

RÉSULTATS

**Sondage effectué auprès
des candidates à l'exercice
de la profession
d'infirmière (CEPI) de la
cohorte 2004**

Décembre 2005

RÉSULTATS

Sondage effectué auprès des candidates à l'exercice de la profession d'infirmière (CEPI) de la cohorte 2004

Décembre 2005

Distribution

Centre de documentation
Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
4200, boulevard Dorchester Ouest
Montréal (Québec) H3Z 1V4
Téléphone : (514) 935-2501 ou 1 800 363-6048
Télécopieur : (514) 935-5273
cdoc@oiiq.org
<http://www.oiiq.org>

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2006

ISBN-10: 2-89229-378-2 (format pdf)
ISBN-13: 978-2-89229-378-4 (format pdf)

© Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, 2006

La reproduction d'extraits de ce document est autorisée à la condition qu'il soit fait mention de la provenance.

Note - Conformément à la politique rédactionnelle de l'OIIQ, le féminin est utilisé seulement pour alléger la présentation.

Comité de travail

Julie Allard

Présidente du Comité jeunesse, Ordre régional des infirmières et infirmiers de Montérégie

David Bellemare

Président du Comité jeunesse, Ordre régional des infirmières et infirmiers de Mauricie–Centre-du-Québec

Martin Lévesque

Président du Comité jeunesse, Ordre régional des infirmières et infirmiers de Laurentides/Lanaudière

Julie Poirier

Présidente du Comité jeunesse, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Martine Potvin

Présidente du Comité jeunesse, Ordre régional des infirmières et infirmiers de l'Outaouais

Marie-Noëlle Vallée

Présidente du Comité jeunesse, Ordre régional des infirmières et infirmiers de Chaudière-Appalaches

Collaboration à la rédaction

Daniel Marleau

Agent de recherche, Direction de l'exploitation des données corporatives, OIIQ

Jacinthe Normand

Responsable du Comité jeunesse, Direction des affaires externes, OIIQ

Marie Valois

Directrice, Direction de l'exploitation des données corporatives, OIIQ

Secrétariat, mise en pages

Laurence Béliard

Secrétaire, Direction des affaires externes, OIIQ

Le principal mandat du Comité jeunesse est d'intéresser les jeunes à la profession d'infirmière et de faciliter leur intégration dans les milieux de soin, en formulant notamment des avis au Bureau de l'OIIQ et en faisant la promotion de cette carrière auprès des étudiants en processus de choix de carrière et des adultes en réorientation de carrière.

TABLE DES MATIÈRES

LE CONTEXTE.....	1
LA MÉTHODE ET LA POPULATION CIBLE.....	1
ANALYSE DES RÉSULTATS	3
1- Caractéristiques des répondantes	3
2- Programmes d'orientation et lieux d'exercice	4
2.1 <i>Durée des programmes d'orientation</i>	5
2.2 <i>Secteurs d'orientation et secteurs d'exercice</i>	10
2.3 <i>Disponibilité des personnes-ressources et collaboration</i>	15
2.4 <i>Commentaires sur le programme d'orientation</i>	16
3- Situation de travail.....	19
4- Autres préoccupations des CEPI	22
4.1 <i>Préoccupations concernant la formation</i>	22
4.2 <i>Activités d'intégration à la profession</i>	24
CONCLUSION.....	25
<i>Annexe 1 : PORTRAIT DE L'EXPÉRIENCE DE TRAVAIL DES CANDIDATES À L'EXERCICE DE LA PROFESSION D'INFIRMIÈRE</i>	<i>27</i>
<i>Annexe 2 : RÉPARTITION EN NOMBRE ET EN POURCENTAGE DES RÉPONDANTES SELON LA RÉGION DU TRAVAIL ET LA DURÉE DU PROGRAMME D'ORIENTATION</i>	<i>33</i>
<i>Annexe 3 : LA LISTE DES SECTEURS D'ORIENTATION ET DE TRAVAIL.....</i>	<i>34</i>
<i>Annexe 4 : RÉSUMÉ DES COMMENTAIRES DES CEPI SUR LE PROGRAMME D'ORIENTATION ET LE PROGRAMME DE FORMATION INITIALE</i>	<i>35</i>
RÉFÉRENCES	36

LE CONTEXTE

Depuis quelques années, le Comité jeunesse de l'OIIQ a été informé à maintes reprises par des candidates à l'exercice de la profession d'infirmière (CEPI) et des jeunes infirmières des difficultés qu'elles vivent en début de carrière. Les problèmes soulevés par ces jeunes infirmières touchaient principalement leur orientation et leur intégration dans les différents milieux de travail.

Sensible à tout ce qui concerne la relève infirmière, le Comité jeunesse a souhaité mieux connaître les conditions vécues par les CEPI afin d'établir un portrait plus objectif de la situation. À partir des différentes préoccupations exprimées, le Comité jeunesse a élaboré un questionnaire d'enquête s'adressant à l'ensemble des CEPI de la cohorte 2004 provenant de tous les coins de la province.

LA MÉTHODE ET LA POPULATION CIBLE

Le questionnaire comprend des questions relatives à la période d'orientation et d'exercice à titre de CEPI, portant notamment sur la durée du programme d'orientation, la disponibilité de personnes-ressources et les secteurs de travail. Vous trouverez à l'annexe 1 le questionnaire *Portrait de l'expérience de travail des candidates à l'exercice de la profession d'infirmière (CEPI)*. Ce questionnaire n'a pas fait l'objet d'un prétest. De plus, aucune définition de termes n'a été proposée aux répondantes.

En novembre 2004, 2 258 questionnaires ont été acheminés à la population cible, c'est-à-dire l'ensemble des CEPI qui avaient exercé leurs fonctions en 2004, selon la base de données de l'OIIQ. Ce nombre comprenait 172 (7,6 %) hommes et 2 086 (92,4 %) femmes. En outre, 108 (4,8 %) étaient des diplômées hors Québec tandis que 2 150 (95,2 %) étaient des diplômées du Québec. Enfin, 14 % de la population cible avait terminé une formation initiale universitaire et 86 %, une formation collégiale. Les envois ont été effectués par courrier postal. Les CEPI ont participé à l'étude sur une base volontaire et anonyme et ont retourné le questionnaire dûment

rempli dans l'enveloppe réponse affranchie jointe à cet effet. Par conséquent, aucun lien ne peut être fait entre les questionnaires reçus et les banques de données de l'OIIQ.

Pour bien saisir les réalités vécues par les CEPI en début d'emploi, le sondage comprenait des questions fermées, des questions comportant un choix de réponses, ainsi que des questions ouvertes qui n'ont pas fait l'objet d'une codification au dossier individuel des répondantes. Les résultats obtenus ont donné lieu à une analyse descriptive. De plus, les commentaires exprimés par les répondantes sont regroupés selon les quatre catégories prévues dans le questionnaire soit : les points positifs des programmes d'orientation, les suggestions pour améliorer ces programmes, les commentaires en lien avec la formation et les autres commentaires.

Mentionnons que le Comité jeunesse a saisi cette occasion pour sonder l'opinion des CEPI concernant la notoriété du Comité jeunesse, de l'activité Journée Espace étudiant au Congrès annuel et des activités de formation continue de l'OIIQ, trois activités considérées comme pouvant favoriser le sentiment d'appartenance à la profession.

ANALYSE DES RÉSULTATS

Dans un premier temps, une vue d'ensemble des caractéristiques des répondantes est décrite et, dans un deuxième temps, les résultats relatifs aux programmes d'orientation et aux lieux d'exercice des CEPI sont présentés tels la durée des programmes d'orientation, les secteurs d'exercice et d'orientation. Par la suite, la disponibilité des ressources et la collaboration de l'équipe de soins sont traitées ainsi qu'un bref portrait de la situation de travail des CEPI. Les commentaires formulés par les CEPI sur les programmes d'orientation et de formation initiale ont aussi été intégrés. Enfin, nous nous attardons à certaines activités pouvant favoriser l'intégration des jeunes infirmières à la profession et développer leur sentiment d'appartenance notamment la participation à la Journée Espace étudiant du Congrès annuel, le programme de formation continue de l'OIIQ et le Comité jeunesse.

L'analyse a porté sur les données recueillies pour l'ensemble des répondantes. Par ailleurs, des données régionales qui n'ont pas fait l'objet de cette analyse pourraient être soumises comme outil de travail pour les Comités jeunesse régionaux qui en feront la demande. De fait, les totaux en nombre et en pourcentage peuvent différer de ceux présentés dans le rapport, notamment parce que certaines répondantes ont omis d'indiquer leur région de travail. De plus, ces données régionales n'ont pas été validées.

1- Caractéristiques des répondantes

Au total, 921 questionnaires ont été retournés sur une possibilité de 2 258, ce qui établit le taux de réponse à 40,8 %. Dans cette partie, les caractéristiques des répondantes du sondage sont illustrées. Les données précisent le sexe, l'âge, le type de formation initiale et le milieu de travail des répondantes.

Les informations démographiques révèlent que 94,6 % des répondantes sont de sexe féminin et 5,4 %, de sexe masculin. Les répondantes ont en moyenne 24,5 ans et se répartissent comme suit : 84,5 % sont âgées de 29 ans ou moins et 15,5 % ont 30 ans ou plus. Rappelons que dans la population cible, 7,6 % étaient de sexe masculin et 92,4 % de sexe féminin, que l'âge moyen s'élevait à 25,4 ans et que les classes d'âge

se répartissaient comme suit : 80,1 % sont âgées de 29 ans ou moins et 19,9 % ont 30 ans ou plus.

En outre, 1,4 % des répondantes étaient des diplômées hors Québec et 98,6 % des diplômées du Québec, contre 4,8 % et 95,2 % respectivement, dans la population cible.

La formation initiale est du niveau collégial (DEC) pour 85,2 % des répondantes et universitaire pour 14,8 % (soit 14,6 %, baccalauréat et 0,2 %, maîtrise). Dans la population cible, la répartition est de 86 % et 14 % respectivement.

