

BILAN DES TRAVAUX RÉGIONAUX
SUR LES STAGES
EN SOINS INFIRMIERS

**BILAN DES TRAVAUX RÉGIONAUX
SUR LES STAGES
EN SOINS INFIRMIERS**

*Direction régionale
du développement organisationnel*
Agence de la santé et des services sociaux
de la Capitale-Nationale

Décembre 2013

Ce document est disponible en version électronique à l'adresse Internet
www.rrsss03.gouv.qc.ca ou www.dspg.qc.ca, section Documentation, rubrique Publications.

Le genre masculin est utilisé dans ce document et désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal, Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2013
ISBN: 978-2-89616-222-2 (version électronique)

Cette publication a été versée dans la banque SANTÉCOM

La reproduction de ce document est permise, pourvu que la source soit mentionnée.

Références suggérées :

Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale. *Bilan des travaux régionaux sur les stages en soins infirmiers*, Direction régionale du développement organisationnel, 2013, 95 p.

© Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale

Remerciements

Les travaux réalisés dans le cadre du projet sur les stages en soins infirmiers ont été rendus possibles grâce à la collaboration entre les partenaires du réseau de l'éducation et du réseau de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale.

Cégep Garneau

Cégep Limoilou

Cégep Sainte-Foy

Centre de formation professionnelle de Fierbourg

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle de Québec

Centre de santé et de services sociaux de Charlevoix

Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale

Centre de santé et de services sociaux de Québec-Nord

Centre jeunesse de Québec

CHU de Québec

Institut en réadaptation physique de Québec

Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec

Jeffery Hale – Saint Brigid's

Université Laval

L'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale tient à souligner l'engagement et la créativité dont ont fait preuve chacune des personnes ayant contribué à la réalisation de ces travaux.

Contexte

Depuis plus de 6 ans, le réseau de la santé et des services sociaux ainsi que le réseau de l'éducation de la Capitale-Nationale ont convenu de travailler ensemble afin de faire face à des enjeux importants de main-d'œuvre. C'est d'ailleurs dans cette optique que la nécessité d'entreprendre rapidement des actions régionales quant à la situation des stages dans le domaine des soins infirmiers a été abordée au cours du printemps 2010. Effectivement, le nombre de demandes d'admission dans les programmes d'études des trois ordres d'enseignement en soins infirmiers (infirmières, infirmières auxiliaires, préposés aux bénéficiaires) avait augmenté significativement. Cette situation s'avérait positive considérant les besoins importants de personnel à venir au cours des prochaines années. Toutefois, le nombre d'admission, dont l'augmentation pourrait répondre en partie aux besoins de main-d'œuvre, était limité, entre autres, par les difficultés éprouvées concernant les places de stages. Ainsi, deux des principaux obstacles à la possibilité d'accroître ou même de maintenir les cohortes étudiantes sont la capacité d'accueil de stagiaires et l'utilisation optimale des milieux de stage du réseau de la santé et des services sociaux.

Afin de mieux comprendre ces enjeux, le Comité sur la révision des stages réunissant des acteurs des deux réseaux a été mis en place en 2010. Ces travaux ont permis, notamment, d'identifier des leviers d'intervention pouvant se regrouper selon les volets suivants : la modulation des stages, le développement de nouveaux milieux et de nouveaux modes de supervision des stages, les ressources humaines ainsi que la persévérance et la réussite scolaire.

Le 30 juin 2011, un lac-à-l'épaule réunissant les deux réseaux a permis de lancer conjointement le projet sur les stages en soins infirmiers et de cibler les quatre grandes orientations suivantes afin de faire face aux enjeux de main-d'œuvre et des stages en soins infirmiers :

- Maintenir ou augmenter les admissions dans les programmes en soins infirmiers pour les trois ordres d'enseignement;
- Favoriser la persévérance et la réussite scolaire;
- Accroître la qualification des étudiants pour la réalité contemporaine du travail;
- Augmenter le taux d'étudiants obtenant leur diplôme en soins infirmiers.

Pour ce faire, le 7 novembre 2011, il a été convenu par le comité directeur, composé de la Table régionale des directeurs des soins infirmiers (TRDSI) et des représentants du réseau de l'éducation, d'entamer le volet *Développement de nouveaux milieux et de nouveaux modes de supervision* par la mise en place de projets pilotes dans chacune des cinq spécialités névralgiques des stages en soins infirmiers (médecine, soins palliatifs, chirurgie, pédiatrie, santé mentale). Le 11 juin 2012, quatorze projets pilotes visant le développement de nouveaux milieux, de nouveaux modes de supervision et de trajectoires de soins et services ont été déposés et approuvés par le comité directeur. Ces projets ont été réalisés et évalués au cours de l'automne 2012 et de l'hiver 2013. D'ailleurs, plusieurs d'entre eux se sont déroulés plus d'une fois dans le même milieu, permettant ainsi de réaliser vingt expériences de nouveaux stages. Par ailleurs, dans ce même volet, à l'hiver 2013, un groupe de travail a été créé afin d'aborder l'aspect du transport et de l'hébergement pour favoriser le déploiement de stages dans les établissements en périphérie de la zone métropolitaine. Jusqu'à maintenant, une visite du CSSS de Charlevoix par les établissements collégiaux a permis d'identifier de nouveaux milieux potentiels.

Par ailleurs, le volet *Modulation des stages* a également été abordé au cours des deux dernières années afin de permettre, entre autres, une utilisation maximale du calendrier scolaire et l'optimisation des processus de gestion et de planification des stages. Parmi les réalisations liées à ce volet, notons l'implantation et le déploiement du système de gestion et de planification intégrée des stages HSPnet, et ce, au sein du réseau de la santé et des services sociaux et du réseau de l'éducation. De plus, la mise en place de la double admission à l'automne et à l'hiver au collégial a favorisé un meilleur équilibre quant à l'étalement et à l'utilisation des places de stages dans certaines spécialités de soins. Ainsi, selon une perspective d'amélioration continue, plusieurs initiatives des établissements des deux réseaux ont permis et permettront encore une meilleure utilisation du calendrier scolaire.

Par la suite, le volet *Ressources humaines* a été mis en place afin de répondre, au besoin, à des enjeux de ressources humaines pouvant émerger au cours des travaux. De plus, il permet le partage des pratiques et des enjeux des deux réseaux en matière de ressources humaines, tels que les pratiques en matière de santé et sécurité au travail (ex. retraits préventifs) ainsi que les sujets liés aux relations de travail. Ce volet demeurera effectif pour la suite du projet.

Enfin, il a été convenu d'aborder le volet *Persévérance et réussite scolaire* à l'automne 2013. Bien que des actions aient déjà été entamées de part et d'autres au sein des deux réseaux dans ce volet, les principaux travaux concerneront l'aide à l'apprentissage et à la réussite scolaire ainsi que l'embauche étudiante et la promotion des carrières.

Le 20 septembre 2013 a eu lieu un lac-à-l'épaule afin, dans un premier temps, de dresser un bilan des travaux réalisés dans le cadre du projet sur les stages en soins infirmiers et, surtout, dans un deuxième temps, d'aborder des enjeux stratégiques touchant la main-d'œuvre en soins infirmiers par le biais d'échanges et de partages entre le réseau de la santé et des services sociaux, et le réseau de l'éducation.

Le présent document vise à dresser le bilan des travaux du projet sur les stages en soins infirmiers réalisés au cours des deux dernières années. Vous trouverez donc un état d'avancement et les résultats des travaux effectués jusqu'à présent pour chacun des différents volets d'intervention nommés ci-haut. De plus, pour le volet *Développement de nouveaux milieux de stages et de nouveaux modes de supervision*, vous trouverez la fiche de suivi de chacun des projets pilotes ayant été expérimentés.

Table des matières

CONTEXTE	5
VOLET MODULATION DES STAGES.....	9
VOLET DÉVELOPPEMENT DE NOUVEAUX MILIEUX ET DE NOUVEAUX MODES DE SUPERVISION	11
<i>Fiches de suivi MÉDECINE.....</i>	<i>15</i>
Projet pilote en milieu de soins ambulatoires dans un centre hospitalier avec des stagiaires de niveau collégial – MÉD-1.....	17
Projet pilote en milieu de soins ambulatoires (soins courants de CLSC) dans un CSSS avec des stagiaires de niveau collégial – MÉD-2.....	23
Projet pilote en soins à domicile dans un CSSS avec des stagiaires infirmières auxiliaires – MÉD-3	29
<i>Fiches de suivi PÉDIATRIE.....</i>	<i>35</i>
Projet pilote en pédiatrie et en santé mentale dans un centre jeunesse avec des stagiaires infirmières auxiliaires – PÉD-1	37
Projet pilote en pédiatrie dans un centre hospitalier avec des stagiaires de niveau collégial – PÉD-2	43
Projet pilote en pédiatrie-périnatalité dans un CSSS avec des stagiaires de niveau collégial – PÉD-3	49
<i>Fiches de suivi SANTÉ MENTALE.....</i>	<i>55</i>
Projet pilote en résidences à assistance continue (RAC) avec des stagiaires préposés aux bénéficiaires – SMENT-1	57
Projet pilote en hébergement de soins de longue durée dans un CSSS avec des stagiaires infirmières auxiliaires – SMENT-2	63
Projet pilote en ressources non institutionnelles dans un CSSS avec des stagiaires de niveau collégial – SMENT-3	67
<i>Fiches de suivi CHIRURGIE.....</i>	<i>72</i>
Projets pilotes en trajectoire de soins et services en soins critiques avec des stagiaires universitaires – CHIR-2 ABC.....	81
<i>Fiche de suivi SOINS PALLIATIFS</i>	<i>85</i>
Projet pilote en trajectoire de soins et services en soins palliatifs avec des stagiaires universitaires – SPALL-1.....	87
VOLET RESSOURCES HUMAINES	93
VOLET PERSÉVÉRANCE ET RÉUSSITE SCOLAIRE	95
CONCLUSION.....	97

Volet Modulation des stages

OBJECTIFS DU VOLET

Réviser les modalités de stages pour favoriser un meilleur étalement des stages dans le calendrier scolaire et une meilleure adéquation entre les milieux de stage et les compétences à développer. Augmenter la qualité de la formation pratique, selon les marges de manœuvre des deux réseaux, afin que les étudiants puissent encore mieux développer et intégrer leurs habiletés cliniques et professionnelles.

DESCRIPTION DES TRAVAUX

En 2010, le Comité de révision des stages en soins infirmiers avait documenté et répertorié les différents milieux de stage ainsi que leur utilisation réelle. Cet exercice avait permis, notamment, d'identifier les spécialités de soins plus névralgiques au niveau de la capacité d'accueil de stagiaires ainsi que les périodes de pointe où les milieux de stage sont plus sollicités. Par conséquent, les travaux portant sur la modulation des stages visaient tout d'abord à désengorger ces périodes très en demande dans les calendriers en favorisant, entre autres, un meilleur étalement des stages et une utilisation maximale du calendrier scolaire.

En 2012, les établissements du réseau de la santé et de services sociaux ainsi que du réseau de l'éducation ont fait conjointement l'acquisition du système de gestion et de planification des stages HSPnet. Malgré un impact non négligeable sur la pratique des équipes des deux réseaux et les ajustements nécessaires, ce système a permis – et permet toujours – une meilleure gestion et une meilleure planification des stages. D'ailleurs, la gestion du changement et la concertation nécessaire concernant la pratique de planification et de gestion des stages sont à présent assurés en continu par le Comité régional de l'enseignement et par le réseau de l'éducation.

Par ailleurs, il importe de mentionner que plusieurs efforts quotidiens ont été déployés par tous les ordres d'enseignement et par le réseau de la santé et des services sociaux afin de favoriser une meilleure gestion et un plus grand étalement des stages. De plus, les établissements d'enseignement collégiaux ont mis en place les doubles admissions, ajoutant ainsi la possibilité aux étudiants d'entamer leur programme d'études en soins infirmiers également à l'hiver. Les centres de formation professionnelle ont favorisé le démarrage de cohortes en fonction des besoins de main-d'œuvre et en considérant les périodes de pointes des milieux de stages. L'Université Laval a favorisé son utilisation des plages horaires de nuit afin de désengorger les milieux dans certaines spécialités de soins.

Enfin, ce volet visait également à explorer et à proposer des mesures favorisant une plus forte concentration des stages (stages plus longs ou en continu) dans les milieux cliniques. Cette préoccupation a été abordée dans le cadre des projets pilotes du volet *Développement de nouveaux milieux et de nouveaux modes de supervision*.

RÉSULTATS

- Implantation régionale du système intégré de gestion et de planification des stages HSPnet pour les deux réseaux;
- Amélioration de l'efficacité du processus de planification régionale des stages;
- Mise en place d'une instance permettant le partage des pratiques et la concertation entre les deux réseaux quant à la gestion et la planification des stages;
- Meilleur étalement des stages grâce au mécanisme de doubles admissions à l'automne et à l'hiver dans les établissements collégiaux;
- Meilleure adaptation du début et de la fin des cohortes par le centre de formation professionnelle Fierbourg en fonction des périodes de pointes et des besoins de main-d'œuvre du réseau;
- Utilisation des plages horaires de nuit pour les stages universitaires.

En résumé, d'autres travaux sont à venir concernant la planification et l'utilisation réelle des places de stage. Le logiciel HSPnet étant maintenant implanté dans la région, nous devons trouver des moyens d'intégrer directement le processus de planification des stages dans ce logiciel.

Volet Développement de nouveaux milieux et de nouveaux modes de supervision

OBJECTIF

Explorer et développer de nouveaux milieux de stage dans des milieux non utilisés ou sous-utilisés du réseau de la santé et des services sociaux ainsi que des méthodes alternatives de supervision des stages afin de former une relève compétente en soins infirmiers pour les trois ordres d'enseignement.

DESCRIPTION DES TRAVAUX

Afin d'accroître la capacité d'accueil des stagiaires dans le réseau de la santé et des services sociaux, il a été décidé d'effectuer un tour d'horizon des milieux non utilisés de stages pouvant répondre aux compétences à développer dans les programmes d'études en soins infirmiers. L'exploration de nouveaux milieux de stage implique également une révision des modalités actuelles de supervision des stages afin de s'adapter aux milieux de stage moins conventionnels. Pour y parvenir, six axes d'intervention ont été identifiés. Les cinq premiers axes sont les spécialités de soins névralgiques identifiés en termes de capacité d'accueil de stagiaires dans le volet *Modulation des stages* soit **médecine, pédiatrie, santé mentale, chirurgie et soins palliatifs**. Le sixième est l'exploration des possibilités de **transport et d'hébergement** pour les étudiants en périphérie de la zone urbaine soit principalement dans Charlevoix et dans Portneuf.

Au mois de février 2012, cinq groupes de travail ont été créés afin d'élaborer des projets pilotes au sein de chacune des cinq spécialités de soins névralgiques. Le 11 juin 2012, quatorze projets pilotes visant le développement de nouveaux milieux, de nouveaux modes de supervision et de trajectoires de soins et services ont été déposés et approuvés par le comité directeur. Par ailleurs, à l'hiver 2013, un groupe de travail a été créé afin d'aborder l'aspect transport et hébergement pour les régions périphériques.

Description des projets pilotes par spécialité de soins névralgiques

Les projets en médecine ont permis de développer de nouvelles modalités de stages en soins ambulatoires au sein d'un centre hospitalier et d'un CSSS (soins courants de CLSC) pour des stagiaires de niveau collégial ainsi qu'en soins à domicile pour des stagiaires infirmières auxiliaires. En pédiatrie, trois projets pilotes ont été développés dans les milieux suivants : en centre hospitalier et en CSSS (soins à domicile) avec des stagiaires infirmières de niveau collégial et en centre jeunesse avec des stagiaires infirmières auxiliaires. Ce dernier projet jumelle le stage en pédiatrie ainsi que le stage en santé mentale du programme d'études.

En santé mentale, un projet pilote a été réalisé en milieux de stage alternatifs soit en CSSS (hébergement de soins de longue durée) avec des stagiaires infirmières auxiliaires. Un autre projet a permis à des stagiaires préposés aux bénéficiaires de se familiariser avec les clientèles des résidences à assistance continue présentant généralement une déficience intellectuelle, un trouble envahissant du développement, un trouble grave de comportement ou des problématiques plus complexes. Un projet a également été réalisé en ressources non institutionnelles (RNI) à l'automne 2013.

