

**Bibliothèque  
et Archives  
nationales**

**Québec**



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

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

Section du dépôt légal



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

Perspective  
infirmière

L'Infirmière du  
Québec

Le Journal

Ciible

CII à l'écoute

Le Scribe

infOIIQ

## Le Journal janvier/février 2007 vol. 4, n° 3

Choisissez votre numéro

# LE JOURNAL

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

### Table des matières

#### Actualités professionnelles

- [L'OIIQ marque l'histoire et présente ses premières infirmières praticiennes spécialisées](#)
- [Nombre record d'infirmières et infirmiers inscrits au Tableau!](#)
- [La mise à jour de votre dossier est essentielle! – S'inscrire en ligne, c'est FACILE!](#)
- [L'OIIQ reconnaît les meilleures candidates à l'examen professionnel](#)
- [Résultats de l'examen professionnel de la session de septembre 2006](#)
- [Rappel – Encore quelques semaines pour s'inscrire aux prix Florence!](#)
- [Le rapport sur l'état de santé de la population du Québec](#)
- [Une traduction française de l'Échelle de Braden](#)
- [Un article de l'Ordre publié dans une revue française est récompensé!](#)
- [Counseling en abandon du tabac : Orientations pour la pratique infirmière](#)

#### Le congrès pas à pas

- [Congrès 2006 – Une année marquante pour l'histoire!](#)
- [Décisions de l'Assemblée générale reliées à la cotisation annuelle 2007-2008](#)
- [Liste des commanditaires, des donateurs et des annonceurs du Congrès 2006](#)
- [Création du fonds Patrimoine de l'OIIQ](#)
- [L'OIIQ remet le Grand prix Innovation clinique 3M à un projet de l'Hôpital Charles-Lemoyne et du Centre universitaire de santé McGill](#)

#### Du siège social

- [Chronique jeunesse](#)
- [Chronique de déontologie](#)
- [Avis de fin de statut de candidate à l'exercice de la profession d'infirmière](#)
- [Le retour à la profession : de nouvelles règles](#)
- [Chronique CII](#)

#### Maillage

- [L'édition 2007 du concours Innovation clinique est lancée!](#)
- [Un 8<sup>e</sup> mandat à la présidence de l'Ordre pour Gyslaine Desroisiers et présentation des membres du Bureau et des membres du Comité administratif](#)



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

Perspective  
infirmière

L'Infirmière du  
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

# LE JOURNAL

[← retour à la table des matières](#)

Janvier / Février, Vol. 4 No 3

## L'OIIQ marque l'histoire et présente ses premières infirmières praticiennes spécialisées

Dans le cadre de son congrès annuel, l'OIIQ a marqué l'histoire de la profession en présentant ses premières infirmières praticiennes spécialisées (IPS). L'Ordre profitait de cette occasion pour leur remettre leur certificat de spécialiste devant les 850 délégués qui assistaient à ce grand rassemblement les 30 et 31 octobre au Palais des congrès de Montréal.

« Aujourd'hui, nous sommes très fières d'avoir permis le développement du rôle de l'infirmière praticienne spécialisée. Ces infirmières vont contribuer grandement à améliorer les services de santé au Québec », a souligné la présidente de l'Ordre, Gyslaine Desrosiers.

Les IPS sont au nombre de 17. En plus d'effectuer les 14 activités réservées prévues à la *Loi des infirmières et des infirmiers*, elles sont habilitées à pratiquer certaines activités médicales dans les domaines de la néonatalogie, de la néphrologie et de la cardiologie. Elles exercent présentement dans dix centres hospitaliers.

L'entrée en vigueur des dispositions du projet de loi n° 90, en 2003, a favorisé le développement du rôle de l'infirmière praticienne spécialisée. L'OIIQ et le Collège des médecins du Québec ont rédigé conjointement les lignes directrices qui déterminent les balises nécessaires à l'encadrement de cette pratique. Le choix des spécialités, la néonatalogie, la néphrologie et la cardiologie, s'est fait de concert avec les associations de spécialistes concernés pour répondre à des besoins aigus de suivi, de prise en charge et de diminution du temps d'attente.



Crédit : Sylvain Légaré

*Les infirmières praticiennes spécialisées apparaissent dans l'ordre de la liste de présentation, de gauche à droite.*

L'IPS dispense des soins médicaux qui répondent aux besoins complexes des patients et de leur famille. Ainsi, ces infirmières peuvent :

- prescrire des examens diagnostiques (comme une radiographie des poumons ou des analyses de laboratoire);
- utiliser des techniques diagnostiques invasives ou présentant des risques de préjudice (comme des ponctions lombaires, en néonatalogie);
- prescrire des médicaments et autres substances (comme des antibiotiques ou des solutions intraveineuses);
- prescrire des traitements médicaux (comme l'alimentation parentérale, la cardiostimulation et la modification du traitement

d'hémodialyse);

- et utiliser des techniques ou appliquer des traitements médicaux invasifs ou présentant des risques de préjudice (comme l'insertion et le retrait d'un drain thoracique, en néonatalogie ou la ponction pleurale, en cardiologie).

Ces infirmières passaient l'examen de certification de l'Ordre l'automne dernier. Elles possèdent une expertise dans un domaine clinique spécialisé qui repose à la fois sur une solide expérience dans le domaine et sur une formation de deuxième cycle en sciences infirmières et en sciences médicales. Au Québec, la formation d'IPS est actuellement dispensée par trois universités, soit l'Université Laval (néphrologie et cardiologie), l'Université de Montréal (néphrologie et cardiologie), et l'Université McGill (néonatalogie). La formation théorique se compose de cours en sciences infirmières et en sciences médicales et la portion clinique est acquise sous forme de stages qui équivalent à environ six mois à temps complet en nombre d'heures.

« Il reste par ailleurs beaucoup de chemin à parcourir. En effet, seulement 14 étudiantes sont présentement inscrites dans les différents programmes à ce jour et six diplômées candidates se préparent à obtenir leur certification dans ces spécialités. C'est malheureux car ce nombre est bien en deçà de la cible de 75 infirmières praticiennes spécialisées que le ministère de la Santé et des Services sociaux avait anticipée. Je demande donc au ministre Philippe Couillard de mettre de l'avant les mesures nécessaires pour assurer le déploiement de ces infirmières en nombre suffisant », a conclu la présidente de l'Ordre, Gyslaine Desrosiers.

Le document [Lignes directrices sur les modalités de la pratique de l'infirmière praticienne spécialisée](#) est disponible sur le site Web de l'Ordre à l'adresse [www.oiiq.org](http://www.oiiq.org), section « Publications ». On y retrouve également une [vidéo sur l'infirmière praticienne spécialisée en néonatalogie](#) produite par le service multimédia médical de l'Hôpital de Montréal pour enfants du Centre universitaire de santé McGill et l'OIIQ, à la même adresse, dans la section « Être infirmière au Québec », « La profession », « Vidéo sur l'infirmière praticienne spécialisée ».



Crédit : Sylvain Légaré

*Les premières infirmières praticiennes spécialisées reçoivent leur certificat de pratique lors du congrès annuel de l'OIIQ.*

### Voici les premières infirmières spécialisées :

**Geneviève Boily**

Hôpital Laval • Cardiologie

**Danielle Boucher**

Pavillon Hôtel-Dieu de Québec • Néphrologie

**Julie-Anne Boutin**

Hôpital Laval • Cardiologie

**Rose Boyle**

Hôpital de Montréal pour enfants • Néonatalogie

**Liane Dumais**

Pavillon Hôtel-Dieu de Québec • Néphrologie

**Julie Dupont**

Pavillon Hôtel-Dieu de Québec • Néphrologie

**Chantal Fortin**

Hôpital Maisonneuve-Rosemont • Néphrologie

**Sonia Heppell**

Institut de Cardiologie de Montréal • Cardiologie

**Annie Lacroix**

**Philippe Lamer**

Hôpital de Montréal pour enfants • Néonatalogie

**Christine Lapointe**

Hôpital Maisonneuve-Rosemont • Néphrologie

**Josée Mandeville**

Hôpital Sainte-Justine • Néonatalogie

**Shannon McNamara**

Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis - Cardiologie

**Linda Morneault**

Hôpital de Montréal pour enfants • Néonatalogie

**Nathalie Nadon**

Hôpital Notre-Dame du CHUM • Cardiologie

**Marie-Claude Otis**

Hôpital Royal Victoria du CUSM • Cardiologie

**Isabelle Thibeault**

CSSS de Chicoutimi • Néphrologie





[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

Janvier / Février, Vol. 4 No 3

[< retour à la table des matières](#)

## Nombre record d'infirmières et infirmiers inscrits au Tableau!

Chaque année, l'OIIQ fait état de la situation de l'évolution de l'effectif infirmier et en fait une analyse sommaire dans le cadre de son congrès annuel. Pour l'année 2005-2006, l'Ordre enregistre le plus grand nombre d'infirmières jamais atteint dans son histoire, soit 68 754 infirmières inscrites au Tableau.