La majorité des répondantes, soit 92,7 %, travaille en centre hospitalier et se répartit comme suit : 60,6 % en centre hospitalier de soins généraux et spécialisés (CHSGS) et 32,1 % en centre hospitalier ayant une mission universitaire. Les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) emploient 4,1 % des répondantes. Une seule répondante indique être employée dans un centre local de soins communautaires (CLSC), ce qui n'est pas surprenant puisque les CEPI ne peuvent exercer à titre d'infirmière à domicile ou comme infirmière à Info-Santé. Enfin, 1,4 % des répondantes signalent être employées dans d'autres établissements affiliés universitaires et 1,6 % dans les établissements de catégorie « Autre ». La majorité des CEPI est donc affectée à des centres hospitaliers, ce qui correspond aux résultats attendus puisque les exigences réglementaires les orientent vers ces lieux d'exercice.

En résumé, un taux de participation élevé combiné au fait que les caractéristiques de base des répondantes sont semblables à celles de la population cible permettent de croire qu'il n'y a pas de biais important dans les résultats obtenus et, par conséquent, d'interpréter les résultats du sondage avec assurance.

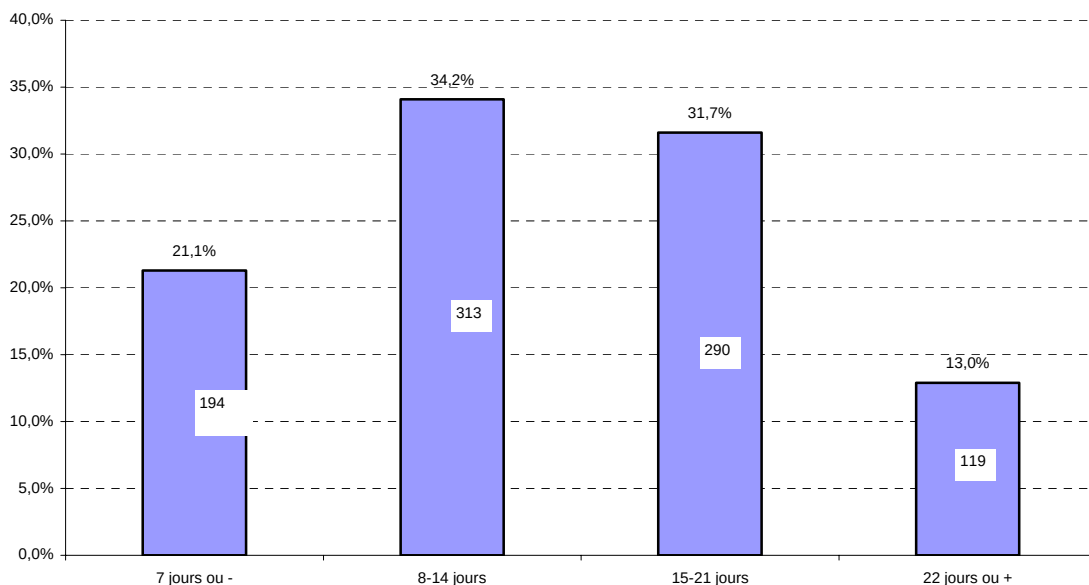
2- Programmes d'orientation et lieux d'exercice

Les résultats relatifs à la période d'orientation et aux lieux d'exercice des CEPI sont abordés dans cette partie du document.

2.1 Durée des programmes d'orientation

Le **graphique 1** indique la répartition des répondantes en pourcentage, en fonction de la durée du programme d'orientation, ainsi que le nombre de répondantes. Près de 80 % des répondantes ont eu un programme d'orientation d'une durée de 8 jours ou plus tandis que les autres ont reçu moins de 8 jours d'orientation. Le graphique illustre que 21,1 % ont eu un programme d'une durée de 7 jours ou moins, que la durée du programme se situe entre 8 et 21 jours dans 65,9 % des cas et qu'elle représente 22 jours ou plus chez 13 % des répondantes. Ces résultats illustrent donc une grande variabilité dans la durée de l'orientation que l'on cherchera à analyser.

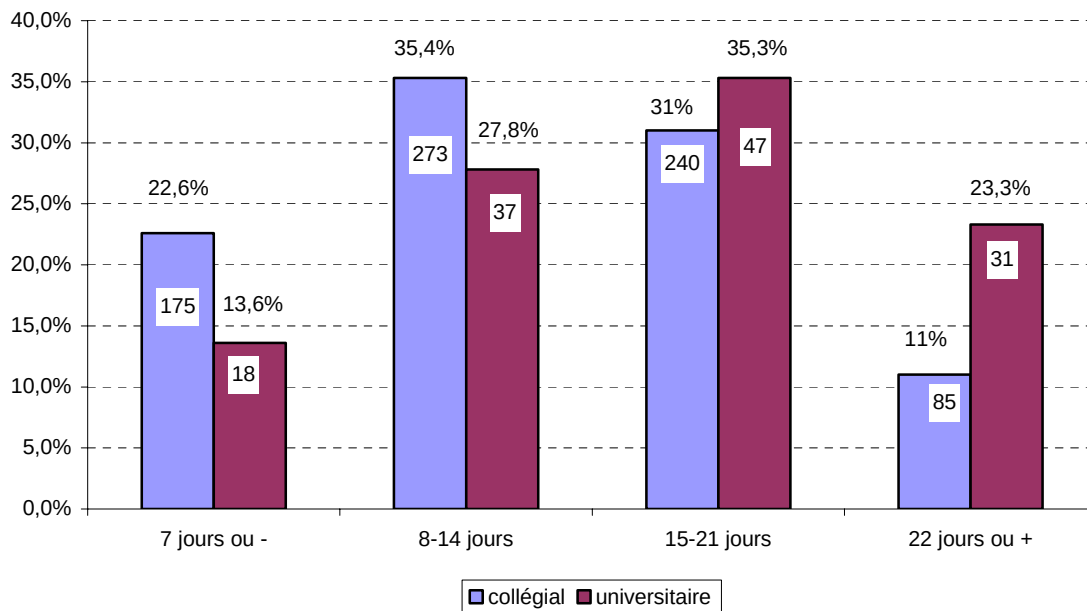
Graphique 1 : Répartition des répondantes en nombre et en pourcentage selon la durée du programme d'orientation



Le **graphique 2** illustre la répartition des répondantes en pourcentage, selon la durée de l'orientation et le niveau de formation initiale, et indique le nombre de répondantes de chaque classe. On constate que 58 % des CEPI diplômées du collégial ont eu une orientation de 14 jours ou moins tandis que 42 % ont eu une orientation de 15 jours ou plus. Du côté des CEPI de formation initiale universitaire, la situation est inverse puisque 41,4 % se situent dans les deux premières classes pour la durée de l'orientation tandis que 58,6 % sont dans les deux dernières. Il y a donc proportionnellement une durée plus

courte du programme d'orientation déclarée par les CEPI de niveau collégial puisque 22,6 % du groupe ont eu une orientation sur 7 jours ou moins et 11 % seulement ont eu 22 jours ou plus comparativement à 13,6 % (7 jours ou moins) et 23,3 % (22 jours ou plus) pour les CEPI de niveau universitaire.

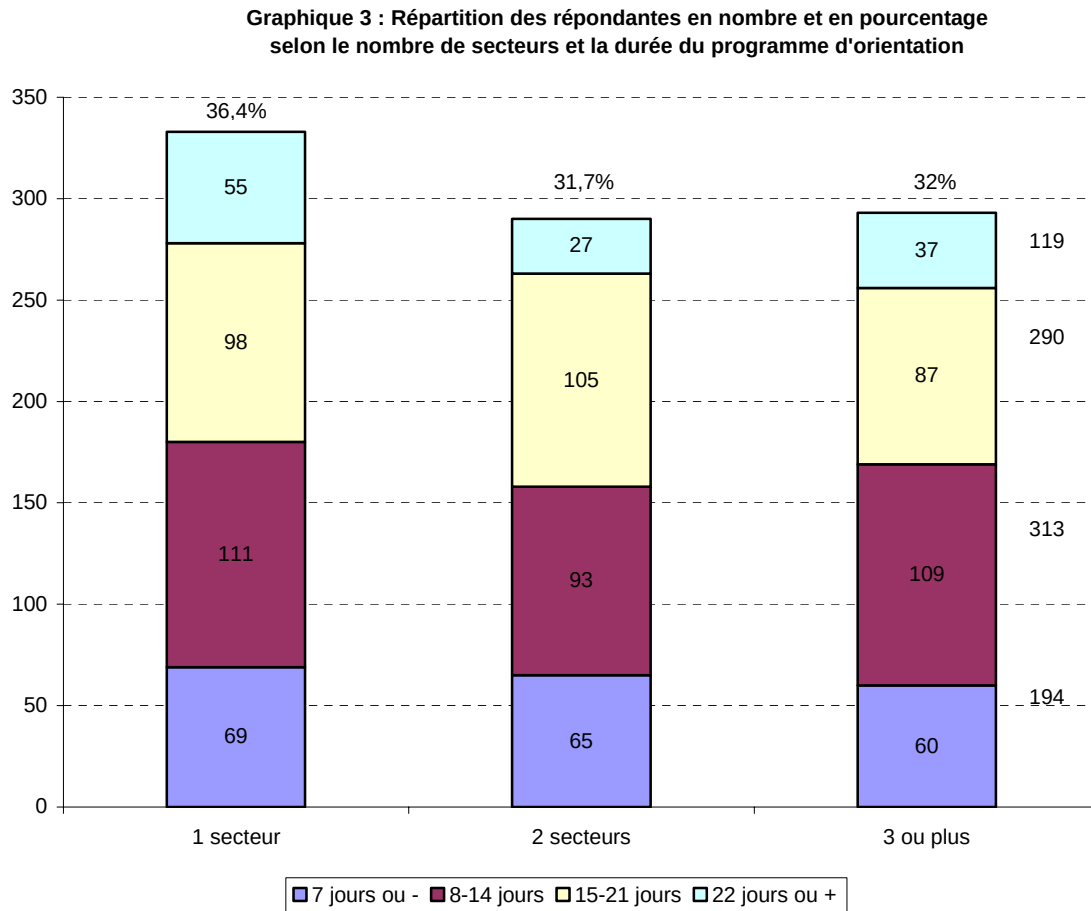
Graphique 2 : Répartition des répondantes en nombre et en pourcentage selon la durée de l'orientation et le niveau de la formation initiale



Deux autres angles d'analyse de la durée du programme d'orientation ont été abordés, d'une part, en fonction du nombre de secteurs qui ont fait l'objet de l'orientation et d'autre part, en fonction de la mission de l'établissement qui a reçu les CEPI.