L'un des objectifs communs des projets pilotes en chirurgie et en soins palliatifs était l'expérimentation de trajectoires de soins et services visant à augmenter la présence des stagiaires en termes de jours/stage dans un même établissement et d'améliorer leur compréhension de l'approche contemporaine de la pratique infirmière. Un projet pilote réalisé auprès de stagiaires de niveau collégial en soins infirmiers jumelant des

stages en médecine, aux services à domicile (SAD) ainsi qu'en hébergement de soins de longue durée a également permis à ces stagiaires de vivre un stage en chirurgie d'un jour. Trois autres trajectoires de soins et services ont été expérimentés par des stagiaires universitaires en soins critiques ainsi qu'une autre en soins palliatifs qui, elle, a été réalisé dans de nouveaux milieux de stage.

RÉSULTATS

Évaluation des projets pilotes

Les projets pilotes ont été réalisés au cours de l'automne 2012 et de l'hiver 2013. Plusieurs d'entre eux se sont même déroulé plus d'une fois dans le même milieu, permettant ainsi de réaliser vingt expériences de nouveaux stages.

Travail d'évaluation réalisé par le Centre d'intervention et de recherche en évaluation du personnel éducation et en entreprise (CIREPEE)

Le [CIREPEE](#) avait pour mandat de procéder à l'évaluation des projets pilotes relatifs aux stages en supervision indirecte en soins infirmiers soit lorsque les stagiaires sont jumelés avec du personnel du milieu de stage.

Ainsi, six catégories de répondants ont été consultées, à savoir les enseignants, les superviseurs, les stagiaires, les membres des équipes milieu, les responsables enseignement et les responsables milieu. Pour ce faire, six questionnaires correspondant chacun à une catégorie de répondants ont été élaborés puis validés. Au total, 184 répondants sur une possibilité de 234 répondants ont participé à cette consultation, soit un taux de réponse de 79 %.

Les questionnaires ont été soumis, selon le cas, en ligne par l'intermédiaire du logiciel SPHINX, ou en format papier. Les données ainsi recueillies ont tout d'abord été traitées puis soumises à des analyses statistiques. Les résultats nous permettent de constater que les répondants, et ce, quelle que soit leur catégorie, sont fortement en accord avec la majorité des énoncés visant à évaluer les stages en supervision indirecte. Ils ont, par le fait même, indiqué être satisfaits de leur expérience. En outre, les analyses statistiques effectuées ne permettent pas d'établir de différences majeures entre les répondants, que ce soit selon le niveau de scolarité ou la catégorie de répondants. Pour davantage de précisions sur la méthodologie et les résultats obtenus, veuillez consulter le rapport d'évaluation du [CIREPEE](#) (septembre 2013).

Travail d'évaluation réalisé par les comités

Au printemps 2013, à la demande du comité directeur, un comité d'évaluation formé des personnes-clés (responsables de l'enseignement, responsables des milieux de stages, enseignantes) a été mis en place pour chaque projet pilote. Chacun de ces comités a complété et bonifié les fiches de suivi initiales soumises au comité directeur le 11 juin 2012, principalement à l'aide des commentaires recueillis auprès des personnes impliquées dans le projet, de leur propre expérience et des rapports préliminaires produits par le [CIREPEE](#) au cours de l'hiver 2013 pour chaque projet pilote. Voici quelques éléments qui sont ressortis dans l'ensemble de ces évaluations en termes de gains et bénéfices, et de défis à relever.

Pour l'ensemble des projets pilotes :

Gains et bénéfices

- Ensemble des milieux de stage choisis pour les projets pilotes permettent aux stagiaires d'atteindre leurs objectifs de stage;

- Vingt-huit nouveaux milieux de stages ont accueillis de un à six stagiaires au cours de l'automne 2012 et de l'hiver 2013;
- Deux cents trente jours de stage ont, à ce jour, été ajoutés au calendrier de stage ce qui a permis d'accueillir environ quatre-vingt-quinze stagiaires, ce qui représente mille-cent-cinq jours-étudiants;
- Renforcement du partenariat entre les deux réseaux;
- Amélioration de l'attractivité des milieux.

Défis à relever

- Demande un investissement important de la part des établissements impliqués;
- Transfert de l'expertise et de l'expérience vécue;
- Difficulté à identifier des superviseurs en nombre suffisant et au moment souhaité.

Pour les projets pilotes en supervision indirecte :

Gains et bénéfices

- Meilleure exposition clinique pour les stagiaires;
- Supervision plus étroite pour les stagiaires du fait d'être jumelé avec du personnel du milieu de stage et ce, combiné à la présence de l'enseignante;
- Possibilité pour l'enseignante d'accorder davantage de temps au volet pédagogique.

Défis à relever

- La coordination des stages en termes de calendrier des stages, d'horaire journalier et de disponibilité des superviseurs rend la planification de ces stages plus longue et moins de groupes peuvent être accueillis au sein de ces milieux;
- Considérant l'implication des superviseurs du milieu de stage dans ce type de stage, les modalités financières (frais d'enseignement) devront être discuté par les deux réseaux;
- Coûts additionnels assumés par les établissements de part et d'autre;
- Orientation de l'enseignante nécessaire au sein de plusieurs milieux au lieu d'un seul;
- Reconnaissance par l'OIIAQ de la supervision indirecte auprès des stagiaires infirmières auxiliaires;
- Possibilité pour le stagiaire d'avoir plusieurs superviseurs au cours de son stage.

Pour les projets en trajectoires de soins et services :

Gains et bénéfices

- Moins de temps accordé à l'apprentissage des politiques, des procédures et des méthodes de soins lors de la réalisation de plus d'un stage au sein d'un même établissement;
- Possibilité de revoir dans un second milieu de stage des usagers soignés dans un premier milieu.

- Sensibilisation et approfondissement de la compréhension de l'approche contemporaine de la pratique infirmière.

Défis à relever

- Concordance des disponibilités des superviseurs au sein des milieux de stage choisis et dans la séquence identifiée;
- Mesurer l'amélioration des compétences des stagiaires pour leur entrée sur le marché du travail.

Les défis seront à relever prochainement afin de s'assurer de la pérennité des projets pilotes dans les milieux actuels. La possibilité de réaliser les formules de stages expérimentées dans les projets pilotes dans d'autres milieux sera également évaluée prochainement.

La collaboration étroite entre les deux réseaux ainsi que la mobilisation de l'ensemble des acteurs impliqués est sans aucun doute ce qui a rendu possible la réalisation des projets pilotes et qui contribuera à leur pérennité dans les milieux. Il est à noter qu'il y a eu un échange de pratique quant à l'orientation du personnel enseignant dans les milieux de soins. Ce sujet demeure d'actualité pour les prochains travaux.

Pour ce qui est du groupe de travail Transport et hébergement, jusqu'à maintenant, une visite du CSSS de Charlevoix, effectuée en juin 2013, par les établissements collégiaux a permis d'identifier de nouveaux milieux potentiels.

Fiches de suivi **MÉDECINE**

- ❖ Projet pilote en milieu de soins ambulatoires dans un centre hospitalier avec des stagiaires de niveau collégial – MÉD-1
IUCPQ et Cégep Garneau
- ❖ Projet pilote en milieu de soins ambulatoires (soins courants de CLSC) dans un CSSS avec des stagiaires de niveau collégial – MÉD-2
CSSSVC et Cégep Garneau
- ❖ Projet pilote en soins à domicile dans un CSSS avec des stagiaires infirmières auxiliaires – MÉD-3
CSSSVC et CFP Fierbourg

Projet pilote en milieu de soins ambulatoires dans un centre hospitalier avec des stagiaires de niveau collégial – MÉD-1

FICHE DE SUIVI

Projet pilote	
Nom du projet	Stage de médecine/chirurgie en milieu de soins ambulatoires
Clientèle étudiante visée	Étudiantes infirmières de 6 ^e session
Titre d'emploi concerné	Infirmière
Spécialité de soins névralgiques visée pour être désengorgée par ce projet	Médecine en milieu de soins ambulatoires
Nombre de jours de stage	12 jours
Ratio	1:6 (1 enseignante pour 6 stagiaires) 1:1 (1 infirmière superviseure pour 1 stagiaire)
Moment de réalisation	Novembre/décembre 2012, mars 2013, avril/mai 2013 – 3 groupes

Établissements porteurs	Responsables du projet
Cégep Garneau	Michelle Émond, coordonnatrice des stages en soins infirmiers en collaboration avec Caroline Savoie, enseignante
IUCPQ	Danièle Dallaire, adjointe à la directrice des soins infirmiers Danielle Rodrigue, adjointe à la direction de l'enseignement

Description du projet
<p>Description sommaire du projet :</p> <p>Il s'agit d'un stage de médecine/chirurgie en milieu de soins ambulatoires en supervision indirecte pour l'enseignante et directe pour les infirmières superviseures du milieu de stage. L'enseignante supervisera six stagiaires répartis dans différents services ambulatoires de l'IUCPQ. L'enseignante demeure responsable de la formation, de l'évaluation et du suivi des apprentissages en collaboration avec l'infirmière superviseure. Ce projet pilote débutera à l'automne 2012.</p>
<p>Objectifs ou gains visés par la mise en place du projet :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Développer de nouveaux milieux de stage permettant l'atteinte des objectifs de stage, l'acquisition des compétences cliniques visées auprès de la clientèle en médecine et le désengorgement des places de stages en médecine dans des milieux de soins ambulatoires. 2. Expérimenter un nouveau mode de supervision impliquant une supervision indirecte de la part de l'enseignante et directe de la part de l'infirmière superviseure dans un stage de médecine/chirurgie pour des étudiants de soins infirmiers en 3^e année.
<p>Enjeux (ce dont il faut se préoccuper pour que le projet fonctionne) :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Collaboration essentielle entre l'infirmière superviseure et l'enseignante; b. Mobilisation et adhésion des personnes impliquées dans le projet (chefs de services, cogestionnaires et infirmières); c. Présentation aux infirmières superviseures par l'enseignante des outils d'évaluation et des compétences cliniques à acquérir; d. Définition et compréhension des rôles et des responsabilités des acteurs impliqués au sein de l'établissement de santé et de services sociaux et de l'établissement d'enseignement; e. L'infirmière superviseure doit obligatoirement être une infirmière ou un infirmier; f. L'enseignante demeure responsable de l'évaluation et du suivi des apprentissages cliniques du stagiaire en collaboration avec l'infirmière superviseure; g. Planification de stage concertée entre l'établissement de santé et de services sociaux et l'établissement d'enseignement.

Indicateurs permettant d'évaluer ou de mesurer l'atteinte des objectifs :

Objectif n° 1

- 1) L'enseignante, les stagiaires, l'équipe milieu et les infirmières superviseuses sont satisfaits des nouveaux milieux de stage;
- 2) Les objectifs de stage ont été rencontrés (voir rapport d'évaluation du [CIREPEE](#))

Objectif n° 2

- 3) Le niveau de soutien de l'enseignante face à l'infirmière superviseuse est satisfaisant;
- 4) Le niveau de collaboration entre l'infirmière superviseuse et l'enseignante est satisfaisant;
- 5) Le niveau de satisfaction des stagiaires est satisfaisant;
- 6) Le niveau de satisfaction de l'infirmière superviseuse est satisfaisant;
- 7) Temps accordé à l'organisation du stage de la part des responsables du projet est sensiblement le même que pour un stage en supervision directe.

Modalités mises en place pour l'évaluation des indicateurs :

- 1) Autoévaluation formative et sommative des apprentissages du stagiaire;
- 2) Rencontres formelles et informelles de l'enseignante avec l'infirmière superviseuse durant le stage;
- 3) Questionnaires d'évaluation des acteurs impliqués dans le projet ([CIREPEE](#));
- 4) Rencontres formelles entre l'enseignante et le stagiaire durant le stage;
- 5) Rencontre d'évaluation du stagiaire entre l'infirmière superviseuse et l'enseignante;
- 6) Journal de bord quotidien complété par le stagiaire.

Plan de travail

Description des actions	Échéancier	État d'avancement
Visite des milieux de stage proposés par l'établissement de santé et de services sociaux avec les chefs de services	Avril 2012	FAIT
Rencontre de planification du stage entre les enseignantes du département de soins infirmiers de l'établissement d'enseignement	Juin 2012	FAIT
Rencontre de planification entre les responsables de l'établissement de santé et de services sociaux et de l'établissement d'enseignement ainsi que les infirmières superviseuses	Août 2012	FAIT
Orientation de l'enseignante	Août 2012	FAIT
Rencontre à mi-parcours du stage entre l'enseignante et les infirmières superviseuses	Novembre 2012	FAIT
Rencontre bilan entre l'établissement de santé et de services sociaux et l'établissement d'enseignement (une rencontre par groupe)	Décembre 2012 Mars 2012 Mai 2012	FAIT

Résultats

Gains / bénéfices

- Augmentation de l'attractivité de l'établissement de santé et de services sociaux et de services sociaux;
- Renforcement du partenariat entre l'établissement de santé et de services sociaux et de services sociaux et l'établissement d'enseignement;
- Accès à plusieurs nouveaux milieux de stage en soins ambulatoires permettant l'atteinte des objectifs de stage;
- Expérimentation d'un nouveau mode de supervision pour les infirmières superviseuses;
- Possibilité pour l'enseignante d'accompagner les infirmières superviseuses dans leur nouveau rôle de supervision au besoin;
- Possibilité que les stagiaires soient présents dans leur milieu de stage au-delà de la présence physique de l'enseignante;
- Possibilité d'accorder davantage de temps au volet pédagogique pour l'enseignante.

Impacts non souhaités / inconvénients

- Nécessité de prioriser les stages en supervision indirecte par rapport à ceux en supervision directe en raison du risque de conflit dans le calendrier de stage entre les cégeps et l'Université Laval considérant l'implication des mêmes infirmières pour superviser;
- Soutien financier peu élevé par rapport à l'implication des infirmières dans ce type de stage (Tarif ministériel d'approximativement 3\$ par stagiaire par jour);
- Nécessite davantage de temps pour coordonner les milieux de stage et identifier les superviseurs.

Indicateurs de résultats

Objectifs visés par ce projet pilote (Cocher ceux qui concernent ce projet)		Atteints	Indicateurs de résultats (faits observables)	
			ACTUELLEMENT (à ce jour)	POTENTIELLEMENT (si implantation permanente dans le milieu de stage)
Expérimenter un nouveau mode de supervision	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	Possibilité d'atteindre les compétences visées par le stage : Oui Charge de travail additionnelle pour l'établissement de santé et de services sociaux et de services sociaux → Organisation du stage (similaire aux demandes de stage universitaire où un superviseur est attiré) → Équipe de soins - Orientation nécessaire dans 4 milieux au lieu d'un seul milieu.	Possibilité d'atteindre les compétences visées par le stage : Oui Charge de travail additionnelle pour l'établissement de santé et de services sociaux et de services sociaux → Organisation du stage (similaire aux demandes de stage universitaire où un superviseur est attiré) → Équipe de soins - Orientation possible dans 6 milieux au lieu d'un seul milieu.