**« Nous vivons des années prospères au niveau des nouvelles recrues. Il est important que les employeurs ouvrent le nombre de postes nécessaires pour faire face à la demande et fassent en sorte de retenir nos jeunes dans la profession. »**

– Gyslaine Desrosiers

Ces chiffres couvrent la période du 1<sup>er</sup> avril 2005 au 31 mars 2006. L'OIIQ compte ainsi 962 membres de plus que l'année précédente, soit une hausse de 1,4 %. Parmi celles qui ont joint les rangs de la profession cette année, on retrouve 2 827 nouvelles titulaires de permis et 694 infirmières qui effectuent un retour au Tableau, pour un total de 3 521 infirmières qui comblent les 2 559 départs.

En comparaison avec les autres années, le nombre d'infirmières se chiffrait à 67 545 en 1997-1998, avant les mises à la retraite, ce qui a généré une baisse. Ce nombre augmente au rythme d'environ 1,5 % par année depuis.

Du côté des diplômées hors Québec (DHQ), 180 permis (6,3 %) leur ont été émis en 2005, comparativement à 5 % en 1995.

### Ralentissement de la croissance du marché de l'emploi

Parmi les 68 754 infirmières inscrites au Tableau, 65 060 déclarent occuper un emploi en soins infirmiers au 31 mars 2006. On note que le nombre d'infirmières déclarant exercer la profession a augmenté de 134, ce qui correspond à un accroissement de 0,2 %. Le nombre d'infirmières qui occupent un emploi est en hausse depuis 2001-2002 et c'est en 2003-2004 que le taux de croissance annuelle atteignait un sommet, avec une augmentation de 1,8 %; l'année suivante, l'augmentation était de 0,7 %. Présentement, au Québec, on compte 8,5 infirmières par 1000 habitants.

Par ailleurs, le taux d'emploi recalculé en excluant les retraitées inscrites et les membres décédées en cours d'année atteint 97,1 % au 31 mars 2006, alors qu'il s'élevait à 97,6 % au 31 mars 2005; ce taux s'est d'ailleurs maintenu entre ces deux valeurs depuis 2001-2002.

Quant aux infirmières de la relève, 8,2 % des titulaires de nouveaux permis de 2005 déclarent ne pas occuper d'emploi au 31 mars 2006. Cependant, depuis cette date, la plupart d'entre elles ont déclaré occuper un emploi en soins infirmiers.

« Nous vivons des années prospères au niveau des nouvelles recrues. Il est important que les employeurs ouvrent le nombre de postes nécessaires pour faire face à la demande et fassent en sorte de retenir nos jeunes dans la profession », a souligné la présidente de l'Ordre, Gyslaine Desrosiers.

### Concentration des infirmières dans le secteur public

Le Réseau public de la santé et des services sociaux (RSSS) demeure le principal employeur des infirmières. En effet, 55 383 infirmières, ce qui représente 85,1 % de celles qui exercent la profession, y occupent leur emploi principal. Ce portrait

est sensiblement le même que l'année précédente.

Le secteur privé est le deuxième employeur en importance puisqu'il embauche 5 312 infirmières, ce qui représente 8,2 % de l'effectif. Parmi ces infirmières, 1 326 travaillent pour des agences de placement de personnel infirmier et sont affectées dans des établissements du réseau public, 886 exercent dans des cliniques médicales et 797 dans des entreprises privées de soins infirmiers.

### Progression constante de la formation académique des infirmières

Selon les chiffres de l'Ordre, le pourcentage des infirmières qui ont complété une formation universitaire poursuit sa lancée. En 2005-2006, 44,7 % des infirmières déclarent posséder une formation universitaire (certificat, baccalauréat ou diplôme de cycle supérieur), comparativement à 43,1 % des infirmières inscrites en 1999-2000. Quant aux études en cours, 17,8 % des infirmières déclarent poursuivre des études universitaires au 31 mars 2006. Du côté de la relève, cette proportion atteint presque 30 %.

### La profession commence à rajeunir

Pour la première fois depuis 1998-1999, l'âge moyen des infirmières qui exercent la profession a diminué cette année et s'établit à 43,2 ans, en baisse de 0,1 an depuis l'année précédente. Les infirmières qui travaillent dans le secteur public ont en moyenne 42,5 ans et sont plus jeunes que celles qui œuvrent dans les autres secteurs d'emploi, l'âge moyen dans le secteur privé étant de 47,4 ans. Si on compare ces chiffres avec la province voisine de l'Ontario (âge moyen de 45,1 ans), l'effectif infirmier est plus jeune au Québec.

Ces données sont extraites des quatre publications annuelles suivantes : [Évolution de l'effectif de la profession infirmière au Québec – Données au 31 mars 2006](#), [Données sur la population infirmière par région administrative à partir du Tableau des membres au 31 mars 2006](#), [Étude sur les permis d'exercice de la profession d'infirmière délivrés entre 2000 et 2005 – Situation au 31 mars 2006](#) et [Portrait sommaire des infirmières et des infirmiers du Québec – Données au 31 mars 2006](#). Ces documents sont disponibles au Centre de documentation de l'Ordre. Des extraits peuvent aussi être consultés en ligne à l'adresse [www.oiiq.org](http://www.oiiq.org).

### Nombre d'infirmières inscrites au Tableau et taux d'emploi

	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998
<b>Infirmières inscrites</b>	63 714	65 021	65 851	66 715	67 279	66 848	67 546
<b>Infirmières exerçant la profession</b>	61 582	63 536	64 075	64 690	64 184	61 941	59 342

	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
<b>Infirmières inscrites</b>	66 351	66 421	64 941	64 910	65 810	66 955
<b>Infirmières exerçant la profession</b>	59 546	62 372	62 354	62 698	63 344	64 462



[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

Janvier / Février, Vol. 4 No 3

[< retour à la table des matières](#)

## Inscription au Tableau 2007-2008

S'inscrire en ligne, c'est FACILE!

Près de 30 % des membres s'inscrivent au Tableau en ligne. C'est facile, rapide, sécuritaire et entièrement confidentiel!

Suivez les étapes à l'adresse [www.oiiq.org](http://www.oiiq.org)



**Concours Entre nous, ça clique!**  
Inscrivez-vous en ligne dès maintenant et gagnez un forfait dans un des 17 SPA Santé certifiés au Québec!  
Vous devez vous inscrire en ligne avant le 2 avril 2007.

1

Cliquez sur le bouton à droite de votre écran  
« Inscription au Tableau 2007-2008/mise à jour de dossier »;



2

Puis, cliquez sur « Continuer »;

[Continuer >](#)

3

Utilisez votre code d'accès ET votre mot de passe;  
(Ils apparaissent dans le coin supérieur droit de votre formulaire.)



4

Suivez les consignes.

Différents modes de paiement sont offerts :

- ▶ Paiement en ligne
- ▶ par paiement direct ou par carte de crédit
- ▶ Paiement par la poste
- ▶ par chèque ou par carte de crédit
- ▶ Paiement en personne
- ▶ par chèque, par carte de crédit ou par paiement direct



Que vous vous inscriviez en ligne, par la poste ou en personne, votre inscription au Tableau de l'Ordre doit être reçue au siège social au plus tard le lundi 2 avril 2007, à 17 h.

Afin d'accélérer le traitement de votre inscription, nous vous conseillons de nous faire parvenir votre formulaire (en ligne ou papier) sans tarder, accompagné du paiement de votre cotisation et des autres frais dus à l'Ordre. Si vous effectuez votre paiement par paiement direct (en ligne) ou par chèque, celui-ci peut être daté du 2 avril 2007.

**Les heures d'ouverture du siège social seront :**

Du 26 au 30 mars, de 8 h à 18 h  
Le 2 avril, de 8 h à 18 h

Le bureau du registraire reprendra ses heures d'ouverture habituelles le 3 avril, soit de 9 h à 17 h.