Sous l'angle d'analyse du nombre de secteurs ayant fait l'objet de l'orientation, les données du sondage indiquent que le programme d'orientation de 333 répondantes (36,4 %) a couvert un seul secteur. Un groupe de 290 CEPI (31,7 %) a reçu une orientation sur deux secteurs tandis que 293 répondantes (32 %) ont été orientées sur 3 secteurs ou plus. On constate que 194 répondantes ont eu une période d'orientation de 7 jours ou moins et qu'elles se répartissent à peu près également selon le nombre de secteurs ayant fait l'objet d'une orientation. Il en va de même pour

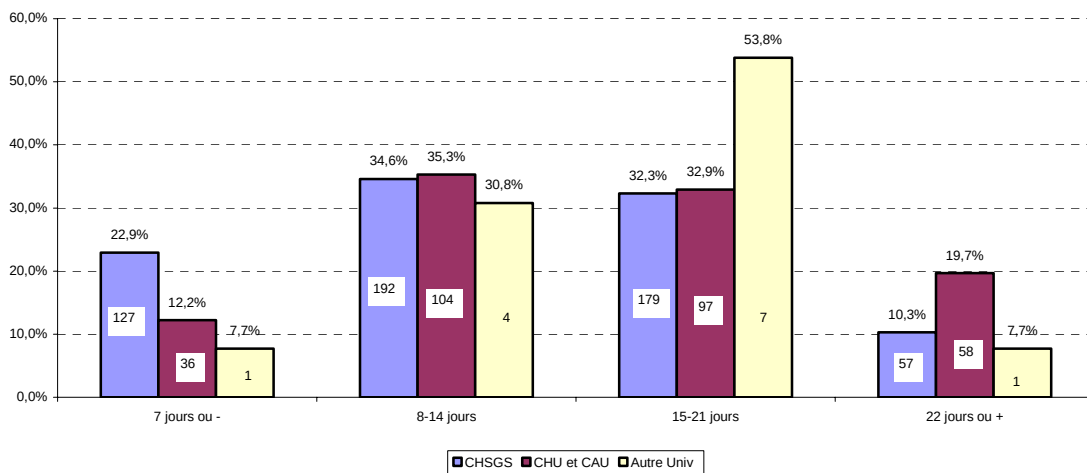
313 répondantes dont la durée de l'orientation était entre 8 et 14 jours et pour 290 répondantes dont l'orientation a duré entre 15 et 21 jours. En outre, 119 répondantes ont bénéficié d'un programme de 22 jours ou plus dont 46,2 % dans un seul secteur. Le **graphique 3** illustre la durée du programme en fonction du nombre de secteurs qui ont fait l'objet d'une orientation.



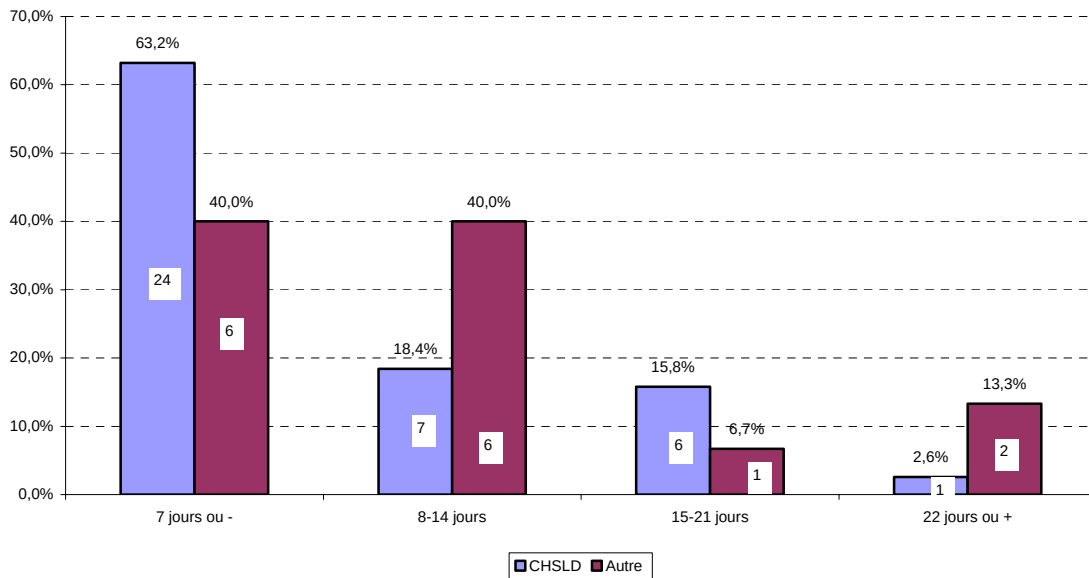
Les résultats du sondage illustrés dans ce graphique ne permettent pas d'établir de lien direct entre le nombre de secteurs couverts au moment de l'orientation et la durée du programme.

Les graphiques complémentaires portent sur la durée du programme en fonction de la mission de l'établissement. Le **graphique 4a** fait ressortir que dans les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS), 22,9 % des CEPI ont eu une orientation de 7 jours ou moins et que 77,2 % ont eu une orientation de 8 jours ou plus. Dans les centres hospitaliers ayant une vocation universitaire (CHU et CAU), les pourcentages sont respectivement 12,2 % et 87,9 % ; dans les autres établissements à vocation universitaire, les taux sont respectivement de 7,7 % et 92,3 %. Le **graphique 4b** illustre la situation dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) où 63,2 % des CEPI ont une orientation de 7 jours ou moins et 36,8 % ont une orientation de 8 jours ou plus ; et enfin, dans les autres types d'établissements la répartition est respectivement de 40 % et 60 %.

Graphique 4a : Répartition des répondantes en nombre et en pourcentage selon la durée du programme d'orientation en CHSGS, en CHU et CAU et dans les autres établissements à vocation universitaire



Graphique 4b : Réaprtition des répondantes en nombre et en pourcentage selon la durée du programme d'orientation en CHSLD et dans les établissements "Autre"



Il semble y avoir une variation de la durée du programme en fonction de la mission des établissements où se trouvent les CEPI. Les orientations sont plus longues dans les centres hospitaliers universitaires et dans les autres établissements à vocation universitaire, suivis des CHSGS, des établissements de catégorie « Autre » et des CHSLD.

Ces résultats permettent de poser l'hypothèse que certains facteurs reliés au programme de formation initiale et d'autres éléments des objectifs de la période d'orientation proprement dite déterminent la durée du programme d'orientation. Parmi les facteurs reliés à la période de la formation, mentionnons le fait d'avoir terminé son diplôme au collégial ou à l'université; d'avoir été externe ou non ainsi que le nombre et la nature des stages en cours d'études. Parmi les facteurs appartenant à la période d'orientation proprement dite, citons le fait d'être orientée dans un ou dans plusieurs secteurs ou départements ou sur plus d'un quart de travail; de bénéficier d'un programme d'orientation comportant une partie théorique et une partie de pratique clinique; de travailler dans une unité de soins ou dans un établissement spécialisé ou ultraspécialisé; d'avoir déjà fait des stages ou d'avoir été externe dans le même milieu, etc. Bien que certaines questions du sondage des CEPI aient porté sur le sujet,

l'analyse des résultats n'a pas permis d'établir toutes les interrelations possibles. En outre, certains sujets mis en lumière par l'analyse des résultats du sondage ne faisaient pas partie du questionnaire. Par exemple, le fait que les répondantes aient été externes en soins infirmiers ou non, ainsi que l'information sur les stages effectués dans le même milieu de travail.

Sous réserve des commentaires précédemment exprimés sur l'ensemble des données régionales, la durée des programmes d'orientation des CEPI présente des variations régionales qui sont illustrées à l'annexe 2. Ces variations peuvent s'expliquer par l'un ou l'autre des facteurs énoncés pour l'ensemble des CEPI.

Enfin, l'analyse des résultats suggère que la frontière entre la durée du programme d'orientation et le début de l'exercice comme CEPI n'est pas toujours clairement établie, ce qui peut avoir influencé la réponse aux questions, et par conséquent, l'interprétation des résultats.

Quoiqu'il en soit, ce chapitre de l'étude fait ressortir l'importance de la durée de l'orientation et le fait que cette durée est fonction de plusieurs éléments qui devront être pris en compte dans le développement des programmes futurs. En l'absence de balises sur la durée optimale d'un programme d'orientation, il sera important d'abord de bien cerner sa structure, les processus qui le composent et les contenus à transmettre afin d'en moduler la durée en conséquence. La question de la durée optimale du programme d'orientation se pose en fonction des caractéristiques des CEPI et des milieux de soins.

Le Comité jeunesse de l'OIIQ considère que le programme d'orientation est un des facteurs facilitant l'intégration au travail des CEPI et que sa durée optimale est fonction des caractéristiques des CEPI et des lieux d'exercice.