			Charge de travail additionnelle pour l'établissement d'enseignement <ul style="list-style-type: none"> → Organisation du stage (environ 4 heures par groupe) → Enseignante <ul style="list-style-type: none"> - Orientation nécessaire dans 4 milieux au lieu d'un seul milieu (environ 2 à 3 jours de jumelage supplémentaire). 	Charge de travail additionnelle pour l'établissement d'enseignement <ul style="list-style-type: none"> → Organisation du stage (environ 4 heures par groupe) → Enseignante <ul style="list-style-type: none"> - Orientation possible dans 6 milieux au lieu d'un seul milieu. <p>* Bien que la charge de travail soit répartie différemment pour l'enseignante, elle semble être la même en bout de ligne. En effet, le mode de supervision indirecte demande plus de temps de préparation avant le stage et moins pendant le stage ce qui permet à l'enseignante d'accorder plus de temps au volet pédagogique.</p>
Améliorer la qualification des étudiants en vue de leur entrée sur le marché du travail (expérimenter des trajectoires de soins)	<input type="checkbox"/>			
Augmenter le nombre de milieux de stages (développement de nouveaux milieux)	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	Nombre de nouveaux milieux de stage crée à ce jour par ce projet pilote : 4 milieux (à l'IUCPQ pouvant accueillir de 1 à 3 stagiaires)	Nombre de nouveaux milieux de stage pouvant possiblement être crée par ce projet pilote : 12 milieux (à l'IUCPQ pouvant accueillir de 1 à 3 stagiaires)
Accroître la capacité d'accueil des stagiaires dans le réseau de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	Nombre de jours de stages créés par année scolaire par le projet pilote (Nombre de jours du stage X Nombre de groupes par stage) Automne : 12 X 1 = 12 Hiver : 12 X 2 = 24 Été : Aucun Total (par année scolaire) : 36 jours (3 groupes de 6 stagiaires pendant 12 jours) Libérés en médecine et en chirurgie	Nombre de jours de stages pouvant potentiellement être créés par année scolaire par le projet pilote (Nombre de jours du stage X Nombre de groupes par stage) Automne : 12 X 2 = 24 jours Hiver : 12 X 2 = 24 jours Été : Aucun Total (par année scolaire) : 48 jours (4 groupes de 6 stagiaires pendant 12 jours) Libérés en médecine et en chirurgie
AUTRES :				

Recommandations

Implantation permanente dans le milieu de stage actuel

Oui Non

Considérant que les milieux de stages choisis permettent aux stagiaires d'atteindre les objectifs de stage visés, l'implantation dans ce milieu de stage est recommandée selon les conditions essentielles mentionnées ci-dessous.

Conditions essentielles à la réalisation de ce stage :

- Identification de 6 superviseures dans différents milieux de stage au sein du même établissement de santé;
- Rencontre de planification entre l'enseignante et les infirmières superviseures afin de présenter les outils d'évaluation des stagiaires, de clarifier les rôles de chacun et de discuter du fonctionnement en cosupervision;
- L'infirmière superviseure doit obligatoirement être une infirmière ou un infirmier;
- Réalisation d'une évaluation préalable des milieux de stage potentiel.

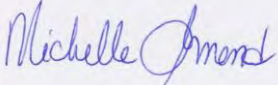
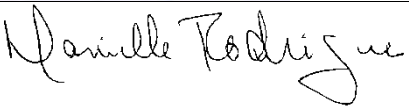
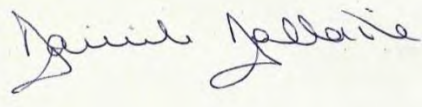

Clés de réussite :

- Présenter aux superviseurs un tableau comparatif des objectifs de stage entre les stages collégiaux et universitaires;
- Collaboration des chefs d'unité et de service;
- Considérant que le même bassin de superviseurs au sein de l'établissement de santé et de services sociaux est sollicité à la fois pour les stages universitaires et les stages en supervision indirecte du collégial, les demandes de stage collégiales concernant la supervision indirecte devraient être données en même temps que celles de l'Université Laval;
- Offrir une formation à la supervision pour les infirmières superviseures;
- La possibilité que les stagiaires soient présents dans leur milieu de stage au-delà de la présence physique de l'enseignante facilite grandement l'organisation de l'horaire de stage. L'enseignante demeure disponible par téléphone et peut se rendre disponible au besoin subséquemment à ses heures de présence dans l'établissement de santé et de services sociaux lorsque les stagiaires y sont.

*Considérant l'implication des infirmières superviseures au sein des stages en supervision indirecte, l'enjeu des frais d'enseignement devra être abordée.

Lieux potentiels où exporter le projet pilote (vers d'autres établissements ou spécialités de soins)

CHU de Québec (Chirurgie, cliniques ambulatoires)
 Jeffery Hale – Saint Brigid's (Cliniques ambulatoires)
 Cliniques privées
 Groupe de médecins de famille (GMF)

Signatures	Noms, titres, établissements
	<i>Michelle Émond</i> Coordonnatrice des stages en soins infirmiers Cégep Garneau
	<i>Danielle Rodrigue, M. Sc. inf.</i> Adjointe à la direction de l'enseignement universitaire Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (IUCPQ)
	<i>Danièle Dallaire, M. Sc. inf.</i> Adjointe à la directrice des soins infirmiers Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (IUCPQ)
	<i>Nathalie Thibault, M. Sc. inf.</i> Directrice des soins infirmiers Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (IUCPQ)

Projet pilote en milieu de soins ambulatoires (soins courants de CLSC) dans un CSSS avec des stagiaires de niveau collégial – MÉD-2

FICHE DE SUIVI

Projet pilote	
Nom du projet	Stage en soins ambulatoires - médecine
Clientèle étudiante visée	Étudiantes infirmières de 6 ^e session
Titre d'emploi concerné	Infirmière
Spécialité de soins névralgiques visée pour être désengorgée par ce projet	Médecine en milieu de soins ambulatoires dans un centre hospitalier
Nombre de jours de stage	12 jours
Ratio	1:6 (1 enseignante pour 6 stagiaires) 1:1 (1 infirmière superviseure pour 1 stagiaire)
Moment de réalisation	Hiver 2013 (janvier/février) (avril/mai) – 2 groupes

Établissements porteurs	Responsables du projet
Cégep Garneau	Michelle Émond, coordonnatrice des stages en soins infirmiers, en collaboration avec Caroline Savoie, enseignante
CSSS Vieille-Capitale	Agnès Gaudreault, directrice des soins infirmiers et des pratiques professionnelles
	Marie-Andrée Leblanc, conseillère aux activités d'enseignement
	Maryse Mathieu, conseillère clinicienne en soins infirmiers

Description du projet
<p>Description sommaire du projet :</p> <p>Il s'agit de réaliser un stage de médecine en milieu de soins ambulatoires soit aux soins courants de CLSC en supervision indirecte pour l'enseignante et en supervision directe pour l'infirmière superviseure. L'enseignante supervise six stagiaires répartis dans différents milieux de stage. L'enseignante demeure responsable de la formation, de l'évaluation et du suivi des apprentissages en collaboration avec l'infirmière superviseure.</p>
<p>Objectifs ou gains visés par la mise en place du projet :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Développer de nouveaux milieux de stage permettant l'atteinte des objectifs de stage, l'acquisition des compétences cliniques visées auprès de la clientèle en médecine/chirurgie en service de première ligne et le désengorgement des places de stages en médecine dans des milieux de soins ambulatoires. 2. Expérimenter la supervision indirecte dans un stage en médecine-chirurgie pour des étudiants de soins infirmiers en 3^e année.
<p>Enjeux (ce dont il faut se préoccuper pour que le projet fonctionne) :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Collaboration essentielle entre l'infirmière superviseure et l'enseignante; b. Présentation de l'enseignante aux infirmières superviseures des outils d'évaluation et des compétences cliniques à acquérir; c. Définition et compréhension des rôles et des responsabilités des acteurs impliqués au sein de l'établissement de santé et de services sociaux et de l'établissement d'enseignement; d. Soutien nécessaire de la conseillère clinicienne en soins infirmiers; e. L'infirmière superviseure doit obligatoirement être une infirmière ou un infirmier; f. L'enseignante demeure responsable de l'évaluation et du suivi des apprentissages cliniques du stagiaire en collaboration avec l'infirmière superviseure; g. Planification de stage concertée entre l'établissement de santé et de services sociaux et l'établissement d'enseignement.

Indicateurs permettant d'évaluer ou de mesurer l'atteinte des objectifs :

Objectif n° 1

- 1) L'enseignante, les stagiaires et les infirmières superviseuses sont satisfaits des nouveaux milieux de stage;
- 2) Les objectifs de stage ont été rencontrés (voir rapport d'évaluation du [CIREPEE](#));

Objectif n° 2

- 1) Le niveau de soutien de l'enseignante face à l'infirmière superviseure est satisfaisant;
- 2) Le niveau de collaboration entre l'infirmière superviseure et l'enseignante est satisfaisant;
- 3) Le niveau de satisfaction des stagiaires est satisfaisant;
- 4) Le niveau de satisfaction de l'infirmière superviseure est satisfaisant.

Modalités mises en place pour l'évaluation des indicateurs :

- 1) Autoévaluation formative et sommative des apprentissages du stagiaire;
- 2) Rencontres formelles et informelles de l'enseignante avec l'infirmière superviseure durant le stage;
- 3) Rencontre informelle entre l'infirmière superviseure et la conseillère clinicienne (visites du milieu);
- 4) Questionnaires d'évaluation des acteurs impliqués dans le projet ([CIREPEE](#));
- 5) Rencontres formelles entre l'enseignante et le stagiaire durant le stage;
- 6) Questionnaire d'évaluation du niveau de satisfaction des stagiaires;
- 7) Rencontre d'évaluation du stage entre l'infirmière superviseure et l'enseignante;
- 8) Journal de bord quotidien complété par le stagiaire.

Plan de travail

Description des actions	Échéancier	État d'avancement
Rencontre de planification du stage entre l'établissement de santé et de services sociaux et l'établissement d'enseignement	Juin 2012	FAIT
Cibler les milieux de stage	Septembre 2012	FAIT
Visite des milieux de stage proposés par l'établissement de santé et de services sociaux	Septembre 2012	FAIT
Rencontre de planification du stage entre l'établissement de santé et de services sociaux et l'établissement d'enseignement	Septembre 2012 Octobre 2012	FAIT
Rencontre de planification avec les chefs d'unité des milieux de stage concernées	Novembre 2012	FAIT
Rencontre de planification du stage entre l'établissement de santé et de services sociaux et l'établissement d'enseignement	Décembre 2012	FAIT
Orientation de l'enseignante	Janvier 2013	FAIT
Rencontre bilan entre l'établissement de santé et de services sociaux et l'établissement d'enseignement	Février 2013 Avril 2013 Mai et Juin 2013	FAIT

Résultats

Gains / bénéfices

- Observation et amélioration de la compréhension de la part des stagiaires de la trajectoire de soins et services des usagers dans le réseau de la santé (services de première ligne);
- Augmentation de l'attractivité des services de première ligne aux yeux des stagiaires comme milieu de travail stimulant;
- Renforcement du partenariat entre l'établissement de santé et de services sociaux et l'établissement d'enseignement;
- Accès à de nouveaux milieux permettant l'atteinte des objectifs du stage en médecine-chirurgie;
- Sensibilisation des infirmières à un nouveau mode de supervision (supervision indirecte);
- Possibilité d'accorder davantage de temps au volet pédagogique pour l'enseignante;
- Possibilité plus grande de développer l'autonomie du stagiaire;
- Possibilité pour le stagiaire de s'approcher davantage de la charge de travail d'une infirmière sur le marché du travail bien que ce ne soit pas la finalité du stage;
- Possibilité d'apprendre davantage de techniques de soins pour les stagiaires.

Impacts non souhaités / inconvénients

- Soutien financier peu élevé par rapport à l'implication des infirmières dans ce type de stage (tarif ministériel d'approximativement 3 \$ par stagiaire par jour);
- Demandes de stages doivent être faites en essayant d'éviter les conflits dans le calendrier de stage entre les cégeps et l'Université Laval ;
- Le nombre de stagiaires par groupe soit six (6) complexifie la planification de ce stage. Ce dénominateur commun ne semble pas pouvoir être modifié du fait que le nombre de groupes et l'allocation du nombre d'enseignants au sein de l'établissement d'enseignement ainsi que les capacités d'accueil en milieux hospitaliers sont déterminés à partir de celui-ci.

Indicateurs de résultats

Objectifs visés par ce projet pilote (Cocher ceux qui concernent ce projet)		Atteints	Indicateurs de résultats (faits observables)	
			ACTUELLEMENT (à ce jour)	POTENTIELLEMENT (si implantation permanente dans le milieu de stage)
Expérimenter un nouveau mode de supervision	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	Possibilité d'atteindre les compétences visées par le stage : <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Charge de travail additionnelle pour l'établissement de santé et de services sociaux</p> <ul style="list-style-type: none"> → Organisation du stage : 15 heures → Équipe de soins : <ul style="list-style-type: none"> - Orientation de l'enseignante dans trois (3) milieux au lieu d'un (1) seul milieu. 	Possibilité d'atteindre les compétences visées par le stage : <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Charge de travail additionnelle pour l'établissement de santé et de services sociaux</p> <ul style="list-style-type: none"> → Équipe de soins : <ul style="list-style-type: none"> - Orientation de l'enseignante dans plus d'un milieu. <p>Charge de travail additionnelle pour l'établissement d'enseignement</p> <ul style="list-style-type: none"> → Organisation du stage : Environ 4 heures par groupe

			<p>Charge de travail additionnelle pour l'établissement d'enseignement</p> <ul style="list-style-type: none"> → Organisation du stage : Environ 4 heures par groupe → Enseignante <ul style="list-style-type: none"> - Orientation de l'enseignante dans trois (3) milieux au lieu un (1) seul milieu. 	<ul style="list-style-type: none"> → Enseignante <ul style="list-style-type: none"> - Orientation de l'enseignante dans plus d'un milieu. <p>* Bien que la charge de travail soit répartie différemment pour l'enseignante, elle semble être la même en bout de ligne. En effet, le mode de supervision indirecte demande plus de temps de préparation avant le stage et moins pendant le stage ce qui permet à l'enseignante d'accorder plus de temps au volet pédagogique.</p>
Améliorer la qualification des étudiants pour leur entrée sur le marché du travail (trajectoire de soins et services)	<input type="checkbox"/>			
Augmenter le nombre de milieux de stages (développement de nouveaux milieux)	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	<p>Nombre de nouveaux milieux de stage crée à ce jour par ce projet pilote:</p> <p style="text-align: center;">4 milieux</p> <p>(soit des points de services [CLSC] pouvant accueillir de 1 à 2 stagiaires)</p>	<p>Nombre de nouveaux milieux de stage pouvant possiblement être crée par ce projet pilote :</p> <p style="text-align: center;">6 milieux</p> <p>(soit des points de services [CLSC] pouvant accueillir de 1 à 2 stagiaires)</p>
Accroître la capacité d'accueil des stagiaires dans le réseau de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	<p>Nombre de jours de stages créés par année scolaire par le projet pilote (Nombre de jours du stage X Nombre de groupes par stage)</p> <p>Automne : Aucun Hiver : 12 X 2 = 24 jours Été : Aucun Total (par année scolaire) : 24 jours</p> <p>(un groupe de 6 stagiaires et un groupe de 5 stagiaires pendant 12 jours chacun)</p>	<p>Nombre de jours de stages pouvant potentiellement être créés par année scolaire par le projet pilote (Nombre de jours du stage X Nombre de groupes par stage)</p> <p>Automne : 2 X 12 = 24 jours Hiver : 2 X 12 = 24 jours Été : Total (par année scolaire) : 48 jours</p> <p>(4 groupes de 6 stagiaires pendant 12 jours)</p>
AUTRES :				

Recommandations

Implantation permanente dans le milieu de stage actuel

Oui Non

Considérant que les milieux de stages choisis permettent aux stagiaires d'atteindre les objectifs de stage visés, l'implantation dans ce milieu de stage est recommandée.


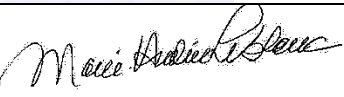
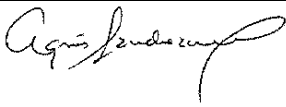
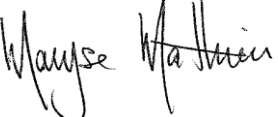
Clés de réussite :

- Considérant que le même bassin de superviseures au sein de l'établissement de santé et de services sociaux est sollicité à la fois pour les stages universitaires et les stages collégiaux en supervision indirecte, les demandes de stages collégiaux devraient être faites en même temps que l'Université Laval.
- L'orientation de l'enseignante est un élément facilitant la création d'un lien de confiance avec l'équipe de soins;
- Considérant qu'il est physiquement impossible de placer un groupe de 6 stagiaires dans un même point de service et que l'enseignante doit aller d'un point de service à l'autre pour voir les stagiaires, deux (2) stagiaires devraient être placés par points de services soit trois (3) au total.

* Considérant que la formation collégiale doit suivre l'évolution des tendances globales du réseau de la santé, ce projet pilote permet d'élargir l'éventail d'offre de stage au niveau collégial. Les étudiants sont ainsi mieux préparés au marché du travail à la fin de leur formation.

