Vaiden, J. C. Rothrock, V. J. Fox. 3^e éd., Denver : Association of Operating Room Nurses, 2000.

La pratique infirmière avancée : cadre national. Ottawa : Association des infirmières et infirmiers du Canada, 2000.

L'infirmière et les urgences. C. Prudhomme, collab. C. Neveu. 3^e éd., Paris : Maloine, 2000.

Management Guidelines for Gerontological Nurse Practitioners. L. Kennedy-Malone, K. Ryan Fletcher, L. Martin Plank. Philadelphia : F.A. Davis.

Management Guidelines for Women's Health Nurse Practitioners. K. Brown. Philadelphia : F.A. Davis, 2000.

Modèle d'intégration du volet psychosocial au service Info-santé CLSC. Montréal : Association des CLSC et des CHSLD du Québec, 2000.

Rapport sur la santé dans le monde 2000 : pour un système de santé plus performant. Genève : Organisation mondiale de la santé, 2000.

Soins infirmiers aux personnes atteintes d'affections du système nerveux (Nouveaux cahiers de l'infirmière). M. Verny et al. 2^e éd., Paris : Masson, 2000.

Soins infirmiers en pédiatrie et en pédopsychiatrie (Nouveaux cahiers de l'infirmière). M. Vidailhet, C. Vidailhet, M. Maret. 2^e éd., Paris : Masson, 2000.

Telehealth & Telenursing: Nursing and Technology Advance Together. D. K. Milholland, International Council of Nurses. Geneva : International Council of Nurses, 2000.