2.2 Secteurs d'orientation et secteurs d'exercice

Le questionnaire adressé aux CEPI leur demandait d'indiquer, d'une part, tous les secteurs couverts par le programme d'orientation, et d'autre part, tous les secteurs dans

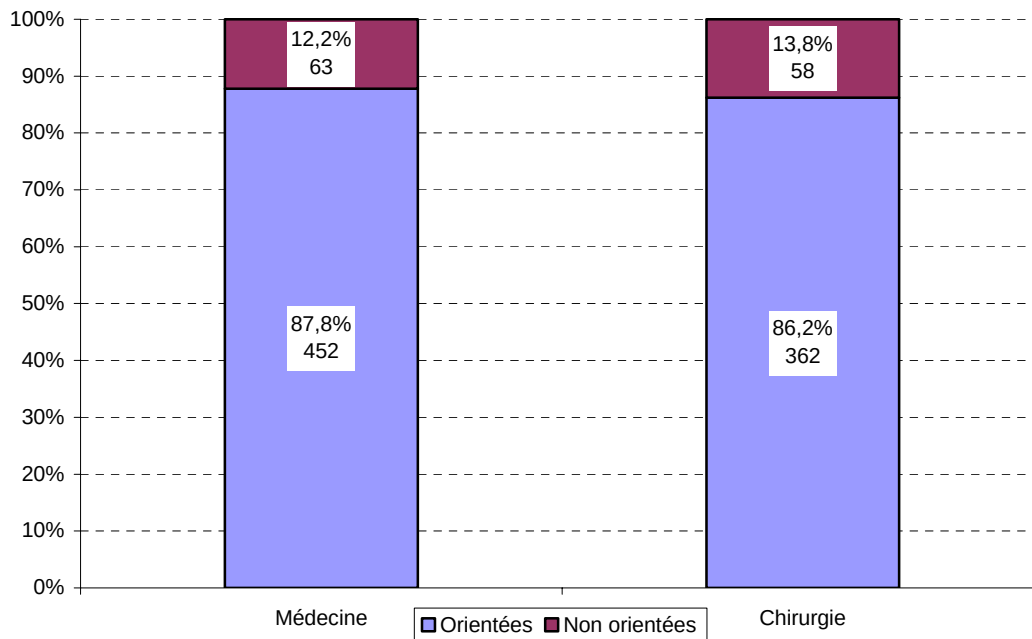
lesquels elles avaient été appelées à exercer. Rappelons qu'environ un tiers des CEPI ont été orientées dans un seul secteur, un tiers dans deux secteurs et un tiers dans trois secteurs ou plus.

La compilation des résultats révèle que 91,4 % des CEPI ont exercé dans le secteur où elles ont été orientées. Par contre, 9,6 % ont travaillé dans un secteur où elles n'ont pas été orientées. Ces résultats révèlent une situation inquiétante puisqu'il s'agit de façon générale de nouvelles diplômées qui possèdent très peu d'expérience pertinente de travail. De plus, il semble qu'en période estivale, l'encadrement peut être variable et n'est pas toujours optimal. En d'autres mots, les CEPI qui sont affectées à un secteur devraient avoir bénéficié d'une orientation préalable dans ce secteur.

Sur le plan des affectations, les résultats indiquent que 36,7 % des répondantes ont reçu une seule affectation; 25 % ont été affectées à deux secteurs différents et 38,3% ont exercé dans trois secteurs ou plus. La majorité des CEPI mentionnent avoir travaillé dans les secteurs de la médecine (515 personnes) et de la chirurgie (420 personnes). Un nombre de 170 CEPI ont indiqué avoir travaillé en soins de longue durée. On constate également que 689 CEPI ont déclaré une affectation dans un secteur spécialisé et 254, une affectation dans un secteur de soins critiques (voir la liste des secteurs spécialisés et de soins critiques à l'annexe 3).

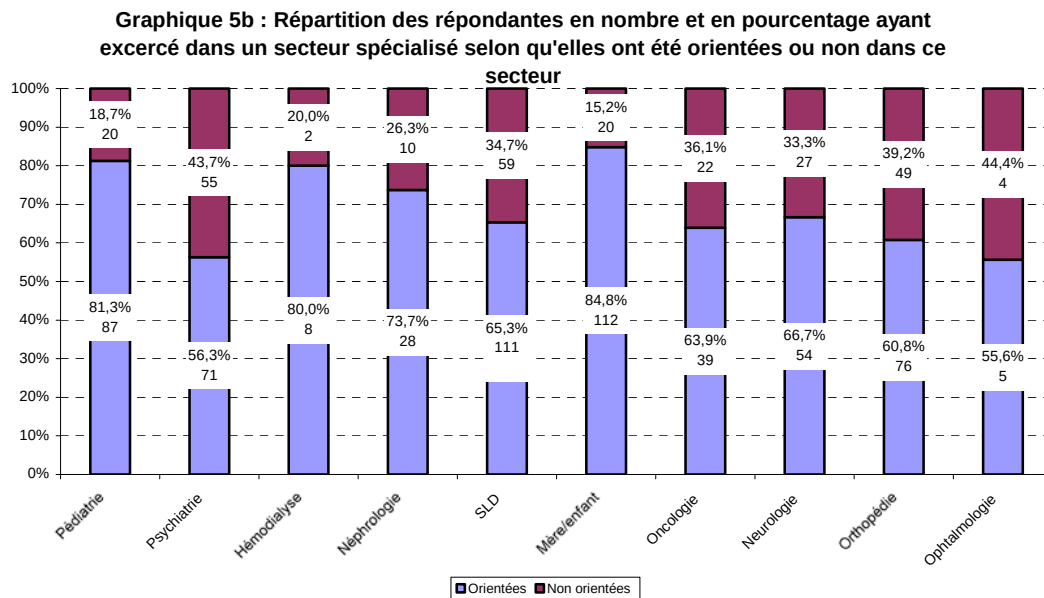
Le **graphique 5a** indique le nombre de répondantes ayant mentionné une affectation d'exercice en médecine et en chirurgie ainsi que le pourcentage, selon qu'elles ont été orientées ou non dans le secteur. Ces secteurs, qui ont connu un accroissement de la complexité des soins en raison des développements technologiques et du resserrement des périodes de traitement, constituent des milieux représentatifs des soins infirmiers contemporains. Ils constituent des milieux privilégiés d'apprentissage et demeurent l'affectation la plus fréquente pour les CEPI.

Graphique 5a : Répartition des répondantes en nombre et en pourcentage ayant exercé en médecine ou en chirurgie selon qu'elles ont été orientées ou non dans ce secteur



Le graphique fait cependant ressortir que 12,2 % des répondantes affectées à des unités de médecine et 13,8 % de celles affectées à des unités de chirurgie n'ont pas reçu une orientation spécifique pour ces secteurs. Ce phénomène peut s'expliquer en partie par le fait que dans certains établissements les unités de médecine et de chirurgie constituent une seule et même unité de soins.

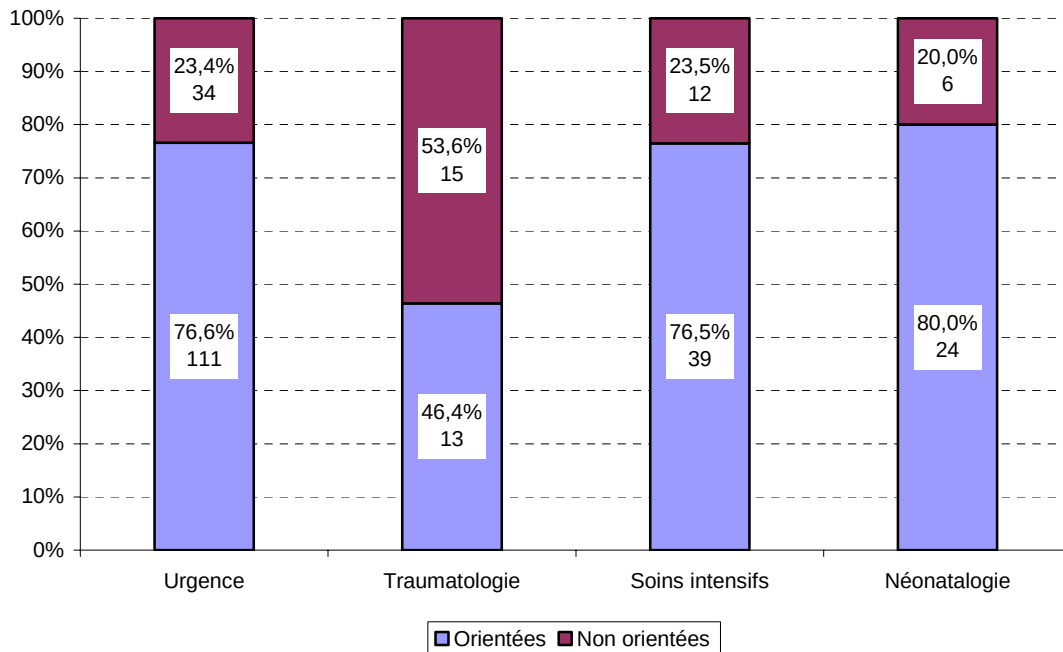
Outre les secteurs de médecine et de chirurgie, 689 répondantes ont mentionné avoir exercé dans un secteur spécialisé. Le **graphique 5b** indique le nombre de répondantes ayant indiqué avoir exercé dans ces secteurs et le pourcentage selon qu'elles ont été orientées ou non dans le secteur. Ici encore, on constate qu'un pourcentage important de CEPI, variant entre 15,2 % et 44,4 % selon le domaine de spécialité, n'a pas été orienté pour exercer dans le secteur en question. Ce phénomène est encore plus préoccupant.



Il faut se demander si l'affectation à une unité de soins spécialisés est appropriée pour des personnes en apprentissage dans un milieu de travail et si cette pratique est sécuritaire pour les patients. Ou encore, quelles devraient être les caractéristiques d'un programme d'orientation qui préparerait les CEPI pour de telles affectations ?

Enfin, le **graphique 5c** indique le nombre de répondantes ayant mentionné avoir exercé dans un secteur de soins critiques et le pourcentage orienté ou non dans le secteur : 23,4 % des CEPI affectées à l'urgence n'y ont pas été orientées. Il en va de même pour 53,6 % des CEPI en traumatologie, 23,5 % des CEPI aux soins intensifs et 20 % des CEPI en néonatalogie. Ici se pose avec plus d'acuité la pertinence d'une orientation obligatoire pour l'affectation des CEPI dans une unité de soins critiques. En outre, dans un tel contexte, doit-on mettre en doute la sécurité des soins infirmiers donnés aux patients ? Est-il souhaitable du point de vue des patients, que des CEPI soient affectées aux secteurs de soins critiques et, si oui, avec quelle préparation ?