Pour plus de détails ou pour obtenir de l'aide, communiquez avec le bureau du registraire par téléphone

**5**

Une confirmation vous sera transmise par courriel dès que l'Ordre aura encaissé votre paiement.

au **514 935-2501**, ou au **1 800 363-6048, poste 680**, ou encore par courriel, à l'adresse [bureau-registraire@oiiq.org](mailto:bureau-registraire@oiiq.org).

### La mise à jour de votre dossier est essentielle!

Lors du renouvellement de votre inscription au Tableau, chacune d'entre vous doit vérifier si les données inscrites sur votre formulaire sont toujours conformes à votre situation actuelle. Ces données sont minutieusement compilées à des fins d'analyses statistiques pour orienter l'OIIQ lors de la prise de position dans plusieurs dossiers touchant notamment l'exercice de la profession d'infirmière, la pénurie d'infirmières, la main-d'œuvre, la formation initiale ou continue et d'autres dossiers actuels. Si ces informations ne sont pas fournies, les statistiques de l'Ordre ne seront pas représentatives de l'effectif infirmier. Également, certains renseignements demandés sur le formulaire sont liés à l'application du Code des professions et de règlements qui régissent la profession d'infirmière. Nous vous demandons donc de prendre quelques minutes pour vérifier, d'une part, si les données à votre dossier correspondent bien à votre situation actuelle et, d'autre part, pour répondre aux questions de nature légale et statistique.

Également, tout au long de l'année, dès qu'il y a un changement dans votre lieu de résidence et/ou votre lieu d'exercice, vous devez obligatoirement informer la secrétaire générale de l'Ordre **dans les 30 jours** suivant ces changements.



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

Perspective  
infirmière

L'Infirmière du  
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

# LE JOURNAL

[< retour à la table des matières](#)

Janvier / Février, Vol. 4 No 3

## L'OIIQ reconnaît les meilleures candidates à l'examen professionnel

Le Bureau de l'OIIQ a décidé de reconnaître, à chaque session d'examen, la performance exceptionnelle des candidates qui obtiennent les meilleurs résultats à l'examen professionnel. Ainsi, le tableau ci-dessous présente les 20 infirmières ayant obtenu les meilleurs résultats parmi les 2428 candidates qui se sont présentées à l'examen qui s'est tenu les 16, 17 et 18 septembre 2006. Présentés par ordre décroissant selon les résultats à l'examen, les noms des candidates sont accompagnés du nom de l'établissement d'enseignement qui a décerné leur diplôme et du nom de leur employeur actuel.

Toutes nos félicitations à ces nouvelles infirmières !

Rang	Nom	Établissement d'enseignement	Employeur
1	Katherine D LABELLE	Cégep de Rivière-du-Loup	Hôpital Laval
2	Caroline MARCHIONNI	Université McGill	CUSM-Hôpital neurologique de Mtl
3	Stéphanie H ST-GEORGES CHARBONNEAU	Collège Édouard-Montpetit	Hôpital Charles-LeMoine
4	Marie-Hélène D LAVALLÉE	Collège de Maisonneuve	Centre de réadaptation Lindsay
5	Michaëla CRIBB	Université McGill	Hôpital de Montréal pour enfants
6	Geneviève GOULET	Collège de Maisonneuve	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
7	Julie J LEMELIN	Cégep de Sherbrooke	Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
8	Rachelle R LEMIRE	Cégep de Saint-Jérôme	CSSS de la Rivière du Nord
9	Michelle NOREAU	Université Laval	Centre de santé Portneuf
10	Michèle G VALLÉE	Cégep de Saint-Félicien	CRSSS de la Baie James
11	Camelia A VOINEA DEACIUC	Université de Montréal	CHUM – Hôpital Notre-Dame
12	Laura L THERRIEN	Collège Dawson	Institut universitaire de gériatrie de Mtl
13	Annie ST-PIERRE	Cégep de Saint-Félicien	Centre de santé de Chibougamau
14	Lilia VESTE	Collège de Maisonneuve	CHUM – Hôpital St-Luc
15	Caroline S BRONSARD	Collège Shawinigan	CSSS Vallée de la Batiscan
16	Anne-Caroline TREMBLAY	Université du Québec à Chicoutimi	CSSS de Chicoutimi
17	Isabelle L ST-HILAIRE	Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue	CSSS Rouyn-Noranda
18	Annabelle CROTEAU	Université Laval	Hôpital régional de Rimouski
19	Gabrielle S GADBOIS	Collège de Bois-de-Boulogne	Hôpital Saint-Eustache
20	Julie LAFOND	Université de Montréal	Hôpital Sainte-Justine



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

Perspective  
infirmière

L'Infirmière du  
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

# LE JOURNAL

[← retour à la table des matières](#)

Janvier / Février, Vol. 4 No 3

## Résultats de l'examen professionnel de la session de septembre 2006

Au mois de septembre 2006, 2428 candidates se sont présentées à l'examen professionnel de l'OIIQ. Parmi elles, 205 reprenaient l'examen. Le taux de réussite des candidates à leur premier essai est de 79,6 % et le taux de réussite, toutes catégories confondues, est de 77,1 %.

Le Bureau de l'OIIQ s'inquiète des résultats de cet examen qui sont sensiblement inférieurs aux années précédentes. Le taux de réussite, toutes catégories confondues, était de 83 % en septembre 2005, 82,2 % en 2004, et 87,2 % en 2003. Rappelons toutefois qu'en moyenne, 97 % des diplômées du Québec réussissent l'examen professionnel avant la fin de la période d'admissibilité, soit après un, deux ou trois essais.

Les établissements d'enseignement recevront un rapport sur les forces et les faiblesses de leurs étudiantes afin qu'ils puissent les préparer adéquatement en vue des examens subséquents.

L'examen s'est tenu dans six villes : Montréal, Québec, Sherbrooke, Trois-Rivières, Saguenay et Rimouski. Le volet pratique a nécessité la collaboration de 13 établissements de santé, de 1155 participants du grand public qui simulaient des situations cliniques et de 702 infirmières observatrices venant des établissements d'enseignement et de milieux cliniques divers.



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

Perspective  
infirmière

L'Infirmière du  
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

# LE JOURNAL

Janvier / Février, Vol. 4 No 3

[← retour à la table des matières](#)

## Rappel

### Encore quelques semaines pour s'inscrire aux prix Florence!

Faites vite! Il ne reste que quelques semaines pour s'inscrire aux prix Florence puisque la date limite d'inscription est le 12 janvier 2007. C'est lors de la Soirée Inspiration, qui se tiendra le 2 mai 2007, que les prix seront remis. Cette soirée-bénéfice, au profit de la Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec (FRESIQ), aura lieu dans le cadre du colloque annuel des CII.

Consultez les critères d'admissibilité et les catégories où vous pourriez poser votre candidature sur le site Web de l'Ordre. Pour des renseignements supplémentaires, veuillez communiquer avec la responsable du jury des prix Florence au 514 935-2501 ou au 1 800 363-6048. Télécopieur : 514 935-2055. Le formulaire de mise en candidature est disponible à l'adresse [www.oiiq.org](http://www.oiiq.org), section « Prix, bourses et distinctions », « [Prix Florence](#) ».



[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

Janvier / Février, Vol. 4 No 3

[← retour à la table des matières](#)

## Un rapport sur l'état de santé de la population du Québec

Le 2<sup>e</sup> *Rapport sur l'état de santé de la population du Québec* est maintenant disponible. Il a été réalisé conjointement par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et le ministère de la Santé et des Services sociaux. Il fait état du bilan de santé des Québécoises et des Québécois, en dressant des comparaisons entre les différentes régions du Québec, et entre les données provinciales, nationales et celles des principaux pays industrialisés. Les résultats dégagés sont encourageants. Ce rapport est disponible sur le site de l'INSPQ à l'adresse [www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca), ou sur le site du ministère à l'adresse [www.msss.gouv.qc.ca](http://www.msss.gouv.qc.ca).



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

Perspective  
infirmière

L'Infirmière du  
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

# LE JOURNAL

Janvier / Février, Vol. 4 No 3

[← retour à la table des matières](#)

## Une traduction française de l'Échelle de Braden

Il existe maintenant une traduction française validée de l'Échelle de Braden, par Nicole Denis, inf. stomothérapeute, de l'Hôpital d'Ottawa, et Diane St-Cyr, inf. stomothérapeute, du Centre universitaire de McGill, campus Hôpital général de Montréal. Il s'agit de la seule version autorisée en français par le D<sup>r</sup> Braden. Pour plus d'information, lisez l'article Processus de validation d'une traduction française du «Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk» paru en français dans la revue *Wound Care Canada*, 2006, vol. 4, no 3, pp. 20-29, 54, disponible sous peu à l'adresse [www.cawc.net/open/wcc/index.html](http://www.cawc.net/open/wcc/index.html).