Lieux potentiels où exporter le projet pilote (vers d'autres établissements ou spécialités de soins)

Tout autre CSSS possédant une offre de service de services de santé courant assez importante et diversifiée pour accueillir des stagiaires sur plusieurs sites en simultanément et posséder suffisamment de diversité clinique pour offrir un milieu pédagogiquement riche.

Signatures	Noms, titres, établissements
	<i>Michelle Émond</i> Coordonnatrice des stages en soins infirmiers Cégep Garneau
	<i>Marie-Andrée Leblanc</i> Conseillère aux activités d'enseignement CSSS de la Vieille-Capitale
	<i>Agnès Gaudreault</i> Directrice des soins infirmiers et des pratiques professionnelles CSSS de la Vieille Capitale
	<i>Maryse Mathieu</i> Conseillère clinicienne en soins infirmiers CSSS de la Vieille-Capitale

Projet pilote en soins à domicile dans un CSSS avec des stagiaires infirmières auxiliaires – MÉD-3

FICHE DE SUIVI

Projet pilote	
Nom du projet	Vivre le stage d'intégration du programme d'études « Santé, assistance et soins infirmiers » dans le contexte des soins à domicile
Clientèle étudiante visée	Élèves finissants du programme Santé, assistance et soins infirmiers (SASI)
Titre d'emploi concerné	Infirmière auxiliaire
Spécialité de soins névralgiques visée pour être désengorgée par ce projet	Médecine Chirurgie
Nombre de jours de stage	16 jours
Ratio	1 : 5 (1 enseignante pour 5 stagiaires) 1 : 1 (1 infirmière auxiliaire superviseure pour 1 stagiaire)
Moment de réalisation	Novembre 2012 et Juin 2013 – 2 groupes

Établissements porteurs	Responsables du projet
CSSS de la Vieille-Capitale	Marie-André Leblanc, conseillère aux activités d'enseignement
	Sandra Racine, adjointe à la directrice des soins infirmiers
Centre de formation professionnelle Fierbourg	Éric Bard, directeur adjoint, secteur santé
	Marie-Pier Riverin, conseillère pédagogique, secteur santé

Description du projet

Description sommaire du projet :

Il s'agit de réaliser un stage d'intégration au marché du travail, dernier stade (et dernier stage) avant la délivrance des diplômes en soins à domicile en collaboration avec le CSSS de la Vieille-Capitale. Ce dernier stage du programme d'études se déroulera dans un champ clinique jusqu'alors inaccessible pour ces élèves.

Les élèves participant au projet pilote seront sélectionnés sur la base du volontariat, de leurs champs d'intérêts respectifs ainsi qu'en fonction de leur comportement exemplaire. Ils seront supervisés de façon indirecte par l'enseignante et jumelés à une infirmière ou un infirmier auxiliaire du CSSSVC. L'enseignante demeure responsable de l'évaluation du stagiaire en collaboration avec l'infirmière auxiliaire superviseure.

Objectifs ou gains visés par la mise en place du projet :

1. Augmenter l'offre de nouveaux milieux de stage;
2. Diminuer la surutilisation des milieux de stage en médecine et en chirurgie;
3. Répondre aux nouveaux besoins d'infirmières auxiliaires en soins à domicile au sein du réseau de la santé et des services sociaux;
4. Explorer un nouveau mode de supervision de façon indirecte pour l'enseignante et directe pour l'infirmière auxiliaire;
5. Mieux répondre aux aspirations et aux attentes des stagiaires.

Enjeux (ce dont il faut se préoccuper pour que le projet fonctionne) :

- a. Volontariat pour l'infirmière ou l'infirmier auxiliaire des soins à domicile et volontariat du groupe de stagiaires;
- b. Collaboration soutenue entre l'enseignante et les infirmières superviseures;
- c. Rencontre entre l'enseignante et les infirmières superviseures avant le début du stage pour une compréhension commune des objectifs du stage;
- d. Soutien de l'établissement scolaire pour la dimension pédagogique de la supervision;

Description du projet

- e. Visites de l'enseignante en fonction des besoins de l'infirmière auxiliaire ou du stagiaire ou aux fins d'évaluation;
- f. Compréhension commune de l'aide à l'apprentissage;
- g. Responsabilité finale de l'évaluation dévolue uniquement à l'enseignante.

Indicateurs permettant d'évaluer ou de mesurer l'atteinte des objectifs :

- 1. Évaluation écrite des stagiaires portant sur l'expérience vécue et sur leur perception de l'atteinte des objectifs;
- 2. Rencontre entre l'établissement de santé et de services sociaux et l'établissement d'enseignement afin d'évaluer l'ensemble du projet, de formuler des points forts et des éléments à travailler et de discuter de la pérennité du projet.

Modalités mises en place pour l'évaluation des indicateurs :

- 1) Formulaire d'évaluation pour les stagiaires sur l'atteinte des objectifs du stage et sur l'expérience vécue;
- 2) Document préparatoire au stage remis aux infirmières auxiliaires superviseuses (objectifs de stage, programme d'études, processus de supervision et grille de suivi de l'étudiant);
- 3) Questionnaire d'évaluation du projet pilote complété par les acteurs impliqués ([CIREPEE](#));
- 4) Documents officiels d'évaluation pour l'enseignante.

Plan de travail

Description des actions	Échéancier	État d'avancement
Appui légal de l'OIIAQ	Mai 2012	FAIT
Remise du projet écrit pour discussion entre les partenaires	Juin 2012	FAIT
Remise d'une version préliminaire d'une entente spécifique à l'établissement de santé et de services sociaux en lien avec l'entente MELS/MSSS	Juin 2012	FAIT
Rencontre de planification entre l'établissement de santé et de services sociaux et l'établissement d'enseignement	Septembre 2012	FAIT
Identification de l'enseignante	Septembre 2012 Avril/mai 2013	FAIT
Rencontre des infirmières superviseuses par les responsables de l'établissement de santé et de services sociaux et ceux de l'établissement d'enseignement	Octobre 2012 Mai 2013	FAIT
Identification des stagiaires	Octobre 2012 Mai 2013	FAIT
Rencontre bilan entre l'établissement de santé et de services sociaux et l'établissement d'enseignement	Janvier 2013 Juin 2013	FAIT

Résultats

Gains / bénéfices

- Découverte de nouveaux milieux de stage permettant aux stagiaires d'atteindre les objectifs du programme SASI;
- Valorisation des infirmières auxiliaires dans leur nouveau rôle de supervision;
- La supervision indirecte est une formule gagnante :
 - Davantage de temps accordé au volet pédagogique pour l'enseignante;
 - Davantage de temps pour le stagiaire passé auprès de son infirmière auxiliaire superviseure;
- Embauche de plusieurs stagiaires par l'établissement de santé et de services sociaux;
- Rétention et motivation des stagiaires au sein de l'établissement d'enseignement.

Impacts non souhaités / inconvénients

- Nécessité d'alléger la charge de travail des infirmières auxiliaires soit 1 h 30 de moins par jour afin d'assumer leur rôle de superviseure auprès de leur stagiaire;
- La libération des infirmières auxiliaires qui supervisent a un impact sur la répartition de la charge de travail au sein de l'équipe de soins;
- Soutien financier peu élevé par rapport à l'implication des infirmières auxiliaires dans ce type de stage (tarif ministériel d'approximativement 3 \$ par stagiaire par jour);
- Pas de prime de supervision pour les infirmières auxiliaires;
- Cout de déplacement de l'enseignante défrayé par l'établissement d'enseignement.

Indicateurs de résultats

Objectifs visés par ce projet pilote (Cocher ceux qui concernent ce projet)		Atteints	Indicateurs de résultats (faits observables)	
			ACTUELLEMENT (à ce jour)	POTENTIELLEMENT (si implantation permanente dans le milieu de stage)
Expérimenter un nouveau mode de supervision	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	Possibilité d'atteindre les compétences visées par le stage : Oui Charge de travail additionnelle pour l'établissement de santé et de services sociaux → Organisation du stage - Superviseurs : (6 h soit 3 h par groupe) → Équipe de soins - Orientation de l'enseignante (6 jours soit 3 jours par groupe)* * Milieu où il n'y avait pas d'orientation auparavant	Possibilité d'atteindre les compétences visées par le stage : Oui Charge de travail additionnelle pour l'établissement de santé et de services sociaux → Organisation du stage - Superviseurs (6 h soit 3 h par groupe) → Équipe de soins - Orientation de l'enseignante (6 jours soit 3 jours par groupe)* * Milieu où il n'y avait pas d'orientation auparavant

			Charge de travail additionnelle pour l'établissement d'enseignement → Organisation du stage : 6 h (rencontres préparatoires) → Élaboration des outils nécessaires pour le stage : 3 h → Sélection des stagiaires : 1 h	Charge de travail additionnelle pour l'établissement d'enseignement → Organisation du stage : 6 h (rencontres préparatoires) → Sélection des stagiaires : 1 h
Améliorer la qualification des étudiants en vue de leur entrée sur le marché du travail (expérimenter des trajectoires de soins)	<input type="checkbox"/>			
Augmenter le nombre de milieux de stages (développement de nouveaux milieux)	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	Nombre de nouveaux milieux de stage créés à ce jour par ce projet pilote: 4 milieux (pouvant accommoder 5 stagiaires en tout soit 1 à 2 stagiaires par milieu)	Nombre de nouveaux milieux de stage pouvant possiblement être créés par ce projet pilote : 4 milieux (pouvant accommoder 5 stagiaires en tout soit 1 à 2 stagiaires par milieu)
Accroître la capacité d'accueil des stagiaires dans le réseau de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	Nombre de jours de stages créés par année scolaire par le projet pilote (Nombre de jours du stage X Nombre de groupes par stage) Automne : 16 X 1 = 16 jours Hiver : 16 X 1 = 16 jours Été : Aucun Total (par année scolaire) : 32 jours ** 5 stagiaires par groupe Libérés en médecine-chirurgie	Nombre de jours de stages pouvant potentiellement être créés par année scolaire par le projet pilote (Nombre de jours du stage X Nombre de groupes par stage) Automne : 16 X 1 = 16 jours Hiver : 16 X 1 = 16 jours Été : Aucun Total (par année scolaire) : 32 jours ** 5 stagiaires par groupe Libérés en médecine-chirurgie
AUTRES :				

Recommandations

Implantation permanente dans le milieu de stage actuel


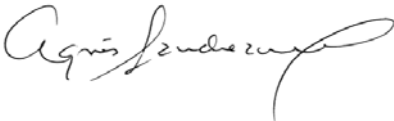


Oui Non

- Évaluation de la capacité d'accueil des milieux afin de déterminer s'ils peuvent accueillir de 5 à 6 stagiaires en même temps;
- Reconnaissance par l'OIIAQ de la supervision indirecte comme mode de supervision pouvant être utilisé auprès des infirmières auxiliaires;
- Revoir les revenus de stage et explorer la possibilité d'offrir une prime de supervision aux infirmières auxiliaires;
- Choisir le moment de réalisation du stage dans une perspective de libérer des places de stages en centre hospitalier lorsque les milieux sont engorgés;
- Faire rayonner ce projet novateur au sein de la région et de la province.

Recommandations

Lieux potentiels où exporter le projet pilote (vers d'autres établissements ou spécialités de soins)

Dans tout autre CSSS offrant du soutien à domicile et pouvant accueillir 5 stagiaires dans ses différents points de services.

Signatures	Noms, titres, établissements
	<i>Marie-Andrée Leblanc</i> Conseillère aux activités d'enseignement CSSS de la Vieille-Capitale
	<i>Agnès Gaudreault</i> Directrice des soins infirmiers et des pratiques professionnelles CSSS de la Vieille-Capitale
	<i>Sandra Racine</i> Adjointe à la direction des soins infirmiers CSSS de la Vieille-Capitale
	<i>Éric Bard</i> Directeur adjoint, secteur santé Centre de formation professionnelle Fierbourg

Fiches de suivi **PÉDIATRIE**

- ❖ Projet pilote en pédiatrie et en santé mentale dans un centre jeunesse avec des stagiaires infirmières auxiliaires – PÉD-1
CJQ et CFP Fierbourg
- ❖ Projet pilote en pédiatrie dans un centre hospitalier avec des stagiaires de niveau collégial – PÉD-2
CHU de Québec et Cégep Sainte-Foy
- ❖ Projet pilote en pédiatrie-périnatalité dans un CSSS avec des stagiaires de niveau collégial – PÉD-3
CSSSVC et Cégep Sainte-Foy

Projet pilote en pédiatrie et en santé mentale dans un centre jeunesse avec des stagiaires infirmières auxiliaires – PÉD-1

FICHE DE SUIVI

Projet pilote	
Nom du projet	Vivre un stage jumelé de pédiatrie et de santé mentale du programme Santé et assistance et soins infirmiers (SASI)
Clientèle étudiante visée	Élèves du programme d'études SASI
Titre d'emploi concerné	Infirmière auxiliaire
Spécialité de soins névralgiques visée pour être désengorgée par ce projet	Pédiatrie 0-3 ans Pédiatrie 4-17 ans Santé mentale
Nombre de jours de stage	18 jours
Ratio	1 : 1 ou 1 : 2 (1 infirmière superviseure pour 1 ou 2 stagiaires) 1 : 4 (1 enseignante pour 4 stagiaires)
Moment de réalisation	Printemps 2013 (juin) – 1 groupe

Établissements porteurs	Responsables du projet
Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire	Karl Johnson, chef de service
	Bernard Ladrie, assistant en soins infirmiers
	Michael Burns, agent de planification, de programmation et de recherche
Centre de formation professionnelle Fierbourg	Éric Bard, directeur adjoint, secteur santé
	Mireille Thériault, agente de réadaptation, secteur santé
	Christine Simard, conseillère pédagogique, secteur santé en collaboration avec Nathalie Williamson, enseignante

Description du projet
<p>Description sommaire du projet :</p> <p>Il s'agit de réaliser un stage en supervision indirecte jumelant deux stages soit un en pédiatrie et un en santé mentale. Ce stage s'effectuera au Centre jeunesse l'Escale et au Centre jeunesse le Gouvernail, des milieux jusqu'alors inexploités. Les élèves participant au projet pilote seront sélectionnés sur la base du volontariat, de leurs intérêts respectifs ainsi qu'en fonction de leur comportement exemplaire. Ils seront supervisés de façon indirecte par l'enseignante et jumelés à une infirmière du centre jeunesse. L'enseignante demeure responsable de l'évaluation du stagiaire en collaboration avec l'infirmière superviseure. Ce projet permettra de libérer 9 jours/stage sur une unité de pédiatrie ainsi que 9 jours/stage sur une unité en santé mentale.</p>
<p>Objectifs ou gains visés par la mise en place du projet :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Développer de nouveaux milieux de stage permettant l'atteinte des compétences visées en pédiatrie et en santé mentale par le programme Santé, assistance et soins infirmiers; 2. Expérimenter un nouveau mode de supervision impliquant une supervision indirecte de l'enseignante et directe d'une infirmière du milieu de stage.
<p>Enjeux (ce dont il faut se préoccuper pour que le projet fonctionne) :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Sensibiliser les intervenants du milieu scolaire aux pratiques institutionnelles; b. Entretenir des communications journalières entre tous les intervenants; c. Être à l'écoute des remarques, des observations et des critiques en provenance du milieu clinique; d. Favoriser une étroite communication entre les responsables de ce projet au sein de l'établissement de santé et de services sociaux et de l'établissement d'enseignement; e. Encourager les enseignants à faire part de toute problématique le plus rapidement possible; f. S'assurer du volontariat des superviseurs des milieux cliniques et du volontariat du groupe des stagiaires;

Description du projet

- g. Planifier une rencontre entre l'enseignante et les superviseurs avant le début du stage afin d'élaborer une compréhension commune des objectifs du stage;
- h. Planifier le calendrier de stage (moment de réalisation du stage);
- i. Planifier l'horaire journalier du stage;
- j. Identification des stagiaires selon leur intérêt et leur dossier scolaire;
- k. Offrir un soutien pour la dimension pédagogique de la supervision de la part de l'établissement d'enseignement;
- l. Effectuer des visites régulières de l'enseignante dans les milieux de stage en fonction des besoins de l'intervenant, du stagiaire ou pour des fins d'évaluation;
- m. Élaborer une compréhension commune de l'aide à l'apprentissage;
- n. S'assurer que la responsabilité finale de l'évaluation soit dévolue uniquement à l'enseignante en collaboration avec l'infirmière superviseure du milieu de stage.