Graphique 5c : Répartition des répondantes en nombre et en pourcentage ayant exercé dans un secteur de soins critiques selon qu'elles ont été orientées ou non dans ce secteur



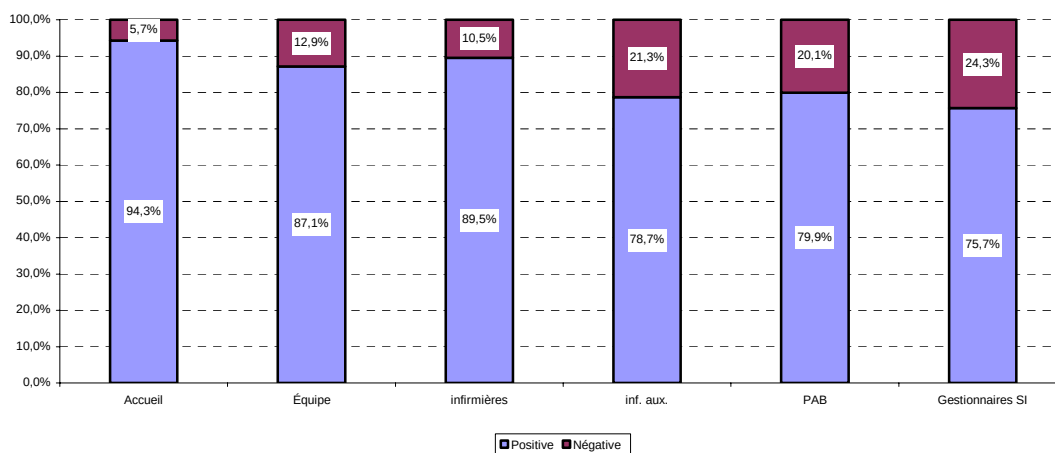
Rappelons qu'il n'y a pas si longtemps, on recrutait uniquement des infirmières d'expérience pour ces secteurs. De même, plusieurs domaines de pratique infirmière en spécialité notamment les soins critiques, la santé mentale et la psychiatrie font actuellement l'objet d'études par l'OIIQ et, dans ces secteurs, les compétences requises pourraient nécessiter des connaissances supplémentaires qui ne font pas partie de la formation initiale. De plus, l'absence d'une période d'orientation dans ces secteurs de soins critiques rend les CEPI encore plus vulnérables. D'ailleurs, le règlement sur les CEPI reconnaît cette vulnérabilité en imposant certaines conditions à l'exercice infirmier dans ces contextes à risque. Peu importe les raisons (pénurie d'infirmières, plan de carrière des CEPI, etc.), cette situation doit être suivie avec vigilance afin de trouver des réponses adaptées aux milieux de soins et de favoriser une pratique infirmière sécuritaire pour les CEPI.

De l'avis du Comité jeunesse de l'OIIQ, un trop grand nombre de CEPI sont affectées à des secteurs de travail dans lesquels elles n'ont pas été orientées. La situation est alarmante, plus particulièrement dans le domaine des soins critiques et de certaines spécialités. Bien que l'OIIQ ait déjà adopté le *Règlement modifiant le Règlement sur les actes professionnels qui, suivant certaines conditions et modalités, peuvent être posés par des personnes autres que des infirmières et infirmiers*, cette situation a un impact majeur sur la qualité et la sécurité des soins offerts aux patients et l'évolution professionnelle des CEPI.

2.3 Disponibilité des personnes-ressources et collaboration

Les sujets discutés dans ce chapitre recourent la période d'orientation et la période de travail. On a demandé aux CEPI s'il y avait une personne-ressource pour répondre à leurs questions pendant la période d'orientation. Elles ont répondu par l'affirmative à 98 %. Les personnes-ressources étaient des monitrices (75,6 %) et des cliniciennes (19,4 %). Les personnes-ressources ont été décrites comme disponibles, intéressantes, dynamiques, motivées et attentives. Les CEPI ont reconnu leur compétence et leur capacité à répondre à leurs questions. À ce sujet, les répondantes soulignent, par leurs commentaires, l'importance d'être encadrées par des infirmières expérimentées et qualifiées.

Graphique 6 : Opinion des répondantes sur l'accueil et la collaboration avec l'équipe lors de la période de travail



Les CEPI ont également été interrogées sur l'accueil des infirmières et sur la collaboration avec les intervenants de l'équipe, lors de la période de travail. Le **graphique 6** indique la réponse de l'ensemble des répondantes.

Globalement, les CEPI se sont senties très bien accueillies dans leur milieu de travail. En effet, 94,3 % d'entre elles ont qualifié l'accueil des infirmières dans les unités de soins de chaleureux, enthousiaste, aimable ou encourageant. La collaboration avec l'équipe de soins infirmiers a été jugée « très satisfaisante » ou « satisfaisante » pour 87,1 % des répondantes. Du côté du personnel infirmier, la même statistique indique 89,5 % de satisfaction. De plus, la collaboration avec les autres membres de l'équipe de travail a été considérée comme « satisfaisante » ou « très satisfaisante » par 78,7 % des CEPI en ce qui concerne les infirmières auxiliaires et par 79,9 % en ce qui concerne les préposés aux bénéficiaires (PAB). Quant aux gestionnaires de soins infirmiers, leur collaboration a été jugée « satisfaisante » ou « très satisfaisante » par 75,7 % des CEPI.

En situation de travail, une personne-ressource était « disponible en tout temps » dans 84,1 % des cas. De plus, 82,1 % des répondantes affirment avoir consulté cette personne. Ce taux de disponibilité de 84,1 % est inférieur au taux de disponibilité compilé pour la période du programme d'orientation (98 %). Pourtant, l'affectation aux unités de soins des CEPI constitue une période où les besoins d'accès à une personne de référence sont probablement aussi élevés, sinon plus, que lors de la période d'orientation proprement dite, parce que les CEPI assument plus de responsabilités, travaillant principalement sur la base de la liste d'appel, les fins de semaine et durant la période estivale.

2.4 Commentaires sur le programme d'orientation

Les commentaires formulés par les répondantes et résumés à l'annexe 4 indiquent, en fonction du nombre de mentions, les points positifs qui ressortent du programme d'orientation. Il s'agit des éléments suivants :

- l'encadrement par une équipe compétente et disponible, le soutien et la référence à une même personne, etc. ;
- l'acquisition de la connaissance des particularités du milieu, des protocoles et des techniques, des routines, de l'organisation des soins et de la gestion, etc. ;
- la révision équilibrée de la théorie et de la pratique clinique ;
- la durée appropriée de l'orientation ;
- la progression dans les responsabilités et la prise en charge des patients, le suivi post-orientation, la progression de l'orientation du général au particulier ;
- l'orientation sur les trois quarts de travail ;
- la diversité des secteurs faisant l'objet de l'orientation ;
- la stabilité dans un même département pour une longue période de travail, ou pour l'été.

Parmi les commentaires positifs sur le programme d'orientation, le point le plus fréquemment exprimé concerne un programme d'orientation offert par des personnes-ressources compétentes et disponibles. La durée suffisante de l'orientation est aussi mentionnée comme un point apprécié. Selon les répondantes, un programme d'orientation bien calibré permet d'acquérir des connaissances sur les nombreuses particularités de chaque milieu, de réviser la théorie et la pratique clinique et d'établir une progression dans la prise en charge des patients et des responsabilités. Le fait que la diversité des situations cliniques et la stabilité des lieux d'orientation soient indiquées comme points positifs peut sembler paradoxal. On peut comprendre qu'il s'agit de deux besoins réels qui demandent une réponse adaptée à la situation de chaque répondante.

En effet, les CEPI apprécient être orientées dans divers départements, puisque les techniques, les modèles de gestion et d'organisation varient d'un département à l'autre en fonction des besoins des clientèles. C'est pourquoi tout apprentissage de la routine quotidienne, de la tenue des dossiers et des protocoles de soins semble avoir été fort apprécié par les répondantes. En ce sens, les répondantes souhaiteraient avoir la possibilité de sélectionner quelques départements dans lesquels elles pourraient être orientées.

Pour ce qui est des suggestions d'amélioration au programme d'orientation, voici les principaux commentaires recueillis. Les répondantes expriment notamment les besoins suivants :

- une meilleure préparation et formation au préceptorat de la part des personnes-ressources : expérience, compétences en formation, disponibilité, volontariat ;
- la pertinence des contenus semble être variable et une plus grande standardisation du programme d'orientation des CEPI est souhaitée ;
- l'orientation est souhaitée sur les trois quarts de travail, dans plusieurs départements et, bien entendu, en lien avec l'affectation ;
- la durée de l'orientation devrait être plus longue ;
- la référence à la même personne-ressource, la stabilité et le suivi post-orientation sont souhaités ;
- le fait de faire partie de l'équipe volante est remis en question ;
- une orientation plus spécifique pour les techniques plus spécialisées et pour les secteurs spécialisés et les soins critiques.

En somme, les améliorations souhaitées aux programmes d'orientation correspondent pratiquement en tout point aux commentaires positifs de CEPI. Elles indiquent des besoins d'amélioration concernant tous les aspects du programme que ce soit la structure, la durée, les personnes-ressources (expérience, compétences, disponibilité, volontariat) et la pertinence des contenus. Une certaine normalisation des programmes est souhaitée. La stabilité est indiquée comme un facteur facilitant les apprentissages. Parallèlement, les CEPI souhaitent être initiées à une plus grande diversité de situations cliniques.

Les résultats du sondage révèlent que de 43,9 % des répondantes ont été orientées sur les trois quarts de travail. Nombre de répondantes, dans leurs commentaires, ont apprécié d'avoir eu cette possibilité tandis que les autres ont exprimé l'intérêt d'un programme d'orientation qui couvre les trois quarts de travail, car l'expérience démontre que le type de travail et les routines des différentes équipes varient énormément dans une même unité de soins selon les quarts de travail.

Enfin, comme l'indiquent les graphiques 5b et 5c, un certain nombre de CEPI ont été affectées dans des secteurs spécialisés et de soins critiques. Or, certaines CEPI auraient souhaité une orientation spécifique pour les techniques et les secteurs spécialisés alors que d'autres sont allées jusqu'à mettre en doute l'à-propos de les diriger dans de tels secteurs compte tenu du manque de préparation, des règlements et des directives professionnelles en vigueur.