[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

Janvier / Février, Vol. 4 No 3

[← retour à la table des matières](#)

## Un article de l'Ordre publié dans une revue française est récompensé!

Un dossier de l'édition de mai 2006 de la revue française *Soins Cadres* vient de recevoir le premier prix du meilleur dossier sur la vie professionnelle. Un article, rédigé conjointement par Gyslaine Desrosiers, présidente de l'OIIQ, et Judith Leprohon, directrice scientifique de l'OIIQ, faisait partie de ce dossier qui traitait de l'évaluation des pratiques. Le prix était décerné par le Syndicat national de la presse médicale et des professions de santé, qui rassemble 49 éditeurs représentant près de 240 publications diffusées par abonnement et destinées aux professionnels de la santé. Quelque 17 dossiers étaient présentés dans cette catégorie. Cette revue est disponible au Centre de documentation.



[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

Janvier / Février, Vol. 4 No 3

[< retour à la table des matières](#)

## Les infirmières et la lutte contre le tabac

### Counseling en abandon du tabac : Orientations pour la pratique infirmière

Voulant inciter les fumeurs à cesser de fumer et les soutenir dans leur démarche, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a élaboré un Plan québécois d'abandon du tabagisme. En 2004, le ministère confiait à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) le mandat d'élaborer respectivement avec six ordres professionnels, dont l'OIIQ, un projet visant à favoriser la participation active de leurs membres à la lutte contre le tabagisme. C'est donc dans ce contexte, avec le soutien scientifique de l'INSPQ et grâce à l'appui financier du MSSS, que l'OIIQ publie *Counseling en abandon du tabac : Orientations pour la pratique infirmière* et organise pour ses membres des ateliers de formation sur le counseling en abandon du tabac.

Pour l'OIIQ, il s'agit d'une occasion de réaffirmer ses engagements en matière de lutte contre le tabagisme, d'inviter les infirmières à joindre leurs efforts à la lutte contre le tabac et d'avoir une action concertée avec l'ensemble des professionnels de la santé.

Le document cible principalement le rôle de l'infirmière en matière d'abandon du tabac. Basé sur les connaissances à jour dans le domaine du tabagisme, il contient l'information nécessaire pour comprendre la problématique du tabagisme et mieux intervenir, sur une base individuelle, auprès des clients fumeurs pour les aider à se libérer de l'usage du tabac. L'OIIQ souhaite donc que ce guide devienne pour les infirmières un outil pratique pour aider les clients fumeurs à se libérer complètement de l'usage du tabac. Remis aux infirmières qui participent aux ateliers de formation, ce document est disponible sur le site de l'OIIQ à l'adresse [www.oiiq.org/publications/index.asp](http://www.oiiq.org/publications/index.asp).

Quant aux ateliers de formation, ils ont pour but d'habiliter les infirmières à procéder à une intervention brève en counseling en abandon du tabac (3 1/2 heures). Ils s'adressent à toutes les infirmières, quel que soit leur milieu de pratique, y compris les enseignantes qui désirent développer leurs compétences en matière de counseling en abandon du tabac et jouer un rôle actif dans la lutte contre le tabagisme. Six ateliers sont prévus cette année dans le cadre du programme de formation continue de l'OIIQ 2006-2007. Ces derniers sont offerts gratuitement aux infirmières qui s'y inscrivent. Quatre d'entre eux ont eu lieu les 28 et 29 octobre dernier en guise d'activités pré-congrès. Deux autres sont prévus le 21 février 2007 à Québec.

Pour plus de renseignements sur les possibilités d'organiser une formation pour les infirmières de votre établissement, vous pouvez communiquer avec Céline Thibault, à la Direction du développement et du soutien professionnel à l'OIIQ, au 514 935-2505, poste 236.



[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

Janvier / Février, Vol. 4 No 3

[← retour à la table des matières](#)

## Le congrès pas à pas

### Congrès 2006 • Une année marquante pour l'histoire!

Encore cette année, le congrès annuel de l'Ordre a permis aux infirmières de se ressourcer, de fraterniser et de partager une expérience enrichissante tant sur le plan personnel que professionnel. Ce rassemblement annuel était une occasion de faire le plein d'énergie et de connaissances, de partager entre collègues, de développer de nouveaux intérêts pour la profession et d'être mieux informées. Le congrès se déroulait cette année sur le thème « Pratiques exemplaires : le défi de l'infirmière au quotidien ».

Les points forts de ce congrès? La tenue de l'Assemblée générale annuelle, la présentation du fonds Patrimoine et des 17 premières infirmières praticiennes spécialisées, le dévoilement de l'évolution de l'effectif infirmier marquant un record historique, soit 68 754 infirmières et infirmiers inscrits au Tableau, et la remise du Grand prix Innovation clinique à un projet de la Montérégie.

Les nombreux ateliers, les symposiums, l'exposition, les activités prévues spécialement pour les étudiantes et les grandes conférences ont su répondre aux attentes des congressistes.

Voici quelques images qui vous permettront de vivre ou de revivre ce congrès.



Crédit : Sylvain Légaré

*Gyslaine Desrosiers, présidente de l'OIIQ*



Crédit : Sylvain Légaré

**Quelque 1500 infirmières et 867 étudiantes assistaient à ce grand rassemblement annuel.**

### Les pratiques exemplaires : une recherche au quotidien

Les congressistes ont accueilli chaleureusement José Côté, professeure et titulaire de la Chaire de recherche sur les nouvelles pratiques de soins infirmiers de l'Université de Montréal, récipiendaire de nombreux prix et auteure de publications d'envergure. Cette chercheuse oriente également ses travaux sur le développement et l'évaluation de pratiques de soins novatrices dans le suivi des clientèles vivant un problème de santé chronique. L'objet de sa conférence, *Les pratiques exemplaires : une recherche au quotidien*, fait foi de sa préoccupation constante du soin et du suivi du patient.



Crédit : Sylvain Légaré

**José Côté**

### La compétence au cœur de la performance



Crédit : Sylvain Légaré

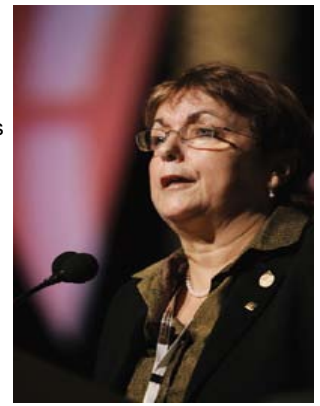
**Dominique Bouteiller**

Les façons de faire et l'implantation de nouveaux modes de gestion s'appliquent également à la qualité des soins de santé. Dominique Bouteiller, diplômé de l'Institut des Hautes Études de l'information et de la Communication de l'Université de la Sorbonne à Paris et détenteur d'une maîtrise et d'un doctorat en relations industrielles de l'Université de Montréal, l'a démontré en exposant des processus de gestion de la formation et des nouveaux modes de gestion des ressources humaines basés sur les compétences.

### Les pratiques exemplaires : un art au quotidien

La recherche et les fondements des sciences infirmières ainsi que l'approche familiale sont au cœur des préoccupations de Cécile Michaud, professeure en sciences infirmières et chercheuse. L'Hôpital Charles-LeMoine bénéficie de l'expérience de cette chercheuse. Ses intérêts de recherche portent sur l'expérience du soin, qu'il soit professionnel (les pratiques de soins) ou

générique (autosoins et soins familiaux). La conférence de Mme Michaud, portant sur les pratiques exemplaires transposées au quotidien, a suscité l'intérêt de l'assistance.



Crédit : Sylvain Légaré

**Cécile Michaud**



Crédit : Sylvain Légaré

**Chloé Sainte-Marie**

### Des battements de cœur en chanson

Accompagnée de deux musiciens, Chloé Sainte-Marie a offert un spectacle inspiré de son album *Parle-moi*. Les congressistes se sont laissés envoûter par le poids des mots de cette interprète qui a su provoquer des battements de cœur grâce à un heureux mariage de musique française, de folk québécois et de musique amérindienne. Cette ambassadrice des mots, inspirante et inspirée, a fait vivre des moments mémorables à tous ceux et celles qui assistaient au dîner-spectacle.