Indicateurs permettant d'évaluer ou de mesurer l'atteinte des objectifs :

- 1) Évaluation écrite des stagiaires portant sur l'expérience vécue et sur leur perception de l'atteinte des objectifs de stage;
- 2) Rencontre entre l'établissement de santé et de services sociaux et l'établissement d'enseignement afin d'évaluer l'ensemble du projet, de formuler des points forts et des éléments à travailler et de discuter de la pérennité du projet.

Modalités mises en place pour l'évaluation des indicateurs :

- 1) Formulaire d'évaluation pour les stagiaires sur l'atteinte des objectifs du stage et sur l'expérience vécue;
- 2) Compte rendu écrit de la rencontre entre les responsables de l'établissement de santé et de services sociaux, de l'établissement d'enseignement et l'enseignante;
- 3) Document préparatoire élaboré par l'établissement d'enseignement remis aux partenaires de l'établissement de santé et de services sociaux et à l'enseignante;
- 4) Grille de suivi du stagiaire pour les superviseurs;
- 5) Questionnaire sur le degré de satisfaction des superviseurs;
- 6) Rencontre entre l'enseignante et les superviseurs avant le début du stage;
- 7) Questionnaire d'évaluation du projet pilote complété par les acteurs impliqués ([CIREPEE](#));
- 8) Documents officiels d'évaluation pour l'enseignante;
- 9) Rencontre d'évaluation de l'ensemble du projet.

Plan de travail

Description des actions	Échéancier	État d'avancement
Rencontre de planification entre l'établissement de santé et de services sociaux et l'établissement d'enseignement	Hiver et printemps 2012	FAIT
Appui légal de l'OIIAQ	Mai 2012	FAIT
Remise du projet écrit pour discussion entre les partenaires	Juin 2012	FAIT
Remise d'une version préliminaire d'une entente spécifique avec le Centre jeunesse de Québec concernant l'entente entre le MELS/MSSS	Juin 2012	FAIT
Identification de l'enseignante responsable du projet	Mars 2012	FAIT
Identification des stagiaires	Mai 2013	FAIT
Rencontre de planification entre l'enseignante et les infirmières superviseurs	Avril 2012 Septembre 2012	FAIT

Résultats

Gains / bénéfices

- Découverte de nouveaux milieux permettant aux stagiaires d'atteindre les objectifs en pédiatrie et en santé mentale du programme SASI;
- Rétention et motivation des stagiaires au sein de l'établissement d'enseignement;
- Augmentation de l'attractivité de l'établissement de santé et de services sociaux;
- L'offre de stage permet d'atteindre les objectifs pédagogiques autant du volet en pédiatrie que du volet en santé mentale;
- La journée de formation et de sensibilisation à la clientèle oriente bien les stagiaires sur l'environnement physique et humain dans lequel ils auront à s'intégrer;
- Les activités de retour sur les autoévaluations avec les jeunes sont des occasions privilégiées pour augmenter le nombre de contacts prolongés;
- Les rencontres de 2^e niveau en santé mentale ont été des moments enrichissants pour les apprentissages;
- La sélection des candidats est une étape incontournable pour la réussite de ce projet (le critère de maturité est essentiel);
- Le nombre de 4 stagiaires est maximal et réparti dans les deux centres de réadaptation;
- La connaissance approfondie par l'enseignante de la clientèle, des problèmes de santé mentale;
- L'établissement d'un bon partenariat avec la coordination de l'enseignement au Centre jeunesse est primordial.

Impacts non souhaités / inconvénients

- Inconvénient principal pour lequel le projet ne pourrait être reconduit : les primes déterminées dans les conventions collectives pour lesquelles aucun budget n'a été alloué;
- Inconvénients secondaires :
 - Il serait souhaitable de planifier les stages moins rapprochés de la fin de l'année scolaire;
 - La préparation des locaux pour les rendre fonctionnels lors de l'arrivée des stagiaires;
 - Lieux physiques restreints pour accueillir plus de 4 stagiaires à la fois;
- La fusion entre le stage de 9 jours en santé mentale et de 9 jours en pédiatrie rend plus complexe la planification de stage;
- Rôle de supervision ajouté à la charge de travail habituelle des infirmières superviseuses;
- Les coûts de déplacement de l'enseignante sont défrayés par l'établissement d'enseignement.

Indicateurs de résultats				
Objectifs visés par ce projet pilote (Cocher ceux qui concernent ce projet)		Atteints	Indicateurs de résultats (faits observables)	
			ACTUELLEMENT (à ce jour)	POTENTIELLEMENT (si implantation permanente dans le milieu de stage)
Expérimenter un nouveau mode de supervision	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	<p>Possibilité d'atteindre les compétences visées par le stage : Oui</p> <p>Charge de travail additionnelle pour l'établissement de santé et de services sociaux et services sociaux : → Organisation du stage : (Nombre d'heure) → Équipe de soins :</p> <p>Charge de travail additionnelle pour l'établissement d'enseignement → Organisation du stage : 15 h (rencontres préparatoires) → Élaboration des outils nécessaires pour le stage : 6 h → Sélection des stagiaires : 1 h</p>	<p>Possibilité atteindre les compétences visées par le stage : Oui</p> <p>Charge de travail additionnelle pour l'établissement de santé et de services sociaux et services sociaux : → Organisation du stage : (Nombre d'heure) → Équipe de soins :</p> <p>Charge de travail additionnelle pour l'établissement d'enseignement → Organisation du stage : 6 h (rencontres préparatoires) → Sélection des stagiaires : 1 h</p>
Améliorer la qualification des étudiants pour leur entrée sur le marché du travail (trajectoire de soins et services)	<input type="checkbox"/>			
Augmenter le nombre de milieux de stages (développement de nouveaux milieux)	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	<p>Nombre de nouveaux milieux de stage créés à ce jour par ce projet pilote: 2 milieux (Points de service du centre jeunesse pouvant accueillir 2 stagiaires chacun.)</p>	<p>Nombre de nouveaux milieux de stage pouvant possiblement être créés par ce projet pilote : 3 milieux (Possibilité d'aller en foyer de groupe dans l'optique où il y aurait un groupe de 5 stagiaires au lieu de 4 stagiaires.)</p>
Accroître la capacité d'accueil des stagiaires dans le réseau de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	<p>Nombre de jours de stages créés par année scolaire par le projet pilote (Nombre de jours du stage X Nombre de groupes par stage)</p> <p>Automne : Aucun Hiver : 18 X 1 = 18 jours Été : Aucun Total (par année scolaire) : 18 jours</p> <p>Permettant de libérer 9 jours en pédiatrie (en centre hospitalier) et 9 jours en santé mentale.</p>	<p>Nombre de jours de stages pouvant potentiellement être créés par année scolaire par le projet pilote (Nombre de jours du stage X Nombre de groupes par stage)</p> <p>Automne : 18 X 1 = 18 jours Hiver : 18 X 1 = 18 jours Été : Aucun Total (par année scolaire) : 36 jours</p> <p>Permettant de libérer 9 jours en pédiatrie (en centre hospitalier) et 9 jours en santé mentale.</p>
AUTRES :				

Recommandations

Implantation permanente dans le milieu de stage actuel

Oui Non

Considérant que les milieux de stages choisis permettent aux stagiaires d'atteindre les objectifs de stage visés, l'implantation dans ce milieu de stage est recommandée selon les conditions essentielles mentionnées ci-dessous.

Conditions essentielles à la réalisation de ce stage :

- Conserver la durée du stage à 18 jours soit fusionner le stage de 9 jours en pédiatrie et celui de 9 jours en santé mentale;
- Accueillir des groupes de 4 stagiaires**;
- Identifier les stagiaires selon leur intérêt et leur maturité.

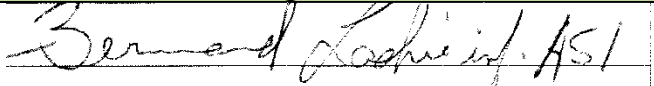


**Évaluer la possibilité d'accueillir un 5^e stagiaire dans les foyers de groupe.

Clés de réussite :

- Conserver la journée de formation et de sensibilisation offerte aux stagiaires par l'établissement de santé et de services sociaux;
- Devancer le moment de réalisation du stage de 1 à 2 semaines;
- Inclure des activités de retour sur les auto-évaluations avec les jeunes afin d'augmenter le nombre de contacts prolongés avec les jeunes;
- S'assurer que l'enseignante a une connaissance approfondie de la clientèle en pédiatrie ainsi que des problématiques de santé mentale;
- Conserver la même enseignante;
- Diminuer le nombre de jours par semaine à 3 jours au lieu de 4 jours en début de stage;
- S'assurer que les stagiaires ont accès à une ligne téléphonique avant le début du stage.

Lieux potentiels où exporter le projet pilote (vers d'autres établissements et/ou spécialités de soins)

Ne s'applique pas considérant qu'il y a un seul Centre jeunesse dans la région.

Signatures	Noms, titres, établissements
	<i>Bernard Ladrie</i> Assistant en soins infirmiers Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire
	<i>Karl Johnson</i> Chef de service Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire
	<i>Éric Bard</i> Directeur adjoint, secteur santé Centre de formation professionnelle Fierbourg

Projet pilote en pédiatrie dans un centre hospitalier avec des stagiaires de niveau collégial – PÉD-2

FICHE DE SUIVI

Projet pilote	
Nom du projet	Soins infirmiers de niveau collégial en pédiatrie au Centre mère-enfant Soleil
Clientèle étudiante visée	Étudiants de soins infirmiers en soins à l'enfant et à l'adolescente et à l'adolescent (2 ^e année)
Titre d'emploi concerné	Infirmières
Spécialité de soins névralgiques visée pour être désengorgée par ce projet	Pédiatrie (A-1100, A-1500, A-1600)
Nombre de jours de stage	9 jours
Ratio	1:6 (1 enseignante pour 6 stagiaires) 1:2 (1 infirmière superviseure dans le milieu pour 2 stagiaires)
Moment de réalisation	Hiver 2013 (février/mars) – 1 groupe

Établissements porteurs	Responsables du projet
Cégep de Sainte-Foy	Monique Provencher, directrice adjointe des études
	Mario Mercier, coordonnateur des stages, en collaboration avec Hélène Gagné, enseignante
Centre mère-enfant Soleil	Julie Vigneault, adjointe au directeur de l'enseignement
	Valérie Dufour, conseillère en soins infirmiers par intérim, volet gestion des stages universitaires en sciences infirmières et de l'externat en soins infirmiers

Description du projet
<p>Description sommaire du projet :</p> <p>Il s'agit d'un projet pilote en soins de l'enfant et de l'adolescent avec un groupe de six stagiaires répartis dans trois milieux cliniques (A-1100, CSP, unité néonatale) à raison de deux stagiaires par unités supervisés directement par une infirmière du milieu et indirectement par l'enseignante. Les responsables du projet en milieu clinique identifieront, en collaboration avec le chef d'unité ou de service, l'infirmière qui aura la responsabilité de superviser deux stagiaires, selon le milieu, en l'absence de l'enseignante sur l'unité. L'évaluation finale demeure sous la responsabilité de l'enseignante en collaboration avec les infirmières superviseures.</p>
<p>Objectifs ou gains visés par la mise en place du projet :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Accroître la capacité d'accueil des stagiaires au sein du réseau de la santé et des services sociaux en favorisant l'accès à des milieux cliniques, non disponibles jusqu'à ce jour, à la formation collégiale, et en développant de nouveaux milieux de stage; 2. Faire l'essai d'un nouveau type de stage en expérimentant un nouveau mode de supervision, soit une supervision directe par l'infirmière du milieu et indirecte par l'enseignante.
<p>Enjeux (ce dont il faut se préoccuper pour que le projet fonctionne) :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Établir clairement les attentes mutuelles (établissement de santé et établissement d'enseignement); b. Définir les responsabilités et les rôles de chacun (infirmière et enseignante); c. Cerner le niveau d'avancement dans le programme (connaissances et expériences de stages antérieurs) des étudiants de 2^e année; d. Former un groupe de stagiaires selon la représentativité usuelle de l'établissement d'enseignement; e. Planifier une rencontre entre l'enseignante et les infirmières superviseures avant le début du stage pour s'assurer d'une compréhension commune des objectifs de stage et de la grille de suivi du stagiaire; f. Ajuster les visites de l'enseignante en fonction des besoins de l'infirmière, de la stagiaire ou pour des fins d'évaluation; g. Entretenir des communications journalières entre tous les intervenants;

Description du projet

- h. Être à l'écoute des remarques, des observations et des critiques en provenance du milieu clinique;
- i. Encourager les différents intervenants à faire part de toute problématique le plus rapidement possible;
- j. Favoriser une étroite communication entre les responsables de ce projet dans l'établissement de santé et de services sociaux et d'enseignement.
- k. S'assurer d'une compréhension commune de l'aide à l'apprentissage et des outils;
 - l. Mobiliser et impliquer les infirmières du milieu dans ce nouveau mode de stage;
- m. Responsabilité finale d'évaluation dévolue uniquement à l'enseignante;
- n. Possibilité d'un manque de superviseurs en raison de l'instabilité du personnel sur les unités de soins;
- o. Possibilité que plusieurs superviseurs soient impliqués au cours du même stage (impact possible sur le suivi du stagiaire ainsi qu'une perte de vision commune);
- p. S'assurer que les nouveaux milieux répondent adéquatement aux objectifs de stage :
 - QA : Enseigner à la personne et à ses proches;
 - QB: Assister la personne dans le maintien et l'amélioration de sa santé;
 - QJ: Intervenir auprès d'enfants ainsi que d'adolescentes et adolescents requérant des soins infirmiers;
- q. Possibilité que le CSP soit fermé lors de certaines journées de stage, et ce, par manque de clientèle, ce qui peut engendrer une problématique de relocalisation, voire même la perte de journée de stage;
- r. Nécessité d'avoir une enseignante expérimentée en pédiatrie et en supervision de stage;
- s. Peu de latitude dans les changements de dates de stage et les quarts de travail, sauf avec entente préalable entre les responsables du projet en provenance de l'établissement de santé et de services sociaux et de l'établissement d'enseignement (identification d'un autre superviseur);
- t. Complexité de planification en raison du grand volume de stagiaires, si extension du projet à un plus grand nombre de stagiaires;
- u. Avec ce nouveau mode de stage impliquant les infirmières du milieu, il ne faut pas que des coûts supplémentaires soient engendrés à l'établissement de santé et de services sociaux et à l'établissement d'enseignement.

Indicateurs permettant d'évaluer ou de mesurer l'atteinte des objectifs :

- 1) Milieu de stage permet l'atteinte des compétences particulières visées par le stage selon le devis de cours (QA, QB, QJ);
- 2) Évaluation des apprentissages faits par les stagiaires;
- 3) Satisfaction des stagiaires, du milieu clinique, des infirmières superviseuses et de l'enseignante.

Modalités mises en place pour l'évaluation des indicateurs :

- 1) Formulaire d'évaluation pour les stagiaires sur l'atteinte des objectifs du stage et sur l'expérience vécue;
- 2) Documents officiels d'évaluation des stagiaires par l'enseignante;
- 3) Grille de suivi du stagiaire pour les infirmières superviseuses;
- 4) Questionnaires d'évaluation du projet-pilote complétés par les acteurs impliqués ([CIREPEE](#));
- 5) Rencontre bilan entre les responsables de l'établissement de santé et de services sociaux et celui d'enseignement (formulation des points forts et des éléments à travailler et discussion sur la pérennité du projet).

Plan de travail

Description des actions	Échéancier	État d'avancement
Rencontres préparatoires entre les enseignants	12 et 26 avril / 22 et 29 mai 2012	FAIT
Rencontres de planification entre l'établissement de santé et de services sociaux et l'établissement d'enseignement pour établir les modalités de supervision indirecte et bien définir les rôles de chacun (infirmières, enseignante)	Septembre 2012	FAIT
Réalisation du stage	Février-mars 2013	FAIT
Rencontre bilan entre l'établissement de santé et de services sociaux et l'établissement d'enseignement	Mi-mai 2013	FAIT

Résultats

Gains / bénéfices

- Augmentation de l'exposition clinique des stagiaires;
- Stagiaires bénéficient d'une supervision plus étroite (ratio 1:2 au lieu de 1:6);
- 1 groupe de stage de plus accueilli en pédiatrie (6 stagiaires) qui n'aurait pas pu l'être en supervision directe;
- Découverte d'une surspécialité, la néonatalogie, par les étudiants de la formation collégiale;
- Augmentation de l'attractivité pour aller travailler en néonatalogie chez les stagiaires.