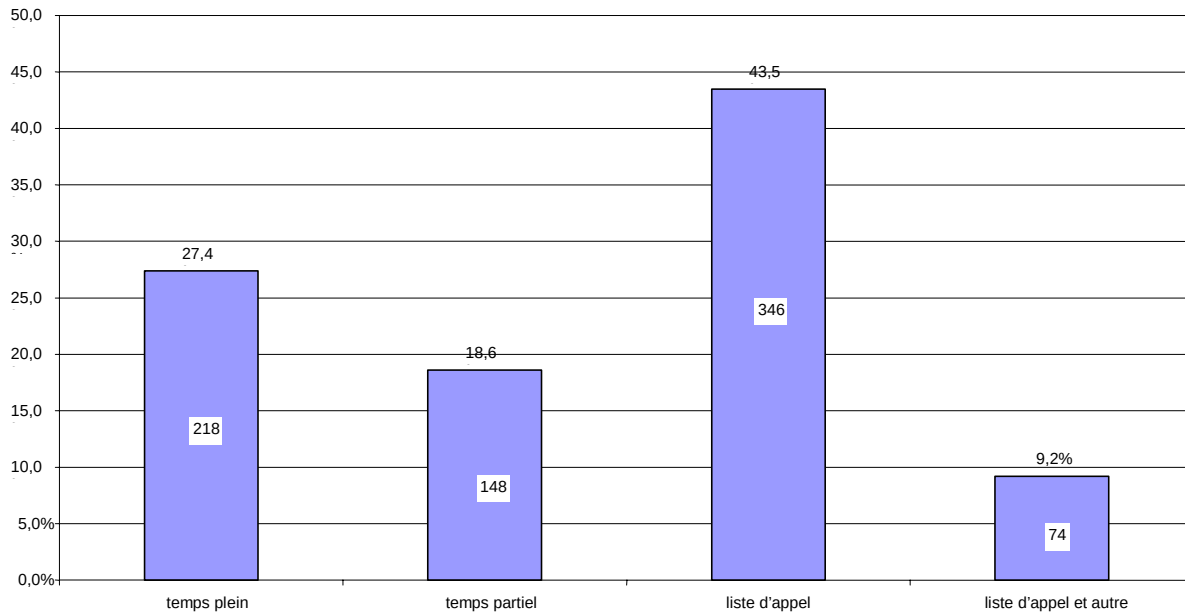
Dans le contexte actuel des soins, l'accès à une personne-ressource en tout temps après la période d'orientation pourrait faciliter l'intégration et le maintien en poste des CEPI dans les milieux de soins et ce, tout au long de la période où elles exercent comme CEPI. Tout comme pour la période d'externat où les externes relèvent d'une personne-ressource qu'elles peuvent consulter, il serait pertinent que les établissements explorent la possibilité d'offrir aux CEPI cette forme d'encadrement.

De plus, le Comité jeunesse considère que les commentaires recueillis auprès des CEPI sur les programmes d'orientation méritent que les établissements de santé s'en inspirent dans le futur.

3- Situation de travail

Le sondage contenait une question concernant la situation de travail. Il convient de préciser que des remplacements peuvent être offerts aux CEPI. Le **graphique 7** indique que les répondantes se répartissent comme suit : 28,7 % font du remplacement pour un poste permanent à temps plein, 18,6 % travaillent à temps partiel, 43,5 % sont sur la liste d'appel et 9,2 % jumellent la liste d'appel à une autre situation. Pour les répondantes à temps plein, la répartition est comme suit : 22,3 % travaillent le quart de jour, 25,6 %, le quart de soir, 23,1 %, le quart de nuit, et 29 % cumulent deux ou trois quarts de travail. La situation des répondantes ayant déclaré travailler à temps partiel est la suivante : 15 % sont de jour, 35,8 %, de soir, 26,1 %, de nuit et 23,1 % cumulent plusieurs quarts. Enfin, pour celles qui sont inscrites sur la liste d'appel, 49,3 % cumulent des quarts de jour, de soir et de nuit; 25,5 % cumulent deux quarts de travail et, enfin, 5,7 % travaillent seulement de jour, 10,2 %, de soir et 9,3 %, de nuit.

Graphique 7: Répartition des répondantes en nombre et en pourcentage
selon la situation de travail



Par ailleurs, pour les personnes qui sont sur la liste d'appel, le nombre de jours de travail se répartit comme suit : 3,9 % ont travaillé 1 jour ou moins par semaine ; 7,8 %, 2 jours ; 11,9 %, 3 jours ; 24,1 %, 4 jours ; 47,9 %, 5 jours ; et 4,5 %, plus de 5 jours par semaine.

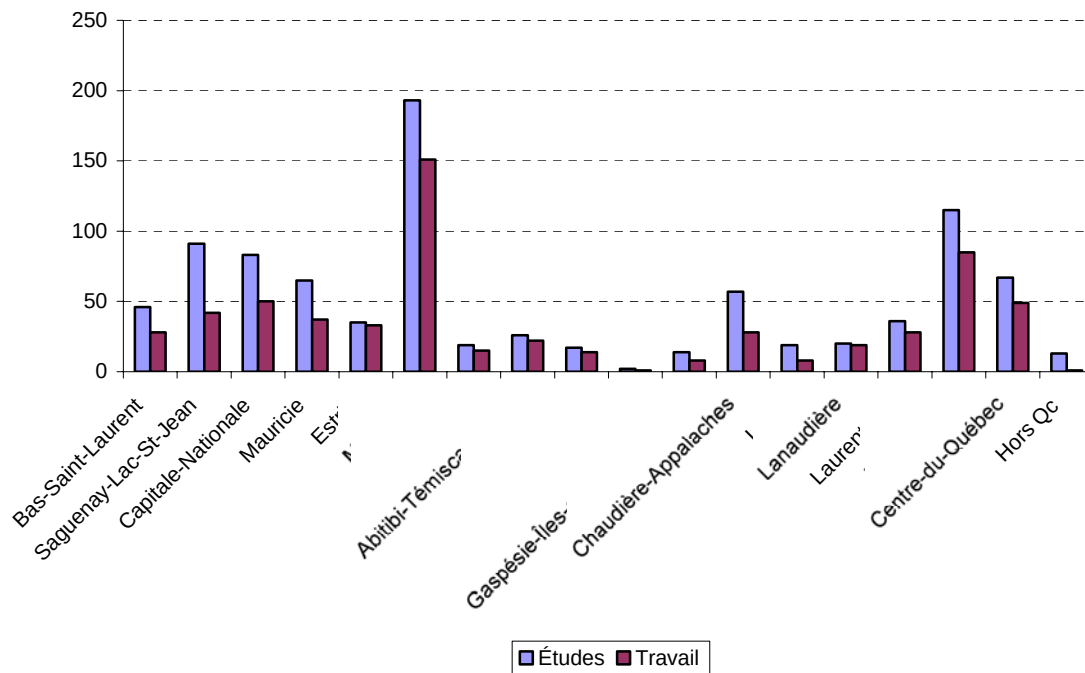
Enfin, dans le sondage, une question portait sur les heures supplémentaires. Près de 53 % (52,9 %) des répondantes ont dit avoir fait du temps supplémentaire au cours de l'été. De ces répondantes, 85,8 % ont répondu que ce temps supplémentaire avait été fait par choix.

Quand on sait la rareté des personnes-ressources affectées aux quarts de soir et de nuit, on peut s'interroger sur le fait que la grande majorité des CEPI doivent acquérir leurs premières expériences de travail pendant ces quarts de travail. Il est également préoccupant que la majorité des CEPI doit cumuler plusieurs quarts de travail et qu'on leur offre de faire du temps supplémentaire. Les paramètres obtenus sur la situation de travail des CEPI soulèvent des questions quant à la sécurité des soins pour les patients d'autant plus que l'intégration au travail est une étape charnière pour le développement

professionnel des CEPI. Le Comité jeunesse considère que la situation de travail des CEPI a un impact sur le maintien en poste des jeunes dans les milieux de soins et au sein de la profession.

Dans un autre ordre d'idées, un croisement a été fait entre la région des études et la région où s'effectue le travail des CEPI. Il apparaît que 67,3 % des répondantes travaillent dans la région où elles ont fait leurs études. Par contre, dans les régions suivantes, moins de 50 % des personnes ayant étudié dans la région y ont travaillé à titre de CEPI : au Saguenay—Lac-Saint-Jean (46,2 %), dans Chaudière-Appalaches (49,1 %) et à Laval (42,1 %). Le **graphique 8** indique le nombre de répondantes ayant étudié dans une région et le nombre qui travaillent dans cette même région.

Graphique 8 : Répartition des répondantes en nombre
selon la région des études et la région de travail



Le sondage ne comportait aucune question sur les raisons qui poussent les personnes à quitter leur région d'études pour aller travailler ailleurs. Par contre, pour les régions périphériques aux régions universitaires comme la région de Chaudière-Appalaches, on peut supposer que beaucoup ont étudié dans cette région mais qu'elles travaillent à Québec, étant donné la proximité et le fait que le système de santé y est plus développé. En outre, les régions en pénurie importante, comme celle de Montréal, attirent également des personnes provenant d'autres régions. Quoi qu'il en soit, ce graphique indique une mobilité des CEPI semblable à celle de la population des jeunes infirmières.

4- Autres préoccupations des CEPI

4.1 Préoccupations concernant la formation

À la question « Selon vous, comment le programme de formation académique pour accéder à la profession infirmière vous a-t-il préparé au milieu du travail ? », 18,4 % des répondantes trouvent que le programme de formation était très adéquat, 68,5 %, qu'il était adéquat, et 13,1 %, qu'il était peu ou pas du tout adéquat.

Celles ayant répondu « peu adéquat » ou « pas du tout adéquat » ont fait des commentaires éclairants sur les améliorations souhaitées au programme de formation. Notons que plusieurs soulignent qu'il semble difficile de coordonner l'équipe de soins. Les répondantes déplorent leur manque de connaissances en lien avec les tâches administratives de l'infirmière. Elles souhaitent maximiser le potentiel des jours de stage en ayant plus de patients sous leur responsabilité. En d'autres mots, elles désirent être amenées encore plus près de la réalité infirmière à laquelle elles seront confrontées dès leur entrée sur le marché du travail.