*Cette activité était commanditée par*



### L'être humain au cœur des décisions

Le dynamisme de Carol Allain s'est imposé en clôture du congrès. Le conférencier et auteur Carol Allain nous incite à revoir nos façons de faire afin de mieux avancer. Avec lui, l'être humain est au cœur des décisions. Les émotions sont au cœur du changement et les barrières et les limites n'existent plus. Mais l'ouverture et la confiance ont toute leur place. Carol Allain, avec un message empreint de drame et d'humour, a proposé d'amorcer un retour aux valeurs, de développer notre potentiel de créativité et d'agir de manière à ce que l'autre ne soit jamais oublié. Une dose d'énergie contagieuse a vite fait de gagner l'auditoire et d'imposer une attitude gagnante afin de mieux s'adapter aux diverses sources de changement.



Crédit : Sylvain Légaré

**Carol Allain**

**Ne manquez pas le Congrès 2007 de l'OIIQ, qui se déroulera du 11 au 13 novembre au Palais des congrès de 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

Janvier / Février, Vol. 4 No 3

[← retour à la table des matières](#)

## Décisions de l'Assemblée générale liées à la cotisation annuelle 2007-2008

Lors de l'Assemblée générale annuelle de l'OIIQ, qui se tenait le 30 octobre dernier, plusieurs résolutions ont été adoptées concernant la cotisation annuelle 2007-2008.

### Inscription au Tableau aux fins d'un retour à la profession

La personne qui s'inscrit au Tableau en vue de compléter un stage d'actualisation imposé par le Comité administratif ne paiera désormais que 50 % de la cotisation annuelle. Rappelons que ces personnes ont un droit d'exercice limité aux seules fins du stage.

### L'entrée à la profession

L'Assemblée générale a également ratifié une pratique en vigueur depuis environ vingt ans. La personne qui s'inscrit au Tableau pour la première fois acquittera 50 % de la cotisation annuelle.

### Inscription au Tableau à la fin de l'année financière

La personne qui s'inscrit au Tableau entre le 15 mars et le 31 mars, soit à la fin de l'année financière, ne paiera qu'une seule cotisation annuelle complète qui couvrira cette période ainsi que l'année financière subséquente.

De plus, l'Assemblée générale a été informée que la cotisation régulière ne serait pas augmentée en 2006-2007. La cotisation régulière demeure donc la même pour une troisième année consécutive.



[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

Janvier / Février, Vol. 4 No 3

[← retour à la table des matières](#)

## Liste des commanditaires, des donateurs et des annonceurs du Congrès 2006

*Association des infirmières et infirmiers du Canada*

*Baxter*

*BDO Dunwoody*

*Bell Mobilité*

*Caisse populaire Desjardins de LaSalle*

*Centre de référence du Grand Montréal*

*Centre de santé et de services sociaux de Gatineau*

*Centre de santé et de services sociaux de la Minganie*

*Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance*

*Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James*

*Dufort & Lavigne Itée*

*ESI Technologies de l'information inc.*

*FormPlus*

*Girafe Santé – Placement infirmier*

*GlaxoSmithKline*

*Groupe-conseil Aon*

*Groupe Jean Coutu (PJC) inc.*

*Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis*

*Hôpital Maisonneuve-Rosemont*

*Imprimerie l'Empreinte*

*Imprimeries Transcontinental*

*Institut de Cardiologie de Montréal*

*Institut Gineste-Marescotti Canada*

*La Capitale assurances générales*

*Meloche Monnex*

*Monette, Barakett, Avocats S.E.N.C.*

*Offices régionaux de la santé du Manitoba*

*Plurimédia communications inc.*

*Pouliot, Caron, Prévost, Bélisle, Galarneau*

*Régie régionale de la santé et des services sociaux Nunavik*

*Services de personnel infirmier Progressif inc.*

*Service de santé des Forces canadiennes*

*Service régional Info-Santé de Montréal*

*S.O.S. inc.*

*Supporo Canada inc.*

*Union québécoise des infirmières et infirmiers (CSQ)*

*Xerox Canada*



[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

Janvier / Février, Vol. 4 No 3

[← retour à la table des matières](#)

## Création du fonds Patrimoine de l'OIIQ

Le 30 octobre dernier, l'Assemblée générale de l'Ordre adoptait une résolution permettant à l'OIIQ de prélever chez ses membres une cotisation supplémentaire de 20 \$ par année, pendant trois ans. En effet, l'Ordre considère très important que les infirmières contribuent à consolider l'avenir de la profession. Cette somme, qui sera versée au fonds Patrimoine de l'Ordre, permettra, au terme des trois ans, de déployer un plan d'action visant la promotion de la profession auprès des jeunes et l'accès à la formation, tant initiale que continue. Cette cotisation devra être acquittée annuellement par tous les membres de l'Ordre, en plus de la cotisation régulière. Un dépliant sur le fonds Patrimoine renferme tous les renseignements à cet égard et est disponible sur le site Web de l'Ordre à l'adresse [www.oiiq.org](http://www.oiiq.org), directement dans la page d'accueil. Un feuillet d'information sera également transmis à l'ensemble des infirmières avec l'envoi du formulaire d'inscription au Tableau.

le fonds  
**Patrimoine**  
pour rendre l'avenir possible



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

Perspective  
infirmière

L'Infirmière du  
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

# LE JOURNAL

[< retour à la table des matières](#)

Janvier / Février, Vol. 4 No 3

## L'OIIQ remet le Grand prix Innovation clinique 3M à un projet de l'Hôpital Charles-Lemoyne et du Centre universitaire de santé McGill

Des infirmières de l'Hôpital Charles-LeMoine (HCLM) et du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) ont amélioré la qualité des soins et le bien-être des patients hospitalisés grâce à l'implantation et à l'évaluation de pratiques exemplaires en soins infirmiers touchant les lésions, les chutes et les douleurs contrôlables. Lors de son congrès annuel, l'Ordre attribue le Grand prix Innovation clinique 3M à une équipe d'infirmières de la Montérégie. Onze projets sélectionnés dans les différentes régions administratives se disputaient le titre tant convoité.

Ce projet a été mené avec le soutien de l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (Registered Nurses' Association of Ontario) qui, depuis quelques années, élabore des lignes directrices concernant des pratiques exemplaires en soins infirmiers.

Les effets de ce projet se mesurent en termes de qualité de soins : moins de lésions de pression, moins de douleur et moins de chutes. Par exemple, à l'HCLM, le dépistage des risques de chutes est passé de 33 % à 62 %, tandis que les unités ciblées ont connu une diminution de 62 % à 47 % des patients ayant éprouvé de la douleur dans les 24 heures précédentes. Pour sa part, le CUSM a connu une augmentation de 3 % à 20 % de la proportion de patients sans douleur, tandis que le nombre de chutes est passé de 1146 à 730.

**Les effets de ce projet se mesurent en termes de qualité de soins : moins de lésions de pression, moins de douleur et moins de chutes.**

Ce projet a donc amélioré la qualité des soins et le bien-être des patients hospitalisés. Il a augmenté le sentiment de compétence des infirmières, en plus d'augmenter leur crédibilité auprès de leurs collègues.

Le concours Innovation clinique a été lancé par l'OIIQ en 1995. Il vise à mettre en valeur la contribution clinique des infirmières de toutes les régions du Québec à la qualité des soins offerts à la population, à l'efficacité des services de santé et à l'avancement de la profession d'infirmière. Les finalistes régionaux ont mérité une bourse de 500 \$ et le projet gagnant, une bourse de 2000 \$. Le concours bénéficie du soutien financier de la compagnie 3M Soins de santé. « Les infirmières assument un rôle important dans l'amélioration continue des soins de santé offerts à la population, et la société 3M Soins de santé est heureuse de souligner leurs réalisations novatrices », a souligné Anthony Tille, de 3M Soins de santé.

Les critères de sélection des projets sont : être nouveau et original; démontrer la créativité, le leadership et la contribution des infirmières en matière de soins dans le contexte actuel des services de santé; avoir eu des effets tangibles sur la qualité des soins infirmiers dispensés, sur l'efficacité des services de santé et sur la satisfaction des clientèles visées; avoir atteint des résultats en 2005; avoir un potentiel d'exportabilité vers d'autres clientèles ou milieux de soins.