Impacts non souhaités / inconvénients

- Difficulté de planification du projet :
 - Milieu initialement identifié à l'automne pour participer au projet (urgence pédiatrique) et qui, à l'hiver, s'avère non disponible à accueillir le stage pour des raisons organisationnelles majeures.
 - Difficulté de recrutement des superviseurs plusieurs mois à l'avance (vacances, congés, déjà en orientation, sollicités par d'autres projets) aux dates ciblées pour le stage;
 - Difficulté d'arrimage sur un même quart de travail pour les 3 milieux de stage;
 - Manque de personnel expérimenté pour superviser (moins d'un an d'expérience de travail comme infirmière);
 - Moment de réalisation du stage très limité (plages horaires au calendrier régional pour la tenue du stage);
- Nécessite plus de temps d'organisation pour l'établissement de santé et de services sociaux et l'établissement d'enseignement qu'un stage collégial « traditionnel » où la supervision directe est assurée par l'enseignante en raison de la complexité de coordination avec l'ensemble des acteurs impliqués répartis sur trois unités avec des contextes différents;
- Disponibilité restreinte de l'enseignante pour les autres stagiaires lorsqu'elle supplée à l'absence d'un superviseur dans un des trois milieux de stage;
- Perte d'une journée et demie de stage pour 2 stagiaires en raison du manque de superviseurs expérimentés;
- Remplacement d'une demi-soirée de stage par une demi-soirée d'observation pour 2 stagiaires en raison du manque de superviseurs expérimentés;
- Coûts défrayés par le CHU de Québec liés à la libération d'un superviseur pour une demi-journée d'orientation des stagiaires, une rencontre d'information préstage, une rencontre d'évaluation du projet et prime de supervision lorsque la superviseure n'est pas infirmière clinicienne.

Indicateurs de résultats

Objectifs visés par ce projet pilote (Cocher ceux qui concernent ce projet)		Atteints	Indicateurs de résultats (faits observables)	
			ACTUELLEMENT (à ce jour)	POTENTIELLEMENT (si implantation permanente dans le milieu de stage)
Expérimenter un nouveau mode de supervision	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	Possibilité d'atteindre les compétences visées par le stage : Oui	

Résultats

			<p>Charge de travail additionnelle pour l'établissement de santé et de services sociaux</p> <ul style="list-style-type: none"> → Organisation du stage : 20 heures → Équipe de soins : <ul style="list-style-type: none"> - Orientation de l'enseignante au court séjour pédiatrique et à l'unité néonatale * <p>* Milieu où il n'y avait pas d'orientation auparavant</p> <p>Charge de travail additionnelle pour l'établissement d'enseignement :</p> <p>La charge de travail supplémentaire a été approximativement de 40 heures.</p> <ul style="list-style-type: none"> → Organisation du stage; → Enseignante <ul style="list-style-type: none"> - Élaboration des outils d'évaluation - Rencontre avec les superviseurs du milieu pour présentation des outils d'évaluation; - Orientation dans 3 milieux au lieu d'un seul dont deux nouveaux milieux (court séjour pédiatrique et unité néonatale) 	
Améliorer la qualification des étudiants pour leur entrée sur le marché du travail	<input type="checkbox"/>			
Augmenter le nombre de milieux de stages (développement de nouveaux milieux)	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	Nombre de nouveaux milieux de stage créés à ce jour par ce projet pilote: <p style="text-align: center;">2 milieux</p> (Court séjour pédiatrique et unité néonatale)	Nombre de nouveaux milieux de stage pouvant possiblement être créés par ce projet pilote : <p style="text-align: center;">3 milieux</p> (en ajoutant l'urgence pédiatrique)
Accroître la capacité d'accueil des stagiaires dans le réseau de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	Nombre de jours de stages créés par année scolaire par le projet pilote (Nombre de jours du stage X Nombre de groupes par stage)	Nombre de jours de stages pouvant potentiellement être créés par année scolaire par le projet pilote (Nombre de jours du stage X Nombre de groupes par stage)

Résultats

			Automne : Aucun Hiver : 9 X 1 = 9 jours Été : Aucun Total (par année scolaire) : 9 jours (1 groupe de 6 stagiaires pour un stage de 9 jours)	Automne : 9 X 1 = 9 jours Hiver : 9 X 1 = 9 jours Été : Aucun Total (par année scolaire) : 18 jours** (2 groupes de 6 stagiaires pour un stage de 9 jours) **Minimum d'un groupe par session, à déterminer selon le calendrier et la disponibilité des ressources
AUTRES :				

Recommandations

Implantation dans ce milieu de stage

Oui Non

Considérant que les milieux de stages choisis permettent aux stagiaires d'atteindre les objectifs de stage visés, l'implantation dans ce milieu de stage est recommandée selon les conditions essentielles mentionnées ci-dessous. De plus, ce type de stage en mode de supervision indirecte nécessite que l'établissement de santé et de services sociaux et l'établissement d'enseignement s'entendent préalablement sur le moment de réalisation du stage, et ce, pour chaque groupe, en regard du calendrier de stage et de la disponibilité des superviseurs sur un même quart de travail.

Conditions essentielles à la réalisation du stage avec le même établissement d'enseignement :


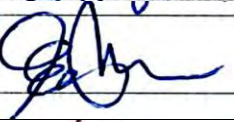


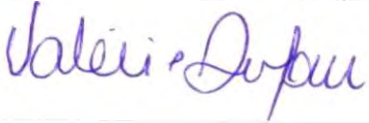
- Rencontre préparatoire entre les responsables de l'établissement de santé et de services sociaux et celui d'enseignement (1 heure);
- Rencontre préparatoire entre les superviseurs et l'enseignante (3 heures de salaire à payer aux superviseurs);
- Planification d'une formation spécifique en néonatalogie (2 stagiaires) lors de la journée d'accueil;
- Libération d'une journée de l'infirmière superviseure en néonatalogie pour l'orientation des stagiaires, assumée par l'établissement d'enseignement (7,25 heures de salaire à payer);
- Prime, s'il y a lieu, pour une infirmière superviseure non-bachelière, assumée par l'établissement d'enseignement;
- Rencontre avec les chefs de service;
- Recrutement de superviseurs expérimentés et disponibles sur le même quart de travail;
- Enseignante expérimentée en supervision et en pédiatrie;
- Temps de coordination requis (entre 2 et 5 heures);
- Ajout de l'urgence pédiatrique pourrait augmenter le temps de coordination requis pour la première fois;
- Orientation d'une journée pour l'enseignante à prévoir si l'urgence pédiatrique est utilisée comme milieu de stage.

Conditions essentielles à la réalisation du stage avec un autre établissement d'enseignement (s'ajoutant aux conditions mentionnées ci-haut) :

- Rencontre préparatoire entre les responsables de l'établissement de santé et de services sociaux et celui d'enseignement (5 heures);
- Transfert de connaissance entre les établissements d'enseignement (entre 2 et 5 heures);
- Appropriation et adaptation des outils par l'enseignante (3 heures);
- Orientation possible de l'enseignante (de 1 à 5 jours ou plus selon expérience).

Lieux potentiels où exporter le projet pilote (vers d'autres établissements ou spécialités de soins)

Ne s'applique pas. Le CHU de Québec est le seul établissement à offrir des stages de pédiatrie en milieu hospitalier dans la région 03.

Signatures	Noms, titres, établissements
	<i>Monique Provencher</i> Directrice adjointe des études Cégep Sainte-Foy
	<i>Mario Mercier</i> Coordonnateur des stages Cégep Sainte-Foy
	<i>Jacques Émond</i> Directeur des soins infirmiers CHU de Québec
	<i>Julie Vigneault</i> Adjointe au directeur de l'enseignement CHU de Québec
	<i>Valérie Dufour</i> Conseillère en soins infirmiers par intérim, volet gestion stages universitaires en sciences infirmières et de l'externat en soins infirmiers CHU de Québec

Projet pilote en pédiatrie-périnatalité dans un CSSS avec des stagiaires de niveau collégial – PÉD-3

FICHE DE SUIVI

Projet pilote	
Nom du projet	Soins infirmiers en pédiatrie-périnatalité de CLSC
Clientèle étudiante visée	Stagiaires en soins infirmiers pédiatriques et périnataux
Titre d'emploi concerné	Infirmières
Spécialité de soins névralgiques au niveau des stages visée pour désengorgement	Pédiatrie en centre hospitalier
Nombre de jours de stage	6 jours
Ratio	1:1 (1 infirmière superviseur pour 1 stagiaire) 1:6 (1 enseignante pour 6 stagiaires) 2 stagiaires par point de service
Moment de réalisation	Hiver 2013 (mars) – 1 groupe

Établissements porteurs	Responsables du projet
Cégep Sainte-Foy	Monique Provencher, directrice adjointe des études
	Mario Mercier, coordonnateur des stages en collaboration avec Karine Lavoie, enseignante
CSSS Vieille-Capitale	Agnès Gaudreault, directrice des soins infirmiers et des pratiques professionnelles
	Marie-Andrée Leblanc, conseillère aux activités d'enseignement
	Ariane Couture, conseillère clinicienne en soins infirmiers

Description du projet
<p>Description sommaire du projet :</p> <p>Il s'agit d'un projet en pédiatrie et en périnatalité avec un groupe de 6 stagiaires répartis en trois points de services (CLSC Limoilou, Sainte-Foy, Des Rivières), soit deux stagiaires par point de service. La supervision directe est assurée par l'infirmière du milieu en collaboration avec l'enseignante. L'évaluation finale demeure sous la responsabilité de l'enseignante en collaboration avec l'infirmière superviseure. Avant la réalisation du stage, les stagiaires doivent nécessairement avoir fait un stage de 50 heures (6 jours) en milieu hospitalier de périnatalité.</p>
<p>Objectifs ou gains visés par la mise en place du projet :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Expérimenter et évaluer un nouveau mode de supervision impliquant une supervision indirecte pour l'enseignante et directe pour les infirmières du milieu de stage; 2. Développer un nouveau milieu de stage collégial en soins de première ligne constitué dans des lieux physiques différents et non utilisés jusqu'à maintenant par les institutions d'enseignement de niveau collégial, et ce, dans le souci de désengorger les milieux utilisés habituellement.
<p>Enjeux (ce dont il faut se préoccuper pour que le projet fonctionne) :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Établir clairement les attentes mutuelles entre l'établissement de santé et de services sociaux et l'établissement d'enseignement; b. Définir les responsabilités et les rôles respectifs des infirmières du milieu et de l'enseignante; c. Cerner le niveau d'avancement dans le programme (connaissances et expériences de stages antérieurs) d'une étudiante de deuxième année; d. Entretenir des communications journalières entre tous les intervenants; e. Être à l'écoute des remarques, des observations et des critiques en provenance du milieu de stage; f. Favoriser une étroite communication entre les responsables de ce projet dans l'établissement de santé et de services sociaux, et l'établissement d'enseignement;

Description du projet

- g. Encourager les différents acteurs impliqués à faire part de toute problématique le plus rapidement possible;
- h. Planifier une rencontre entre l'enseignante et les infirmières superviseuses avant le début du stage pour une compréhension commune des objectifs de stage;
- i. S'assurer d'une présence en alternance de l'enseignante dans chacun des milieux pour répondre aux besoins de l'infirmière, du stagiaire ou pour les fins de l'évaluation;
- j. Compréhension commune de l'aide à l'apprentissage;
- k. Planifier le calendrier de réalisation des stages;
- l. Déterminer l'horaire de stage;
- m. S'assurer que les nouveaux milieux répondent adéquatement aux objectifs de stage:
 - QA : Enseigner à la personne et à ses proches;
 - QB : Assister la personne dans le maintien et l'amélioration de sa santé;
 - QH : Intervenir auprès d'une clientèle requérant des soins infirmiers en périnatalité;
 - QJ : Intervenir auprès d'enfants ainsi que d'adolescentes et adolescents requérant des soins infirmiers.
- n. Responsabilité finale d'évaluation dévolue à l'enseignante en collaboration avec l'infirmière superviseuse.

Indicateurs permettant d'évaluer ou de mesurer l'atteinte des objectifs :

- 1) Atteinte des compétences particulières visées par le stage selon le devis de cours (QA, QB, QH, QJ);
- 2) Évaluation des apprentissages des stagiaires;
- 3) Satisfaction des stagiaires, du milieu clinique, des infirmières superviseuses et de l'enseignante.

Modalités mises en place pour l'évaluation des indicateurs :

- 1) Formulaire d'évaluation pour les stagiaires sur l'atteinte des objectifs du stage et sur l'expérience vécue;
- 2) Document officiel d'évaluation des stagiaires par l'enseignante;
- 3) Grille de suivi du stagiaire pour les infirmières superviseuses;
- 4) Compte rendu journalier complété par les stagiaires;
- 5) Bilan hebdomadaire complété par les stagiaires;
- 6) Questionnaires d'évaluation du projet pilote complétés par les acteurs impliqués ([CIREPEE](#));
- 7) Rencontre entre les acteurs impliqués pour l'évaluation de l'ensemble du projet.

Plan de travail

Description des actions	Échéancier	État d'avancement
Rencontre de planification entre l'établissement de santé et de services sociaux et d'enseignement (enseignants)	6 rencontres Avril à novembre 2012	FAIT
Rencontre de planification entre les enseignants	Septembre 2012	FAIT
Rencontre de planification entre les gestionnaires	Septembre 2012	FAIT
Rencontre de planification entre l'établissement de santé et de services sociaux et d'enseignement (infirmières superviseuses, directrice des soins infirmiers, assistantes en soins infirmiers)	Décembre 2012	FAIT
Rencontre de préparation entre l'établissement de santé et de services sociaux et d'enseignement (enseignante, superviseuses et assistantes en soins infirmiers)	Février 2013	FAIT
Orientation de l'enseignante dans les trois points de service	Janvier 2013	FAIT
Rencontre bilan	Avril 2013	FAIT

Résultats

Gains / bénéfiques

- Soutien de l'enseignante grandement apprécié de la part du milieu;
- Milieu de stage permettant d'atteindre les objectifs de stage;
- Ouverture d'un nouveau milieu en périnatalité;
- Augmentation de l'exposition clinique en raison du ratio (1 superviseure pour 1 stagiaire);
- Augmentation de l'attractivité du milieu des cliniques;
- Partenariat durable entre l'établissement de santé et de services sociaux et l'établissement d'enseignement;
- Adaptation du contenu théorique des cours collégiaux à la réalité des soins de première ligne;
- L'ajout d'un stage en soins de première ligne permet au stagiaire d'améliorer sa connaissance de la trajectoire de soins et services de la clientèle.

Impacts non souhaités / inconvénients

- Accès à Internet long à obtenir et accès restreint pour l'enseignante;
- Frais de déplacement de l'enseignante augmentés du fait de ses déplacements entre les différents points de services et assumés par le cégep;
- Temps plus long alloué à la préparation et coordination plus complexe pour un stage en supervision indirecte pour l'enseignante comparativement à un stage en supervision directe;
- Moment de réalisation très limité (calendrier de stage et plages horaires);
- Soutien financier peu élevé par rapport à l'implication des infirmières dans ce type de stage (tarif ministériel d'approximativement 3 \$ par stagiaire par jour).