De plus, plusieurs CEPI ont indiqué que la réalité du monde du travail est fort différente de celle vécue en milieu de stage. Elles donnent en exemple qu'en confiant, en période de stage, un nombre restreint de clients à chaque étudiante, en sélectionnant spécifiquement les tâches et les soins à effectuer auprès de ces clients et en offrant un

nombre insuffisant d'heures de stage, la formation ne prend pas en compte, selon eux, la réalité vécue par les infirmières en milieu de travail. Plus encore, dans les milieux de stages, l'individualisme dans la réalisation et le suivi des soins prépare difficilement au travail au sein d'une équipe.

Dans le même ordre d'idées, les candidates affirment que le nombre insuffisant de situations cliniques ou encore leur caractère répétitif préparent mal à une pratique diversifiée comprenant des clientèles et des problèmes de santé complexes et variés. En outre, les lacunes touchant les méthodes d'organisation et l'établissement des priorités dans les soins à prodiguer ne facilitent pas l'adaptation au marché du travail où la CEPI se voit confier la responsabilité simultanée de nombreux clients. Finalement, elles sont nombreuses à décrire leur déception d'avoir à mettre de côté ou à tout le moins de devoir diminuer, les gestes d'humanisation des soins qui leur sont inculqués au cours de leur formation. La raison en est bien évidemment le manque de temps pour réaliser le travail compte tenu du nombre élevé de clients attribués et du manque d'expérience.

Les principaux commentaires, qui peuvent suggérer des pistes de solutions possibles pour l'amélioration des programmes, se trouvent à l'annexe 3 et se résument ainsi :

- Il existe un décalage trop grand entre la formation académique, incluant les stages (peu de patients et de situations cliniques vécues), et la réalité du milieu de travail ;
- La formation requiert moins de modèles théoriques et plus de stages pratiques, de techniques, de contenus cliniques et de connaissance de la gestion clinique et de l'organisation, une diversité de clientèles et de situations de soins, etc.

Compte tenu du décalage mentionné entre le milieu de travail et le contexte de la formation, l'intention des CEPI de participer à des activités de formation continue de l'OIIQ, présente chez 72,3 % des répondantes, revêt un caractère particulier.

Les commentaires exprimés par les CEPI qui ont trouvé le programme de formation peu ou pas adéquat et le pourcentage très élevé de CEPI qui auraient l'intention de participer à des activités de formation continue sont révélateurs d'un besoin de formation qui dépasse le cadre de la formation académique offerte actuellement. Les CEPI déplorent, dès leur entrée sur le marché du travail, des difficultés à s'intégrer au marché de l'emploi et des préoccupations quant à la formation qu'elles ont reçue.

4.2 Activités d'intégration à la profession

Dans le sondage, deux questions touchaient les activités d'intégration à la profession. La première était formulée ainsi : « Avez-vous déjà entendu parler de... » et la deuxième, « Avez-vous l'intention d'y participer ? ». Pour la Journée Espace étudiant, 34 % des répondantes disent en avoir entendu parler. Pour le Comité jeunesse et pour la formation continue donnée par l'OIIQ, le pourcentage est respectivement de 45,2 % et de 33,7 %.

Dans le cas de la formation continue, on peut émettre l'hypothèse qu'il est normal que le taux de réponse soit plus bas puisque pour y avoir accès, il faut être infirmière. Comme les CEPI ne sont pas encore admises à la profession et qu'elles viennent d'entrer sur le marché du travail, toutes n'ont peut-être pas eu accès à cette information. De plus, les CEPI viennent tout juste de terminer leur formation initiale ou sont déjà engagées dans la poursuite de leur formation. Il est vrai qu'elles auraient sans doute dû en entendre parler dans le cadre de leur formation initiale. Concernant l'intention des CEPI de participer à des activités dans le futur, 55,4 % ont un intérêt pour le congrès de l'OIIQ, 41,3 %, pour les activités du Comité jeunesse et 72,3 %, pour les activités de formation continue (comme il est mentionné plus haut).

Le pourcentage élevé d'intérêt pour le congrès et pour la formation continue pose la question de la capacité des recrues infirmières de pouvoir s'absenter pour y participer. Il faut envisager des mesures incitatives pour leur permettre un meilleur accès à ces activités qui sont pour le moment l'apanage des infirmières plus expérimentées et des habituées. Ces activités sont très mobilisatrices pour les infirmières. De plus, il est

intéressant de noter l'intention marquée des CEPI de participer aux formations continues de l'OIIQ, ce qui suggère d'excellentes possibilités de développement professionnel.

Devant de tels résultats, on doit se questionner. Le Comité jeunesse croit que toutes ces activités sont propices à faciliter l'intégration au marché du travail, mais aussi à créer un sentiment d'appartenance à la profession. La connaissance de la Journée Espace étudiant est remise en question puisque toutes les étudiantes sont invitées à cette journée. Pourquoi n'en ont-elles pas entendu parler? Doit-on changer nos moyens de diffusion ?

Concernant le Comité jeunesse, nous devons absolument augmenter notre visibilité en région afin de joindre les jeunes infirmières. Étant donné les résultats, le Comité jeunesse doit augmenter sa visibilité auprès des futures diplômées et des jeunes infirmières. La notoriété des Comités jeunesse régionaux doit être accrue. La publication du guide d'évaluation, de surveillance clinique et d'interventions infirmières : *PRN comprendre pour intervenir* est un excellent moyen d'intéresser les jeunes infirmières au Comité jeunesse de l'OIIQ.

CONCLUSION

Lorsque le Comité jeunesse a décidé d'effectuer ce sondage auprès des CEPI, il avait reçu plusieurs commentaires négatifs de leur part dans chacune des régions. Préoccupé par les questions d'intégration au travail des jeunes infirmières et de soutien à la relève, le comité a voulu valider ces informations et vérifier si ces commentaires étaient généralisés ou pas. À la lumière des résultats présentés, il ressort que les périodes d'orientation sont assez bien adaptées aux besoins des candidates et que l'accueil et l'encadrement sont bien vus. Bien que les milieux nous apparaissent plus sensibles aux besoins des jeunes infirmières entrant sur le marché du travail, certains problèmes persistent et ont un impact direct sur la qualité des soins et sur l'évolution professionnelle des CEPI.

S'il est vrai que les futures infirmières aiment les défis et veulent s'impliquer, elles s'attendent tout de même à être bien encadrées et à pouvoir partager leurs idées et leurs craintes avec des personnes disponibles et accessibles.

Le Comité jeunesse croit qu'il vaut mieux encadrer les CEPI dès le début de leur pratique. C'est le moyen le plus efficace de les garder dans le réseau de la santé et de favoriser leur développement professionnel. Le travail à titre de CEPI doit permettre l'acquisition de connaissances et conduire à l'autonomie professionnelle.

Afin de suivre l'évolution des CEPI, le Comité jeunesse est d'avis qu'il serait fort intéressant de refaire ce type de sondage. Des améliorations pourront alors être observées ainsi que d'autres types de problèmes.



Annexe 1

Comité Jeunesse

**Portrait de l'expérience de travail
des candidates à l'exercice de la profession d'infirmière
(CEPI)**

**Questionnaire à l'intention des
candidates à l'exercice de la profession d'infirmière (CEPI)**

Automne 2004

**Note — Conformément à la politique rédactionnelle de l'OIIQ,
le féminin est utilisé seulement pour alléger la présentation**

QUESTIONS RELATIVES À VOTRE PÉRIODE D'ORIENTATION

- 1) Combien de jours a duré votre programme d'orientation à votre arrivée dans l'établissement ?

Aucun ☐
Entre 1 et 7 jours ☐
Entre 8 et 14 jours ☐
Entre 15 et 21 jours ☐
22 jours ou plus, précisez _____

- 2) Avez-vous été orientée sur les trois quarts de travail (nuit – jour – soir) ?

Oui ☐
Non ☐

- 3) Parmi ces secteurs, dans lesquels avez-vous été orientée au cours de l'été ?

Cochez tous les secteurs d'activités où vous avez été orientée :

Médecine générale	☐	Soins intensifs	☐
Chirurgie générale	☐	Soins de longue durée	☐
Pédiatrie	☐	Néonatalogie	☐
Psychiatrie	☐	Secteur mère/enfant	☐
Urgence	☐	Oncologie	☐
Hémodialyse	☐	Neurologie	☐
Traumatologie	☐	Orthopédie	☐
Néphrologie	☐	Ophtalmologie	☐
Autres, spécifiez : _____			☐

- 4) Quels sont les points positifs de votre orientation ?

- 5) Quelles suggestions pouvez-vous faire pour améliorer cette orientation ?

6) Au cours de votre orientation une personne-ressource était-elle disponible pour répondre à vos questions ?

Oui ☐

Non ☐

Si oui, spécifiez :

Monitrice ☐

Clinicienne ☐

Autres ☐

QUESTIONS RELATIVES À TOUTE LA DURÉE DE VOTRE SITUATION DE TRAVAIL COMME CEPI
--

7) Pouviez-vous rejoindre la personne-ressource en tout temps ?

Oui ☐

Non ☐

Si non, pourquoi ?

8) Avez-vous consulté cette personne-ressource ?

Oui ☐

Non ☐

Si non, pourquoi ?

9) En général, de quelle façon les infirmières sur les unités de soins vous ont-elles accueillie ? (Cochez une seule case)

Chaleureuse ☐

Froide ☐

Enthousiaste ☐

Sévère ☐

Aimable ☐

Peu aimable ☐

Encourageante ☐

Peu encourageante ☐

Autres : _____

10) De façon générale, comment évaluez-vous la collaboration obtenue dans votre milieu de travail de la part des intervenants suivants :

Cocher à l'endroit correspondant (5 étant la meilleure note)

	Pas satisfaisante	①	②	③	④	⑤	Très satisfaisante	Ne s'applique pas
- Équipe de soins infirmiers	☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐
• infirmières	☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐
• inf. auxiliaires	☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐
• préposées	☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐
- Gestionnaires de soins infirmiers (Chef d'unités, inf.-chefs, assistantes, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐

11) Sous quelle mission avez-vous travaillé ?