Crédit : Sylvain Légaré

*On reconnaît Louise Cantin, secrétaire générale à l'OIIQ, Anthony Tille, directeur des relations corporatives, Marché des produits médicaux, chez 3M Soins de santé, Hélène Guitard, conseillère en soins et chargée du projet d'implantation des pratiques exemplaires à l'Hôpital Charles-LeMoyne, Cécile Michaud, professeure agrégée à l'Université de Sherbrooke et chercheuse à l'Hôpital Charles-LeMoyne, Andrea Laizner, chercheuse et consultante en recherche en sciences infirmières au Centre universitaire de santé McGill, et Gyslaine Desrosiers, présidente de l'Ordre.*



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

Perspective  
infirmière

L'Infirmière du  
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

# LE JOURNAL

Janvier / Février, Vol. 4 No 3

[← retour à la table des matières](#)

## L'intégration des pratiques exemplaires dans les CHSLD, utopie ou réalité?



Lors du congrès de l'OIIQ, quatre « panelistes » ont participé à un débat sur la question « Y a-t-il opposition entre l'expérience et le savoir? » dans le cadre du Carrefour En action organisé par le Comité jeunesse. À titre de participante à cette table ronde, Julie Déziel, jeune infirmière dans un CHSLD, a accepté de venir partager sa jeune expérience et de livrer son opinion en lien avec la réalité de sa pratique infirmière en soins de longue durée. Pour étayer son point de vue, elle a couché sur papier sa réflexion, que je souhaite partager avec vous aujourd'hui. À travers quelques extraits de son texte, vous découvrirez une réflexion intéressante qui nous porte à remettre en question nos propres façons de faire dans l'application des pratiques exemplaires au quotidien.



*«Pour toutes celles qui, comme moi, sont de jeunes infirmières sortant du cégep : il faut simplifier les termes, car parler de résultats probants c'était au début un peu comme un discours hermétique. [...] Résultats probants, selon ma compréhension, c'est synonyme de résultats mesurables, quantifiables, scientifiques.[...] Grâce à l'utilisation de la meilleure technique ou d'un outil scientifique ayant fait ses preuves,[...] l'évolution de la condition de santé de notre résidant, on cherche l'efficacité optimale de notre travail dans un contexte économique de restrictions.[...] C'est par les outils scientifiques et la recherche que nous atteignons des résultats probants.*

*On sait aussi que notre contexte de travail tend à faire plus de place à la culture scientifique, mais [...] en CHSLD, celle-ci peut entrer en conflit avec ce que j'appelle la culture de terrain [...]. On a toujours réussi à guérir nos plaies avec de l'iode ou du mercurochrome et on va continuer comme ça! L'opposition dans la question qui nous préoccupe est ici évidente, et c'est la dichotomie entre ces deux cultures. Donc, est-ce réaliste de tenter un rapprochement?*

*En CHSLD, ce travail me semble être de grande envergure, car la routine du travail depuis de nombreuses années a creusé ses racines. [...] Des préposés, pourtant bien intentionnés, ne comprennent pas toujours l'importance des soins infirmiers qui tiennent sur leurs épaules le concept «milieu de vie» lequel devient la seule référence significative pour ces employés. Ils sont 60 % des emplois chez nous et ce concept me semble lourd à porter, parce qu'il prend trop d'ampleur. Selon moi, il creuse encore plus le fossé entre expérience et savoir scientifique, parce qu'il est mal interprété.*

*Dans mon milieu de travail, on peut voir le visage de cette opposition chez les infirmières dans le manque de temps et d'intérêt pour lire des articles de recherche. Selon moi, s'il subsiste une opposition, elle part davantage de la volonté humaine que de l'incapacité à intégrer des pratiques basées sur des résultats probants. C'est moins fréquent de voir les infirmières sur le terrain en CHSLD faire de la recherche, de consulter des résultats de recherche ou même parfois de s'y intéresser[...] C'est donc dire qu'il ne faut pas se le cacher : il existe réellement une opposition au quotidien [...]. Je pense humblement que je dois moi-même comme mes collègues pousser mes connaissances encore plus loin sur les soins aux personnes âgées pour pouvoir commencer à rapprocher en moi «la culture de terrain» et la culture scientifique et les intégrer harmonieusement. Autrement dit, à mon avis, il y a place à une amélioration pour arriver à créer plutôt une alliance entre savoir et expérience.*

*En CHSLD, si une tête infirmière sort du troupeau et veut changer des choses, elle en a la possibilité, car elle a plus besoin de faire appel à ses ressources intérieures comme la créativité qu'à des ressources extérieures telles que les budgets, les équipements, etc. N'oublions pas qu'en CHSLD, le concept «milieu de vie» implique une très grande adaptabilité (puisqu'on prône la personnalisation des soins) et il oblige autant au développement des ressources intérieures individuelles qu'à l'application des derniers résultats de recherches. [...]*

*Le savoir scientifique n'a donc de sens que pour guider l'infirmière dans des décisions éclairées par ses propres intuitions, sa propre expérience étant donné que le savoir-être, la communication, la capacité de gérer des équipes de soins, la personnalisation des soins sont très importants en CHSLD. [...] Cette application de la science en CHSLD est souhaitable et réaliste, certes, mais réalisable à long terme [afin de] créer plutôt une alliance entre savoir et expérience.*

*J'ai compris aussi une chose très importante : ce n'est pas la quantité de choses qu'on accomplit qui est importante, mais la façon dont on exécute les petites choses, parce que tout tend au changement et tombe dans l'éphémère. On le constate, ne serait-ce qu'avec l'évolution de la science et de notre profession. Ce raisonnement plus philosophique trouve davantage écho en CHSLD, car le plus grand défi pour s'enligner vers l'instauration d'une culture des pratiques exemplaires est tout d'abord de changer les mentalités.*

Afin d'avoir accès à sa réflexion complète, vous pouvez aller sur notre site Web à l'adresse [www.oiiq.org](http://www.oiiq.org), section « Comité jeunesse », « Revue de presse », « [Publications](#) ».



Photo : Sylvain Légaré

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

***Julie Poirier***

***Julie Poirier***



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

Perspective  
infirmière

L'Infirmière du  
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

# LE JOURNAL

Janvier / Février, Vol. 4 No 3

[< retour à la table des matières](#)

## L'honnêteté et la loyauté de l'infirmière dans ses relations avec les personnes avec lesquelles elle est en rapport dans l'exercice de sa profession



### Point de vue déontologique

La quatrième section du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* est consacrée aux relations de l'infirmière avec les personnes avec lesquelles elle est en rapport dans l'exercice de sa profession. Le Code de déontologie étant avant tout un outil de protection du public, il ne vise pas à régir les relations entre collègues, par exemple s'il y a divergences d'opinion ou lors de comportements cavaliers. Cependant, il arrive que certains types de comportements puissent avoir des répercussions sur la clientèle, notamment lorsque ceux-ci compromettent la sécurité des clients ou lorsqu'ils nuisent à la confiance accordée aux intervenants.

Dans l'exercice de sa profession, l'infirmière est en relation avec d'autres infirmières, professionnels de la santé ou encore d'autres catégories d'employés. Ces relations doivent être empreintes d'intégrité, c'est-à-dire d'honnêteté et de loyauté. Rappelons que l'intégrité est considérée par le législateur comme le fondement des devoirs déontologiques.

Dans cette optique, l'article 47 du Code précise que « l'infirmière ne doit pas, à l'égard d'une personne avec laquelle elle est en rapport dans l'exercice de sa profession, l'induire volontairement en erreur, surprendre sa bonne foi ou utiliser des procédés déloyaux ».

Ces comportements se caractérisent par le fait de tromper, d'abuser de la bonne foi de quelqu'un ou encore d'agir de façon malhonnête ou hypocrite. Pour illustrer ces différentes infractions, voici des exemples, dont certains sont tirés de la jurisprudence :

- laisser croire qu'on a suivi une formation nécessaire à l'obtention d'un poste, en présentant un faux document à son supérieur;
- laisser croire à des collègues qu'elles administrent du Dilaudid injectable alors qu'il a été substitué par de l'eau stérile;
- régler ses comptes avec une collègue en mentionnant à la famille d'un client en phase terminale qui s'interroge sur la fréquence d'administration des analgésiques, que l'autre infirmière veut faire souffrir leur père;
- ébranler la relation de confiance entre une collègue et un client en faisant des commentaires inopportuns en regard de sa compétence.

De tels comportements sont à proscrire car ils peuvent mettre en péril la sécurité des clients ou leur créer des inquiétudes. L'intégrité est une valeur professionnelle qui doit se refléter dans la relation professionnelle avec les clients mais elle doit aussi être à la base des relations que l'infirmière entretient avec les personnes qu'elle côtoie dans le cadre de sa pratique.

### La Syndic

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

*Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des)* c. Gile Plamondon, 20-99-00205, (c.d.)

*Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des)* c. Benoit R. Lévesque, 20-2004-00301

*Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des)* c. Lynn Bélanger Gamache, 20-96-00147, 12 juin 1997, c.d.

*Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des)* c. Lise Lemieux Cacchione, 20-95-00103



[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

Janvier / Février, Vol. 4 No 3

[< retour à la table des matières](#)

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

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

### Diplômées du Québec

Nom Prénom	No d'immatriculation
ALECTUS DIEU BERNARD	10202 ALED 0603 5106 CI
ARTINIAN SONIA	09602 ARTS 0160 6604 CI
BERTRAND MICHEL A	07502 BERM 0102 6308 CI
BORTEY MARY	09502 BORM 0653 6901 CI
BOUCHARD ISABELLE D	06002 BOUI 2062 8406 CI
BOULIANNE CATHERINE M	05901 BOUC 1053 8403 CI
CLAVEAU MYLENE S	05902 CLAM 3054 8104 CI
COTE JESSICA C	09702 COTJ 2652 8504 CI
COUTURE MARICA M	09199 COUM 0959 6917 CI
DESJARDINS MELANIE	05901 DESM 2260 8107 CI
DULIEPRE JEAN ERNEST	04400 DULJ 2004 7106 CI
DUPERVAL NELLY	06898 DUPN 2059 7401 CI
ECHANO ANA E	10102 ECHA 0460 6706 CI
FLEURY MARIE-ANDREE D	06601 FLEM 0857 7407 CI
GAGNON JOSIANNE	10201 GAGJ 0255 8404 CI
GAKWAYA DENYSE	06002 GAKD 1555 8107 CI
GAUTHIER NANCY C	09101 GAUN 0757 7905 CI
KATUNGIE KILEMBA ALPHONSINE	04499 KATA 0752 5604 CI
LALLEMAND JULIE P	07399 LALJ 1353 8108 CI
LAMBERT NATHALIE G	07602 LAMN 1653 6706 CI
LAVOIE NATHALIE S	06502 LAVN 1854 7009 CI
LETENDRE CLAUDIA N	06002 LETC 1156 8503 CI
OGE FREDELIN	10800 OGEF 2551 7302 CI

PACIS JOSEPH W	09501 PACJ 2203 8106 CI
PINEAULT STEVE J	10001 PINS 2410 8300 CI
RICHARD REBECCA A	10101 RICR 2761 8300 CI
ROBERT MARTINE S	09401 ROBM 1261 6707 CI
ST-LAURENT GUYLAINE L	09802 STLG 0951 8501 CI
TREMBLAY JEAN-CLAUDE R	09402 TREJ 1107 6902 CI
WATIER ROXANNE L	06302 WATR 1259 8405 CI
ZILERION LONZER	06803 ZILL 0601 7000 CI

**Diplômées hors Québec**

**Nom Prénom**

**No d'immatriculation**

ABDOU TAHAR	07704 0000 0017 0624 CI
DELOS REYES OLIVIA	10104 0000 0016 1338 CI
GURAN ESTERA	07703 0000 0016 7812 CI
KUDRIAWCEW KATARZYNA	06104 0000 0016 1124 CI
SIRIO FRANCISCO A	07703 0000 0016 2647 CI
SZYPKA LOREDANA	06304 0000 0016 9633 CI
YAMOUNE NAIMA	07703 0000 0017 4644 CI

**Montréal, le 13 novembre 2006**

**La secrétaire générale de l'Ordre,**

**Louise Cantin**



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

Perspective  
infirmière

L'Infirmière du  
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

# LE JOURNAL

[< retour à la table des matières](#)

Janvier / Février, Vol. 4 No 3

## Le retour à la profession : de nouvelles règles

Un nouveau règlement sur les stages que l'Ordre peut imposer aux infirmières et aux infirmiers est entré en vigueur le 21 septembre dernier, en remplacement de celui qui s'appliquait depuis 1992. Le nouveau règlement met à jour l'exigence de continuité de la pratique professionnelle prescrite aux infirmières.

Les infirmières, on le sait, font face, dans les divers milieux de pratique, à une évolution scientifique et technologique de plus en plus rapide. L'Ordre réitère donc, par la mise à jour de ce règlement, son appel à la rigueur et à la compétence dont les infirmières doivent continuer de faire preuve.

En vertu des nouvelles règles, les membres doivent, sur une période de quatre ans, exercer la profession pendant au moins 500 heures pour pouvoir s'assurer de leur inscription au Tableau, sans que l'Ordre ne procède à un examen particulier de leur situation. Le règlement antérieur fixait cette période à cinq ans mais il ne précisait pas le nombre d'heures de pratique qui était requis pendant cette durée. Une mise à jour s'imposait, et ce nouveau règlement y pourvoit.

La nouvelle exigence de pratique de la profession requiert 500 heures d'exercice sur quatre ans et s'applique :

- ▶ à l'infirmière déjà inscrite au Tableau de l'Ordre et qui veut maintenir son inscription;
- ▶ à l'infirmière qui n'est plus inscrite au Tableau lorsqu'elle demande sa réinscription;
- ▶ à la personne qui demande son inscription au Tableau pour la première fois, s'il s'est écoulé plus de 4 ans depuis qu'elle a obtenu ou aurait pu obtenir le permis de l'Ordre lui permettant de s'inscrire au Tableau.

Le choix d'augmenter l'exigence faite aux infirmières de maintenir une continuité dans leur pratique professionnelle indique l'importance que l'Ordre accorde au maintien et au développement des compétences. Le nombre minimal d'heures, qui est d'ailleurs similaire à celui exigé par les ordres professionnels comparables, a pour objectif d'assurer que chacune « garde la main », et maintienne ses réflexes dans le contexte évolutif des milieux de pratique. Il s'agit d'une durée équivalant à environ 18 semaines, ce qui, par exemple, permettrait à une infirmière d'y satisfaire même si, pendant cette période, elle prenait un congé de maternité ou un congé parental suivi d'un congé sans solde de deux ans.

Qu'arrive-t-il lorsqu'une infirmière ne satisfait pas à cette norme de continuité au travail? Le règlement prévoit que le Bureau de l'Ordre peut imposer un stage ou un cours de perfectionnement, assorti ou non d'une limitation ou d'une suspension du droit d'exercer des activités professionnelles. Ces mesures ne sont évidemment pas imposées automatiquement, dès lors qu'une personne ne rencontre pas la norme de continuité d'exercice. Le Bureau en déciderait ainsi lorsqu'il l'estimerait nécessaire pour assurer la protection du public, après un examen attentif de la situation de la personne concernée et après avoir fourni à l'infirmière l'occasion de faire valoir son point de vue.

La consolidation et le maintien des apprentissages qui ont permis à l'infirmière d'obtenir son droit de pratique sont importants. La continuité de l'exercice de la profession est un des moyens pour y parvenir. À chacune d'y voir.



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

# LE JOURNAL

Janvier / Février, Vol. 4 No 3

[← retour à la table des matières](#)

## Le fabuleux destin d'un CII en santé mentale



La santé mentale est une spécialité toute particulière qui commence par des soins pour la simple anxiété et qui inclut une contribution au traitement de la dépression, des troubles de personnalité et de problèmes complexes tels que le trouble bipolaire et la schizophrénie. D'une part, elle implique des services de première ligne qui sont offerts dans la communauté par les CLSC. D'autre part, le milieu psychiatrique, tel que l'Institut universitaire en santé mentale Douglas, doit travailler en partenariat avec la première ligne et doit permettre de résoudre des problèmes plus complexes de deuxième et de troisième ligne. Malgré la complexité de la discipline et de tous les changements en cours en vertu du plan d'action en santé mentale du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), le conseil des infirmières et infirmiers (CII) de Douglas tente par différents moyens de jouer son rôle en appréciant de manière générale la qualité des actes infirmiers et en donnant ses recommandations au conseil d'administration sur la question.

**Le CII demeure une instance consultative et il n'en tient qu'à nous d'utiliser notre pouvoir d'influence auprès de toutes les instances décisionnelles afin que la qualité des soins infirmiers demeure une priorité dans toute l'organisation.**

D'entrée de jeu, nous devons être en mesure de connaître les actes infirmiers pratiqués à Douglas et d'identifier lesquels sont les plus significatifs pour les infirmières. En santé mentale, ce sont les activités réservées telles que l'évaluation de la condition physique et mentale, le suivi infirmier des personnes présentant des problématiques complexes, l'administration et l'ajustement des médicaments et la décision d'utiliser des mesures de contrôle qui prennent tout leur sens. Par conséquent, des membres de l'exécutif du CII ou des infirmières siègent à plusieurs tables et comités et donnent des avis et recommandations en tenant compte des particularités de l'exercice infirmier. Comme nous évoluons aussi dans une optique d'interdisciplinarité et travaillons en étroite collaboration avec le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) ainsi qu'avec le Conseil multidisciplinaire (CM), nous avons formé un comité conjoint regroupant les trois conseils professionnels.