Indicateurs de résultats

Objectifs visés par ce projet-pilote (Cocher ceux qui concernent ce projet)	Atteints	Indicateurs de résultats (faits observables)	
		ACTUELLEMENT (à ce jour)	POTENTIELLEMENT (si implantation permanente dans le milieu de stage)
Expérimenter un nouveau mode de supervision	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	
		<p>Possibilité d'atteindre les compétences visées par le stage :</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Charge de travail additionnelle pour l'établissement de santé et de services sociaux</p> <p style="padding-left: 20px;">→ Infirmières superviseures : 9 heures soit une rencontre de préparation (3 h) et l'implication journalière (1 h);</p> <p>Charge de travail additionnelle pour l'établissement d'enseignement :</p> <p>La charge de travail supplémentaire a été d'environ 50 heures.</p> <p style="padding-left: 20px;">→ Organisation du stage;</p> <p style="padding-left: 20px;">→ Enseignante</p> <ul style="list-style-type: none"> - Élaboration des outils d'évaluation; - Rencontre avec les 	<p>Possibilité d'atteindre les compétences visées par le stage :</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Charge de travail additionnelle pour l'établissement de santé et de services sociaux</p> <p style="padding-left: 20px;">→ Infirmières superviseures : 9 heures soit une rencontre de préparation (3 h) et l'implication journalière (1 h);</p> <p>Charge de travail additionnelle pour l'établissement d'enseignement</p> <p style="padding-left: 20px;">→ Enseignante :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Orientation possible dans 3 milieux au lieu d'un seul si changement d'enseignante ou si nouveau milieu.

			superviseuses du milieu pour présentation des outils d'évaluation; - Orientation dans 3 points de services au lieu d'un seul.	
Améliorer la qualification des étudiants pour leur entrée sur le marché du travail (trajectoire de soins et services)	<input type="checkbox"/>			
Augmenter le nombre de milieux de stages (développement de nouveaux milieux)	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	Nombre de nouveaux milieux de stage créé à ce jour par ce projet pilote: 3 milieux (soit des points de services [CLSC] pouvant accueillir de 1 à 2 stagiaires chacun)	Nombre de nouveaux milieux de stage pouvant possiblement être créé par ce projet pilote : 4 milieux (soit des points de services [CLSC] pouvant accueillir de 1 à 2 stagiaires chacun)
Accroître la capacité d'accueil des stagiaires dans le réseau de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	Nombre de jours de stages créés par année scolaire par le projet pilote (Nombre de jours du stage X nombre de groupes par stage) Automne : Aucun Hiver : 6 X 1 = 6 jours Été : Aucun Total (par année scolaire) : 6 jours libérés en centre hospitalier (3 jours en pédiatrie et 3 jours en périnatalité) (1 groupe de 6 stagiaires pour un stage de 6 jours)	Nombre de jours de stages pouvant potentiellement être créés par année scolaire par le projet pilote (Nombre de jours du stage X Nombre de groupes par stage X Nombre de stagiaires par groupe) Automne : 6 X 1 = 6 jours Hiver : 6 X 1 = 6 jours Été : Aucun Total (par année scolaire) : 12 jours libérés en centre hospitalier (6 jours en pédiatrie et 6 jours en périnatalité) (2 groupes de 6 stagiaires pour un stage de 6 jours)
AUTRES :				

Recommandations

Implantation permanente dans le milieu de stage actuel

Oui Non

Conditions essentielles à la réalisation de ce stage :

- Utilisation de trois points de services (deux stagiaires par point de service);
- Avoir un superviseur pour un stagiaire (ratio 1:1);
- Modification de la grille d'évaluation des stagiaires par les infirmières superviseuses;
- Respecter la séquence de stage soit 6 jours en milieu hospitalier de périnatalité suivi de 6 jours en CLSC (3 jours en périnatalité et 3 jours en pédiatrie) suivi de 6 jours en pédiatrie de milieu hospitalier. La deuxième et la troisième partie pourraient être inversées;
- Rencontre entre l'enseignante et les infirmières superviseuses.

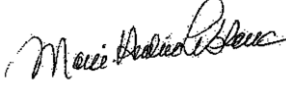
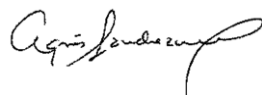
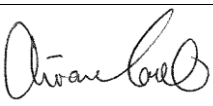

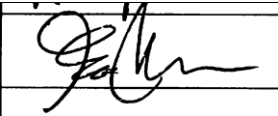
Recommandations

Clés de réussite :

- Inclure une visite à domicile par l'enseignante (avec ou sans l'infirmière) dans l'éventualité où une stagiaire présente des difficultés en tenant compte de la réalité des clients;
- Compléter la grille d'évaluation des stagiaires de façon hebdomadaire et inscrire des commentaires à chaque jour.

Lieux potentiels où exporter le projet pilote (vers d'autres établissements ou spécialités de soins)

Tout autre centre de santé et de services sociaux (CSSS) pouvant accueillir 6 stagiaires en utilisant ses différents points de services.

Signatures	Noms, titres, établissements
	<i>Marie-Andrée Leblanc</i> Conseillère aux activités d'enseignement CSSS de la Vieille-Capitale
	<i>Agnès Gaudreault</i> Directrice des soins infirmiers et des pratiques professionnelles CSSS de la Vieille Capitale
	<i>Ariane Couture</i> Conseillère clinicienne en soins infirmiers CSSS de la Vieille-Capitale
	<i>Monique Provencher</i> Directrice adjointe des études Cégep Sainte-Foy
	<i>Mario Mercier</i> Coordonnateur des stages en collaboration avec Karine Lavoie, enseignante Cégep Sainte-Foy

Fiches de suivi

SANTÉ MENTALE

- ❖ Projet pilote en résidences à assistance continue (RAC) au CRDIQ avec stagiaires préposés aux bénéficiaires – SMENT-1
CRDIQ et CFP Fierbourg
- ❖ Projet pilote en hébergement de soins de longue durée dans un CSSS avec des stagiaires infirmières auxiliaires – SMENT-2
CSSSVC et CFP Fierbourg
- ❖ Projet pilote* en ressources non institutionnelles (RNI) dans un CSSS avec des stagiaires de niveaux collégial et universitaire – SMENT-3
CSSSVC, Cégep Garneau et Université Laval
*Réalisation prévue à l'automne 2013

Projet pilote en résidences à assistance continue (RAC) avec des stagiaires préposés aux bénéficiaires – SMENT-1

FICHE DE SUIVI

Projet pilote	
Nom du projet	Vivre un stage en déficience intellectuelle et en trouble envahissant du développement dans le cadre du programme Assistance à la personne en établissement de santé
Clientèle étudiante visée	Élèves inscrits au programme d'études Assistance à la personne en établissement de santé
Titre d'emploi concerné	Auxiliaire en santé et en services sociaux
Spécialité de soins névralgiques visée pour être désengorgée par ce projet	Santé mentale
Nombre de jours de stage	8 jours
Ratio	1 : 1 (1 superviseur du milieu pour 1 stagiaire) 1 : 5 (1 enseignante pour 5 stagiaires)
Moment de réalisation	Automne 2013 (octobre-novembre) - 1 groupe

Établissements porteurs	Responsables du projet
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle de Québec	Diogène Roussy, directeur des ressources humaines
	Sandrine Gallic, agente de gestion du personnel
Centre de formation professionnelle Fierbourg	Éric Bard, directeur adjoint, secteur santé
	Mireille Thériault, agente de réadaptation, secteur santé
	Christine Simard, conseillère pédagogique, secteur santé en collaboration avec Nathalie Williamson, enseignante

Description du projet
<p>Description sommaire du projet :</p> <p>Il s'agit de réaliser un stage en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement dans un milieu jusqu'alors inexploité, soit les résidences à assistance continue (RAC). L'enseignante supervisera cinq stagiaires répartis dans autant de RAC. Ces stagiaires seront supervisés de façon indirecte par l'enseignante et de façon directe par un auxiliaire en santé et en services sociaux. L'enseignante sera disponible en vue d'une intervention dans un court délai. L'évaluation des stagiaires demeure sous la responsabilité de l'enseignante en collaboration avec les superviseurs du milieu soit les auxiliaires en santé et en services sociaux.</p>
<p>Objectifs ou gains visés par la mise en place du projet :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Développer un nouveau milieu de stage permettant de développer les compétences visées du programme Assistance à la personne en établissement de santé en RAC auprès de personnes présentant une déficience intellectuelle, un trouble envahissant du développement, un trouble grave de comportement ou des problématiques plus complexes; 2. Expérimenter un nouveau mode de supervision impliquant une supervision indirecte de l'enseignante et directe d'un intervenant du milieu de stage; 3. Démystifier la clientèle des RAC auprès des futurs travailleurs.
<p>Enjeux (ce dont il faut se préoccuper pour que le projet fonctionne) :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Planifier le calendrier de stage (moment de réalisation du stage); b. Planifier l'horaire journalier du stage; c. Entretenir des communications journalières entre tous les intervenants;

Description du projet

- d. Être à l'écoute des remarques, des observations et des critiques en provenance du milieu clinique;
- e. Favoriser une étroite communication entre les responsables de ce projet dans l'établissement de santé et de services sociaux et celui d'enseignement;
- f. Encourager l'enseignante à faire part de toute problématique le plus rapidement possible;
- g. Informer les élèves de la réalité des RAC avant leur stage;
- h. Offrir aux stagiaires une formation d'une demi-journée sur les techniques de pacification par l'établissement de santé et de services sociaux;
- i. Identifier des milieux de stage adéquats;
- j. Identifier des superviseurs dans le milieu de stage intéressés et faisant preuve d'une pratique exemplaire;
- k. Identification des stagiaires selon leur intérêt et leur dossier scolaire;
- l. Identification d'une enseignante;
- m. Élaborer une compréhension commune des objectifs du stage entre les superviseurs et l'enseignante;
- n. S'assurer du soutien de l'établissement d'enseignement pour la dimension pédagogique de la supervision;
- o. Planifier des visites régulières de l'enseignante en fonction des besoins du superviseur du milieu de stage, du stagiaire ou pour des fins d'évaluation;
- p. S'assurer que la responsabilité finale de l'évaluation des stagiaires soit dévolue uniquement à l'enseignante en collaboration avec le superviseur du milieu de stage.

Indicateurs permettant d'évaluer ou de mesurer l'atteinte des objectifs :

- 1) Appréciation du stagiaire par le superviseur du milieu;
- 2) Apprentissages réalisés par le stagiaire;
- 3) Perception de l'atteinte des objectifs de stage par le stagiaire;
- 4) Appréciation du milieu de stage par le stagiaire;
- 5) Rencontre entre l'enseignante et les partenaires de l'établissement de santé et de services sociaux;
- 6) Compréhension commune de l'aide à l'apprentissage;
- 7) Connaissance de la clientèle de la part des stagiaires.

Modalités mises en place pour l'évaluation des indicateurs :

- 1) Formulaire d'évaluation pour les stagiaires sur l'atteinte des objectifs du stage et sur l'expérience vécue;
- 2) Compte rendu écrit de la rencontre entre les responsables de l'établissement de santé et de services sociaux, de l'établissement d'enseignement et l'enseignante;
- 3) Document préparatoire élaboré par l'établissement d'enseignement remis aux partenaires de l'établissement de santé et de services sociaux et à l'enseignante;
- 4) Grille de suivi du stagiaire pour les superviseurs;
- 5) Documents officiels d'évaluation pour l'enseignante;
- 6) Questionnaire d'appréciation du stagiaire par le superviseur du milieu;
- 7) Rencontre entre l'enseignante et les superviseurs avant le début du stage;
- 8) Questionnaire d'appréciation du milieu de stage par le stagiaire;
- 9) Questionnaires d'évaluation du projet pilote complétés par les acteurs impliqués ([CIREPEE](#));
- 10) Rencontre d'évaluation de l'ensemble du projet.

Plan de travail

Description des actions	Échéancier	État d'avancement
Rencontre de planification entre l'établissement de santé et de services sociaux et l'établissement d'enseignement	Printemps 2012	FAIT
Rédaction du projet et discussion entre les partenaires	Juin 2012	FAIT
Élaboration d'une version préliminaire de l'entente spécifique entre Fierbourg et le CRDIQ en lien avec l'entente MELS et MSSS	Juin 2012	FAIT

Plan de travail

Identification de l'enseignante responsable du projet	Septembre 2012	FAIT
Identification des stagiaires	Septembre 2012	FAIT
Présentation du projet aux chefs de service au sein de l'établissement de santé et de services sociaux et identification des superviseurs	Septembre 2012	FAIT
Rencontre de planification entre l'établissement de santé et de services sociaux et l'établissement d'enseignement	Octobre 2012	FAIT

Résultats

Gains / bénéfices

- Modification positive de la perception des RAC;
- Amélioration de la connaissance de ce milieu et de la clientèle présentant des problèmes complexes;
- Accès à un milieu de stage qui n'était pas accessible jusqu'à ce jour et qui reflète réellement le milieu de travail des auxiliaires en santé et services sociaux au CRDIQ;
- Nouveau milieu de stage permettant aux stagiaires de développer les compétences nécessaires à l'atteinte des objectifs de stage.

Impacts non souhaités / inconvénients

- Horaire de travail variable pour l'enseignante;
- Nécessité d'avoir plus d'un superviseur par stagiaire en raison de l'horaire de travail des superviseurs qui inclut une fin de semaine sur deux (horaire pendant lequel il n'y a pas de stage);
- Planification du stage possible seulement à court terme en raison de la fragilité de la clientèle;
- Planification plus longue en raison de la nécessité d'évaluer avant chaque stage chacun des milieux potentiels de stage afin d'identifier des milieux sécuritaires pour tous;
- Rôle de supervision ajouté à la charge de travail habituelle des auxiliaires en santé et en services sociaux;
- Davantage de coûts de transport liés aux déplacements plus fréquents de l'enseignante en raison du mode de supervision.

Indicateurs de résultats

Objectifs visés par ce projet pilote (Cocher ceux qui concernent ce projet)	Atteints	Indicateurs de résultats (faits observables)	
		ACTUELLEMENT (à ce jour)	POTENTIELLEMENT (si implantation permanente dans le milieu de stage)
Expérimenter un nouveau mode de supervision	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	Possibilité d'atteindre les compétences visées par le stage : Oui Charge de travail additionnelle pour l'établissement d'enseignement → Élaboration des outils nécessaires pour le stage : 3h → Sélection des stagiaires : 1h
Améliorer la qualification des étudiants en vue de leur entrée sur le marché du travail (expérimenter des trajectoires de soins)	<input type="checkbox"/>		

Augmenter le nombre de milieux de stages (développement de nouveaux milieux)	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	Nombre de nouveaux milieux de stage créés à ce jour par ce projet pilote: 3 milieux (pouvant accueillir 1 stagiaire à la fois)	Nombre de nouveaux milieux de stage pouvant possiblement être créés par ce projet pilote : 5 milieux (pouvant accueillir 1 stagiaire à la fois)
Accroître la capacité d'accueil des stagiaires dans le réseau de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	Nombre de jours de stages créés par année scolaire par le projet pilote (Nombre de jours du stage X Nombre de groupes par stage) Automne : 8 X 1 = 8 jours Hiver : Aucun Été : Aucun Total (par année scolaire) : 8 jours libérés majoritairement à l'IUSMQ (1 groupe de <u>4 stagiaires</u> pour un stage de 8 jours)	Nombre de jours de stages pouvant potentiellement être créés par année scolaire par le projet pilote (Nombre de jours du stage X Nombre de groupes par stage) Automne : 8 X 1 = 8 jours Hiver : 8 X 1 = 8 jours Été : Aucun Total (par année scolaire) : 16 jours libérés majoritairement à l'IUSMQ (2 groupes de <u>5 stagiaires</u> pour un stage de 8 jours) <i>* Possibilité d'accueillir 4 groupes dans les centres de jour du CRDIQ au besoin.</i>
AUTRES :				

Recommandations

Implantation permanente dans le milieu de stage actuel

Oui Non

Conditions essentielles à la réalisation du stage :

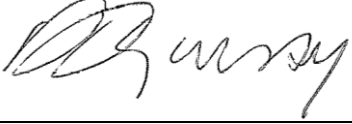


- Avoir un minimum de cinq RAC pouvant accueillir chacun un stagiaire en même temps;
- Présence d'un auxiliaire en santé et en services sociaux par milieu étant intéressé à être superviseur et ayant une pratique exemplaire.

Clés de réussite :

- Rencontre entre l'enseignante et le superviseur afin de clarifier les objectifs du stage ainsi que les rôles et responsabilités des acteurs impliqués;
- Formation d'une demi-journée pour les stagiaires portant sur les techniques de pacifications;
- Avoir la même enseignante d'un groupe de stagiaire à l'autre;
- Connaître un mois à l'avance les besoins de l'établissement d'enseignement afin de pouvoir identifier les RAC pouvant accueillir des stagiaires;
- Bien informer les stagiaires des spécificités du milieu de stage;
- Sélection des stagiaires en fonction de leur intérêt et de leur dossier scolaire;
- Identification d'une enseignante ayant de l'expérience de supervision indirecte ainsi qu'avec la clientèle en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement.