Centre hospitalier	☐
Centre hospitalier-universitaire	☐
CHSLD	☐
CLSC	☐
Autres établissements affiliés universitaires	☐
Autres ☐ spécifiez : _____	

12) Parmi ces secteurs, dans lesquels avez-vous travaillé au cours de l'été ?

Cochez tous les secteurs d'activités où vous œuvrez :

Médecine générale	☐	Soins intensifs	☐
Chirurgie générale	☐	Soins de longue durée	☐
Pédiatrie	☐	Néonatalogie	☐
Psychiatrie	☐	Secteur mère/enfant	☐
Urgence	☐	Oncologie	☐
Hémodialyse	☐	Neurologie	☐
Traumatologie	☐	Orthopédie	☐
Néphrologie	☐	Ophtalmologie	☐
Autres, spécifiez : _____			☐

13) Si vous avez obtenu une charge de remplacement, veuillez indiquer votre statut d'emploi.

Détentrices d'un poste à temps complet	N ☐	J ☐	S ☐
Détentrices d'un poste à temps partiel	N ☐	J ☐	S ☐
Liste de rappel (TPO)	N ☐	J ☐	S ☐

Si vous étiez sur la liste de rappel

Combien de jours étiez-vous *disponible* par semaine ? _____

Combien de jours avez-vous effectivement *travaillé* par semaine ? _____

14) Avez-vous fait du temps supplémentaire au cours de l'été ?

Oui ☐ Nombre d'heures par semaine environ : _____
Non ☐

En général, est-ce par choix que vous avez effectué du temps supplémentaire ?

Oui ☐
Non ☐

AUTRES INFORMATIONS

C-1 Selon vous, comment le programme de formation académique pour accéder à la profession infirmière vous a-t-il préparé au milieu du travail ?

Très adéquatement ☐
Adéquatement ☐
Peu adéquatement ☐
Pas du tout adéquatement ☐

Pour ceux qui ont répondu, peu ou pas du tout, quels sont, à votre avis, les points à améliorer ?

C-2 Avez-vous déjà entendu parler des activités ?

	OUI	NON
Événement Espace étudiant du Congrès annuel de l'OIIQ	☐	☐
Comité Jeunesse de votre région	☐	☐
Activités de formation continue de l'OIIQ	☐	☐

C-3 Auriez-vous l'intention d'y participer à l'avenir ?

	OUI	NON
Activités du Congrès annuel de l'OIIQ	☐	☐
Comité Jeunesse de votre région	☐	☐
Activités de formation continue de l'OIIQ	☐	☐

C-4 Âge : _____

C-5 Sexe : F ☐ M ☐

C-6 Régions de vos études

Bas-Saint-Laurent	☐	Nord-du-Québec	☐
Saguenay—Lac-Saint-Jean	☐	Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	☐
Capitale-Nationale	☐	Chaudière-Appalaches	☐
Mauricie	☐	Laval	☐
Estrie	☐	Lanaudière	☐
Montréal	☐	Laurentides	☐
Outaouais	☐	Montérégie	☐
Abitibi-Témiscamingue	☐	Centre-du-Québec	☐
Côte-Nord	☐	Hors Québec	☐

C-7 Régions de votre travail :

Bas-Saint-Laurent	☐	Nord-du-Québec	☐
Saguenay—Lac-Saint-Jean	☐	Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	☐
Capitale-Nationale	☐	Chaudière-Appalaches	☐
Mauricie	☐	Laval	☐
Estrie	☐	Lanaudière	☐
Montréal	☐	Laurentides	☐
Outaouais	☐	Montérégie	☐
Abitibi-Témiscamingue	☐	Centre-du-Québec	☐
Côte-Nord	☐	Hors Québec	☐

C-8 Formation initiale complétée :

DEC	☐
Baccalauréat	☐
Maîtrise	☐

C-9 Autres commentaires :

Nous vous remercions de votre collaboration et vous demandons de bien vouloir nous faire parvenir le questionnaire complété par la poste (*en utilisant l'enveloppe-réponse affranchie*)

ci-jointe) de façon à ce qu'il nous parvienne **au plus tard le**

30 novembre 2004

Les membres du Comité Jeunesse de l'OIIQ vous disent MERCI !

Annexe 2

Répartition en nombre et en pourcentage des répondantes selon la région de travail et la durée du programme

		Durée du programme d'orientation					Total
		Aucun	Entre 1 et 7 jours	Entre 8 et 14 jours	Entre 15 et 21 jours	22 jours et plus	
Région de travail	Bas-Saint-Laurent		12 38,7%	14 45,2%	3 9,7%	2 6,5%	31 100,0%
	Saguenay-Lac-Saint-Jean		7 16,3%	18 41,9%	17 39,5%	1 2,3%	43 100,0%
	Capitale Nationale		18 25,0%	19 26,4%	28 38,9%	7 9,7%	72 100,0%
	Mauricie		5 11,4%	23 52,3%	11 25,0%	5 11,4%	44 100,0%
	Estrie	1 1,5%	14 21,5%	32 49,2%	12 18,5%	6 9,2%	65 100,0%
	Montréal		21 9,2%	68 29,8%	82 36,0%	57 25,0%	228 100,0%
	Outaouais		12 37,5%	9 28,1%	10 31,3%	1 3,1%	32 100,0%
	Abitibi-Témiscamingue		16 64,0%	6 24,0%	2 8,0%	1 4,0%	25 100,0%
	Côte-Nord		8 34,8%	8 34,8%	5 21,7%	2 8,7%	23 100,0%
	Nord-du-Québec		2 66,7%		1 33,3%		3 100,0%
	Gaspésie-Îles-de- Madeleine		1 8,3%	4 33,3%	7 58,3%		12 100,0%
	Chaudière-Appalaches		9 28,1%	16 50,0%	6 18,8%	1 3,1%	32 100,0%
	Laval		1 4,0%	11 44,0%	9 36,0%	4 16,0%	25 100,0%
	Lanaudière		15 35,7%	12 28,6%	8 19,0%	7 16,7%	42 100,0%
	Laurentides		17 38,6%	10 22,7%	15 34,1%	2 4,5%	44 100,0%
	Montréal		23 18,9%	38 31,1%	47 38,5%	14 11,5%	122 100,0%
	Centre-du-Québec	1 1,5%	9 13,4%	24 35,8%	27 40,3%	6 9,0%	67 100,0%
	Hors Québec		1 25,0%	1 25,0%	1 25,0%	1 25,0%	4 100,0%

a. Seules les CEPI qui ont donné une réponse à ces deux questions sont comprises dans ce tableau.

Annexe 3 : LA LISTE DES SECTEURS D'ORIENTATION ET DE TRAVAIL

Soins généraux

- ✓ Médecine
- ✓ Chirurgie

Soins spécialisés

- ✓ Pédiatrie
- ✓ Psychiatrie
- ✓ Hémodialyse
- ✓ Néphrologie
- ✓ SLD
- ✓ Mère/enfant
- ✓ Oncologie
- ✓ Neurologie
- ✓ Orthopédie
- ✓ Ophtalmologie

Soins critiques

- ✓ Urgence
- ✓ Traumatologie
- ✓ Soins intensifs
- ✓ Néonatalogie

Annexe 4 : RÉSUMÉ DES COMMENTAIRES DES CEPI SUR LE PROGRAMME D'ORIENTATION ET LE PROGRAMME DE FORMATION INITIALE

Points positifs de l'orientation	Nombre
Encadrement : disponibilité d'une infirmière, équipe compétente, jumelage, intégration, soutien, monitrice présente la nuit, référence à la même personne, etc.	164
Acquisition de la connaissance du milieu : particularités, protocoles, techniques, routines, matériel, organisation, gestion, etc.	58
Révision équilibrée : théorie et pratique	24
Durée de l'orientation	18
Progression dans les responsabilités et prise en charge des patients, suivi post-orientation, progression de l'orientation du général au(x) département(s)	13
Orientation sur les trois quarts de travail	9
Diversité des secteurs faisant l'objet de l'orientation	6
Même département pour longue période, pour l'été, stabilité	4

Suggestions pour améliorer l'orientation	Nombre
Meilleure préparation et formation au préceptorat de la part des personnes-ressources : expérience, compétences en formation, disponibilité, volontariat, etc.	52
Pertinence des contenus à resserrer, plus grande standardisation du programme d'orientation des CEPI	
Orientation souhaitée sur les trois quarts de travail, sur plusieurs départements ou en lien avec l'affectation, etc.	47
Durée plus longue de l'orientation, etc.	46
Référence à la même personne, stabilité et suivi post-orientation, pas d'équipe volante, etc.	20
Orientation spécifique pour techniques et secteurs spécialisés	19

Commentaires en lien avec la formation	Nombre
Décalage trop grand entre la formation académique, plus particulièrement entre les stages (peu de patients et de situations vécues) et la réalité du milieu de travail).	53
La formation doit comporter moins de modèles théoriques et plus de stages pratiques, de techniques, de contenus cliniques et de connaissances portant sur la gestion clinique et l'organisation des soins.	

RÉFÉRENCES

Institut canadien d'information sur la santé. (2004). *Base de données des infirmières et infirmiers autorisés: Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers autorisés au Canada, 2003*. Ottawa: ICIS.

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2005). *Étude sur les permis d'exercice de la profession d'infirmière délivrés entre 1999 et 2004, situation au 31 mars 2005*. Montréal: OIIQ.

Ordres des infirmières et infirmiers du Québec (page consultée le 5 juillet 2005). *Mission du Comité Jeunesse* [En ligne]. Adresse <http://www.oiiq.org/jeunesse/mission.asp>.

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2004). *Évolution de l'effectif de la profession infirmière au Québec, données au 31 mars 2004*. Montréal: OIIQ.

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2004a). *Étude sur les permis d'exercice de la profession d'infirmière délivrés entre 1998 et 2003, situation au 31 mars 2004*. Montréal: OIIQ.

CODE 215