De plus, sachant que la violence, l'agressivité et le suicide sont inhérents aux problèmes de santé mentale, le CII a participé et participe toujours à l'amélioration des outils de travail ainsi que des procédures de soins en lien avec ces problématiques. Par exemple, un cahier de prévention et de gestion des conduites suicidaires a été élaboré en collaboration avec d'autres hôpitaux psychiatriques; les infirmières travaillent depuis plusieurs années avec le programme OMEGA, une approche de la gestion de la violence; et une équipe d'intervention effectue le suivi des actes de violence dans l'établissement. À cela se greffent des procédures rigoureuses de contention et d'isolement particulier à la psychiatrie.

C'est ainsi que se vit le fabuleux destin du CII de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas. Le CII demeure une instance consultative et il n'en tient qu'à nous d'utiliser notre pouvoir d'influence auprès de toutes les instances décisionnelles afin que la qualité des soins infirmiers demeure une priorité dans toute l'organisation. Nous devons être présents à toutes les tables afin d'utiliser ce pouvoir et surtout maintenir l'intérêt des infirmières pour la qualité des soins infirmiers. Face aux changements rapides et aux exigences du système de soins d'aujourd'hui, les infirmières et infirmiers ne doivent pas perdre de vue leur raison d'être ni la qualité de leurs soins et services. Usons de notre pouvoir d'influence et soyons fiers de notre profession!

**Gérard Lebel, inf. B. Sc., M. Ps., M. Sc. Adm.**

**Président CII, Institut universitaire en santé mentale Douglas**



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

Perspective  
infirmière

L'Infirmière du  
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

# LE JOURNAL

[< retour à la table des matières](#)

Janvier / Février, Vol. 4 No 3

## 3M Soins de santé

### L'édition 2007 du concours Innovation clinique est lancée!

L'OIIQ lance l'édition 2007 du concours Innovation clinique! Ce concours vise à mettre en valeur la contribution clinique des infirmières de toutes les régions du Québec à la qualité des soins offerts à la population, à l'efficacité et à l'efficience des services de santé ainsi qu'à l'avancement de la profession d'infirmière. Il a également pour objectif de susciter l'échange d'information entre les membres de la profession.

#### Présentez un projet clinique novateur!

C'est en 1995 que l'OIIQ a mis sur pied ce concours qui vise à faire connaître des projets novateurs, mettant en perspective une pratique nouvelle et prometteuse et ayant des retombées cliniques tangibles sur les patients et/ou sur leur famille. Le projet peut renfermer une approche, une méthode, un programme ou un modèle innovateur ou audacieux, qui le différencie de ce qui existe déjà dans le milieu.

#### Critères d'admissibilité

Les projets qui répondent aux critères suivants sont admissibles au concours :

1. Être nouveau et original en regard de la pratique clinique actuelle de soins infirmiers, sur le plan régional ou à l'échelle provinciale.
2. Démontrer la créativité, le leadership et la contribution professionnelle des infirmières en matière de soins dans le contexte actuel des services de santé.
3. Avoir eu des effets tangibles sur la qualité des soins infirmiers dispensés, sur l'efficience des services de santé et/ou sur la satisfaction des clientèles visées.
4. Avoir atteint des résultats en 2006.
5. Avoir un potentiel d'exportabilité vers d'autres clientèles ou milieux de soins.

#### Comment présenter son projet

La description du projet doit couvrir au plus cinq pages dactylographiées à double interligne. Elle comprend cinq sections correspondant à chacun des critères d'admissibilité et un sommaire du projet d'au plus 10 lignes présentant les principales caractéristiques. S'ajoute une page frontispice où figurent : le titre de l'innovation, le nom des conceptrices et des participantes ainsi que leur rôle respectif dans l'élaboration du projet ou dans sa réalisation, de même que le nom et les coordonnées de la porte-parole chargée d'assurer le suivi aux fins du présent concours. Le curriculum vitae des auteurs doit être joint à la présentation du projet.

Pour les détails relatifs à chacun de ces points, référez-vous au [Guide de présentation d'un projet](#), disponible sur le site [www.oiiq.org](http://www.oiiq.org), ou faites-en la demande à la Direction des services aux clientèles et des communications de l'OIIQ.

#### Dépôt du projet

L'ordre régional se réserve le droit de modifier le titre du projet présenté pour le rendre plus explicite. Les documents doivent être acheminés au secrétariat de votre ordre régional au plus tard le 13 avril 2007. Le projet peut être déposé à l'ordre régional de la responsable de l'équipe ou à l'ordre régional du territoire dans lequel il a été réalisé.

### **Le prix régional et le Grand prix Innovation clinique**

Chaque projet régional sera sélectionné par le conseil d'administration de l'ordre régional, qui décernera à l'équipe un certificat et une bourse de 500 \$. Le Grand prix Innovation clinique, doté d'une bourse de 2 000 \$, sera attribué à l'un des 12 lauréats régionaux par le jury formé à cette fin. Cette remise aura lieu dans le cadre du Congrès 2007.



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

Perspective  
infirmière

L'Infirmière du  
Québec

Le Journal

CII à l'écoute

Le Scribe

# LE JOURNAL

[← retour à la table des matières](#)

Janvier / Février, Vol. 4 No 3




## Un 8<sup>e</sup> mandat à la présidence de l'Ordre pour Gyslaine Desrosiers

Lors de l'Assemblée générale annuelle de l'Ordre, tenue le 30 octobre 2006, Gyslaine Desrosiers a été réélue à la présidence de l'OIIQ pour un mandat d'une durée de deux ans. Il s'agit de son 8<sup>e</sup> mandat à la présidence de cette organisation.

À cette occasion, les membres du Bureau ont également élu le nouveau Comité administratif.

Voici la composition du Bureau (mandat 2006-2008) et du Comité administratif (mandat 2006-2007).

### Administratrices et administrateurs élus

Région	Administratrices et administrateurs élus
Abitibi-Témiscamingue	 <a href="#">Lorraine Lamontagne</a> (présidente)
Bas-St-Laurent / Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	 <a href="#">Normand Lavoie</a> (président)
Chaudière-Appalaches	

[Ginette Bernier](#)  
(présidente)

**Côte-Nord**



[Jacqueline St-Pierre](#)  
(présidente)

**Estrie**



[Yvan Parenteau](#)  
(président)

**Laurentides / Lanaudière**



[Lise Racette](#)  
(présidente)



[Sylvain  
Brousseau](#)



[Thérèse  
Lessard](#)

**Mauricie—Centre-du-Québec**



[Marie-Andrée Gauthier](#)  
(présidente)

**Montérégie**



[Daniel Cutti](#)  
(président)



[Manon Couture](#)



[Denise  
Gaudreau](#)



[Esther Matesi](#)

**Montréal/Laval**



[Diane Sicard Guindon](#)  
(présidente)



[Barbara J. Arseneau](#)



[Marie Boucher](#)



[Lucie Cyr](#)



[Gyslaine Desrosiers](#)



[Linda Ward](#)

**Outaouais**



[Gilles Coulombe](#)  
(président)

**Québec**



[Colombe Harvey](#)  
(présidente)



Danielle Boucher



Jacques Deschênes

**Saguenay–Lac Saint-Jean /Nord-du-Québec**



[Hélène Boulianne](#)  
(présidente)

**Administrateurs nommés par l'Office des professions**



[Sophie Bégin](#)



Jeannot  
Bordeleau



[Lucie  
Desrochers](#)



[Josée Quirion](#)

Crédit photo de Mme Desrosiers : Marcel La Haye

Crédits photos : Laurence Labat

## **Comité administratif 2006-2007**

### **Présidente (mandat 2006-2008)**

Gyslaine Desrosiers

### **Vice-présidente**

Lise Racette – présidente de l'Ordre régional de Laurentides/Lanaudière

### **Trésorière**

Colombe Harvey - présidente de l'Ordre régional de Québec

### **Administrateur**

Diane Sicard-Guindon – présidente de l'Ordre régional de Montréal/Laval

### **Administrateur nommé par l'Office des professions**

Josée Quirion

Le Comité administratif voit aux affaires courantes de l'Ordre. Il exerce les pouvoirs que le Bureau lui délègue, dont plusieurs concernent l'application des lois et des règlements.