Lieux potentiels où exporter le projet pilote (vers d'autres établissements ou spécialités de soins)

Ce projet pilote pourrait être exporté à d'autres titres d'emploi au sein de l'établissement d'enseignement soit auxiliaire familiale, préposé aux bénéficiaires et soutien à la personne en milieu de vie.

Signatures	Noms, titres, établissements
	<p><i>Diogène Roussy</i> Directeur des ressources humaines Centre de réadaptation en déficience intellectuelle de Québec (CRDIQ)</p>
	<p><i>Sandrine Gallic</i> Agente de gestion du personnel Centre de réadaptation en déficience intellectuelle de Québec (CRDIQ)</p>
	<p><i>Éric Bard</i> Directeur adjoint, secteur santé Centre de formation professionnelle Fierbourg</p>

Projet pilote en hébergement de soins de longue durée dans un CSSS avec des stagiaires infirmières auxiliaires – SMENT-2

FICHE DE SUIVI

Projet-pilote	
Nom du projet	Vivre un stage en santé mentale dans un centre de soins de longue durée
Clientèle étudiante visée	Élèves du programme d'études Santé, assistance et soins infirmiers (SASI)
Titre d'emploi concerné	Infirmières auxiliaires
Spécialité de soins névralgiques visée pour être désengorgée par ce projet	Santé mentale
Nombre de jours de stage	9 jours
Ratio	1:6 (1 enseignante pour 6 stagiaires)
Moment de réalisation	Automne 2012 (décembre) et Hiver 2013 (janvier et février) – 3 groupes

Établissements porteurs	Responsables du projet
CSSS de la Vieille-Capitale	Agnès Gaudreault, directrice des soins infirmiers et des pratiques professionnelles
	Marie-Andrée Leblanc, conseillère aux activités d'enseignement
	Julie Migneault, conseillère clinicienne en soins infirmiers
Centre de formation professionnelle Fierbourg	Éric Bard, directeur adjoint, secteur santé
	Mireille Thériault, agente de réadaptation, secteur santé
	Christine Simard, conseillère pédagogique, secteur santé en collaboration avec Jacinthe Harton, enseignante

Description du projet
<p>Description sommaire du projet :</p> <p>Il s'agit de réaliser un stage en santé mentale dans un milieu d'hébergement de soins de longue durée. Le lieu choisi est un établissement relevant du CSSS de la Vieille-Capitale (CHSLD Limoilou). L'enseignant supervise six stagiaires et est disponible en tout temps dans le milieu de soins. La clientèle doit être sélectionnée en fonction des diagnostics reliés à des problèmes de santé mentale afin de permettre l'atteinte des objectifs de stage.</p>
<p>Objectifs ou gains visés par la mise en place du projet :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Développer de nouveaux milieux de stage permettant l'atteinte des compétences visées en santé mentale par le programme Santé, assistance et soins infirmiers.
<p>Enjeux (ce dont il faut se préoccuper pour que le projet fonctionne) :</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Favoriser une étroite communication entre les responsables de ce projet dans l'établissement de santé et de services sociaux, et l'établissement d'enseignement; b) Faire la distinction entre les demandes de stage régulières et celles du projet pilote lors de la planification des stages; c) S'assurer de la présence d'une clientèle avec un diagnostic de santé mentale regroupée sur seulement 1 ou 2 étages du même établissement; d) Prévoir un espace dans le milieu de stage pour accueillir 6 stagiaires et une enseignante.

Indicateurs permettant d'évaluer ou de mesurer l'atteinte des objectifs :

- 1) Nombre de patients avec des diagnostics en santé mentale suffisant sur un ou deux étages du CHSLD soit 12 patients pour 6 stagiaires (2 patients par stagiaire);
- 2) Disponibilité d'au moins un local pouvant accueillir 7 personnes;
- 3) Satisfaction des stagiaires;
- 4) Apprentissages réalisés par les stagiaires;
- 5) Réalisation de rencontres entre les partenaires des deux réseaux;
- 6) Échange d'informations pertinentes entre les partenaires.

Modalités mises en place pour l'évaluation des indicateurs :

- 1) Formulaire d'évaluation complété par les stagiaires portant sur l'atteinte des objectifs du stage et sur l'expérience vécue;
- 2) Compte rendu écrit des rencontres entre les partenaires;
- 3) Partage des documents entre les partenaires;
- 4) Documents officiels d'évaluation complétés par l'enseignante (grille d'observation et fiche de verdict);
- 5) Questionnaires d'évaluation du projet pilote complétés par les acteurs impliqués ([CIREPEE](#));
- 6) Rencontre de démarrage (avant le stage);
- 7) Rencontre bilan (après le stage).

Plan de travail

Description des actions	Échéancier	État d'avancement
Rencontre préparatoire entre l'établissement de santé et de services sociaux et l'établissement d'enseignement	Hiver et printemps 2012	FAIT
Rencontre de planification entre l'enseignante et le chef d'unité	Septembre 2012	FAIT
Orientation de l'enseignante (3 jours)	Septembre 2012	FAIT
Rencontre bilan entre l'établissement de santé et de services sociaux et l'établissement d'enseignement	Mars 2013	FAIT

Résultats**Gains / bénéfices**

- Possibilité d'offrir un service plus personnalisé à la clientèle;
- Nouvel environnement physique propice à l'apprentissage (locaux, salles de rencontre);
- Nouvel environnement humain accueillant et informé;
- Accès à une clientèle en santé mentale adapté aux besoins d'apprentissage des stagiaires;
- Création d'un partenariat durable entre les partenaires impliqués.

Impacts non souhaités / inconvénients

- Problématique de santé mentale reléguée au 2^e plan en raison de l'âge des patients;
- Rôle plus marqué de l'enseignante pour faire ressortir les problématiques de santé mentale des patients et permettre aux stagiaires d'améliorer leurs connaissances en santé mentale.

Indicateurs de résultats				
Objectifs visés par ce projet-pilote (Cocher ceux qui concernent ce projet)		Atteints	Indicateurs de résultats (faits observables)	
			ACTUELLEMENT (à ce jour)	POTENTIELLEMENT (si implantation permanente dans le milieu de stage)
Expérimenter un nouveau mode de supervision	<input type="checkbox"/>		Possibilité d'atteindre les compétences visées par le stage :	Possibilité d'atteindre les compétences visées par le stage :
Améliorer la qualification des étudiants en vue de leur entrée sur le marché du travail (expérimenter des trajectoires de soins)	<input type="checkbox"/>			
Augmenter le nombre de milieux de stages (développement de nouveaux milieux)	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	Nombre de nouveaux milieux de stage créé à ce jour par ce projet pilote: 1 milieu (pouvant accueillir 6 stagiaires)	Nombre de nouveaux milieux de stage pouvant possiblement être créé par ce projet pilote : 1 milieu (pouvant accueillir 6 stagiaires)
Accroître la capacité d'accueil des stagiaires dans le réseau de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	Nombre de jours de stages créés par année scolaire par le projet-pilote (Nombre de jours du stage X Nombre de groupes par stage) Automne : 9 X 1 = 9 jours Hiver : 9 X 2 = 18 jours Été : Aucun Total (par année scolaire) : 27 jours libérés majoritairement à l'IUSMQ (3 groupes de 6 stagiaires pour un stage de 9 jours)	Nombre de jours de stages pouvant potentiellement être créés par année scolaire par le projet-pilote (Nombre de jours du stage X Nombre de groupes par stage) Automne : 9 X 2 = 18 jours Hiver : 9 X 2 = 18 jours Été : Aucun Total (par année scolaire) : 36 jours libérés majoritairement à l'IUSMQ (4 groupes de 6 stagiaires pour un stage de 9 jours)
AUTRES :				

Recommandations

Implantation permanente dans ce milieu de stage

Oui Non


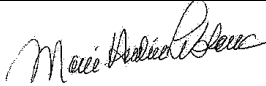
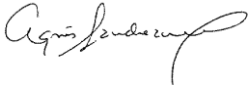

Les responsables du projet de l'établissement de santé et de services sociaux et de l'établissement d'enseignement recommandent l'implantation permanente de ce projet dans la mesure où 12 patients ayant un diagnostic en santé mentale peuvent être regroupés sur un maximum de deux étages dans ce milieu de soins longue durée.

Clés de réussite :

- Avoir la même enseignante d'un groupe à l'autre dans ce même milieu de stage.

Lieux potentiels où exporter le projet pilote (vers d'autres établissements ou spécialités de soins)

Dans tout autre CHSLD d'un CSSS ayant une clientèle en santé mentale en nombre suffisant et regroupée sur un maximum de 2 étages.

Signatures	Noms, titres, établissements
	<p><i>Éric Bard</i> Directeur adjoint Centre de formation professionnelle Fierbourg</p>
	<p><i>Marie-Andrée Leblanc</i> Conseillère aux activités d'enseignement CSSS de la Vieille-Capitale</p>
	<p><i>Agnès Gaudreault</i> Directrice des soins infirmiers et des pratiques professionnelles CSSS de la Vieille-Capitale</p>
	<p><i>Julie Mignault</i> Conseillère clinicienne en soins infirmiers CSSS de la Vieille-Capitale</p>

Projet pilote en ressources non institutionnelles dans un CSSS avec des stagiaires de niveau collégial – SMENT-3

FICHE DE SUIVI

Projet pilote	
Nom du projet	Stage en psychiatrie de soins infirmiers en santé mentale en ressources non-institutionnelles (RNI) dans les programmes de santé mentale d'un CSSS
Clientèle étudiante visée	Étudiants de 5 ^e session du programme intensif en soins infirmiers, formation continue, programme DEC-BAC en soins infirmiers
Titre d'emploi concerné	Infirmière
Spécialité de soins névralgiques visée pour être désengorgée par ce projet	Santé mentale
Nombre de jours de stage	14 jours
Ratio	1 : 6 (1 enseignante pour 6 stagiaires) 1 : 1 (1 infirmière pour 1 stagiaire)
Moment de réalisation	Automne 2013 (septembre-octobre)

Établissements porteurs	Responsables du projet
Cégep Garneau	Michelle Émond, coordonnatrice de stages soins infirmiers en collaboration avec Maude Potvin, enseignante
CSSSVC	Agnès Gaudreault, directrice des soins infirmiers et des pratiques professionnelles
	Nathalie Roy, agente de développement des activités d'enseignement
	Amélie Caron, conseillère en soins infirmiers

Description du projet
<p>Description sommaire du projet :</p> <p>Stage en santé mentale dans un milieu de ressources non institutionnalisés, d'une durée de quatorze jours, en supervision indirecte, pour un groupe de six étudiantes. Une enseignante responsable de la formation assurera l'évaluation et le suivi des apprentissages en collaboration avec les superviseurs du milieu de stage. Ce projet de stage sera réalisé à l'automne 2013.</p>
<p>Objectifs ou gains visés par la mise en place du projet :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Augmenter les milieux de stage en désengorgeant les places de stages en psychiatrie dans des milieux de soins ambulatoires. 4. Expérimenter la supervision indirecte dans un stage de psychiatrie en 3^e année du programme soins infirmiers au niveau collégial. 5. Atteindre les objectifs de la formation et acquérir des compétences cliniques visées par le programme pour le stage portant sur l'intervention infirmière auprès de la clientèle en psychiatrie en CSSS.

Enjeux (ce dont il faut se préoccuper pour que le projet fonctionne) :

- a. Collaboration essentielle entre l'infirmière superviseure et l'enseignante.
- b. Présentation des outils d'évaluation et des compétences cliniques à acquérir.
- c. Compréhension des enjeux de formation et des responsabilités respectives.
- d. L'intervenant responsable doit obligatoirement être une infirmière ou un infirmier.
- e. L'enseignante demeure responsable de l'évaluation et du suivi des apprentissages cliniques de l'étudiant.

Indicateurs permettant d'évaluer ou de mesurer l'atteinte des objectifs :

Objectif n° 1

1. L'enseignante, les stagiaires et les infirmières superviseures sont satisfaits des nouveaux milieux de stage.

Objectif n° 2

2. Le niveau de soutien de l'enseignante face à l'infirmière superviseure est satisfaisant.
3. Le niveau de collaboration de l'infirmière superviseure avec l'enseignante est satisfaisant.
4. Le niveau de satisfaction du stagiaire est satisfaisant.

Objectif n° 3

5. Les objectifs de stage ont été rencontrés (voir rapport d'évaluation du [CIREPEE](#)).

Modalités mises en place pour l'évaluation des indicateurs :

- 7) Autoévaluation formative et sommative des apprentissages des stagiaires.
- 8) Rencontres formelles et informelles de l'enseignante avec l'infirmière superviseure durant le stage.
- 9) Questionnaires d'évaluation en ce qui touche le soutien, la collaboration et la satisfaction (infirmières superviseures et enseignante)
- 10) Rencontres formelles entre l'enseignante et le stagiaire durant le stage.
- 11) Questionnaire d'évaluation en ce qui concerne la satisfaction des stagiaires.
- 12) Rencontre d'évaluation du stage avec l'infirmière superviseure et l'enseignante.

Plan de travail

Description des actions	Échéancier	État d'avancement
Cibler les milieux de stage	Avril 2012	
Visite des milieux de stage proposés par le CSSSVC		
Rencontre des chefs d'unités		
Planification et organisation du stage avec les enseignantes concernées	Mai-Juin 2013	
Rencontre des infirmières superviseures		
Orientation de l'enseignante		
Évaluation du projet pilote	Octobre 2013	FAIT

Résultats

Gains / bénéfices

- Observation et amélioration de la compréhension de la part des stagiaires de la trajectoire de soins des usagers dans le réseau de la santé;
- augmentation de l'attractivité des RNI;
- soutien offert à la clientèle par le stagiaire;
- renforcement du partenariat entre l'établissement de santé et l'établissement d'enseignement;
- accès à de nouveaux milieux permettant l'atteinte des objectifs du stage en santé mentale;
- expérimentation d'un nouveau mode de supervision pour les infirmières superviseuses;
- possibilité d'accorder davantage de temps au volet pédagogique pour l'enseignante;
- possibilité que les stagiaires soient présents dans leur milieu de stage au-delà de la présence physique de l'enseignante;
- possibilité pour l'enseignante d'accompagner les infirmières superviseuses dans leur nouveau rôle de supervision au besoin.

Impacts non souhaités / inconvénients

- Soutien financier peu élevé par rapport à l'implication des infirmières dans ce type de stage (tarif ministériel d'approximativement 3 \$ par stagiaire par jour);
- demandes de stages doivent être faite en essayant d'éviter les conflits dans le calendrier de stage entre les cégeps et l'Université Laval ;
- durée de réalisation du stage trop courte pour créer des liens avec la clientèle;
- mobilité du personnel en place dans les RNI rend l'identification de superviseurs difficile.

Indicateurs de résultats

Objectifs visés par ce projet pilote (Cocher ceux qui concernent ce projet)	Atteints	Indicateurs de résultats (faits observables)	
		ACTUELLEMENT (à ce jour)	POTENTIELLEMENT (si implantation permanente dans le milieu de stage)
Expérimenter un nouveau mode de supervision <input checked="" type="checkbox"/>	Oui	<p>Possibilité d'atteindre les compétences visées par le stage :</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Charge de travail additionnelle pour l'établissement de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> → Organisation du stage : 15 heures → Équipe de soins : <ul style="list-style-type: none"> - Orientation de l'enseignante dans plus d'un milieu de stage. <p>Charge de travail additionnelle pour l'établissement d'enseignement</p> <ul style="list-style-type: none"> → Organisation du stage : Environ 4 heures par groupe → Enseignante <p>Orientation de l'enseignante dans plus d'un milieu de stage.</p>	<p>Possibilité d'atteindre les compétences visées par le stage :</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Charge de travail additionnelle pour l'établissement de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> → Équipe de soins : <ul style="list-style-type: none"> - Orientation de l'enseignante dans plus d'un milieu de stage. <p>Charge de travail additionnelle pour l'établissement d'enseignement</p> <ul style="list-style-type: none"> → Organisation du stage : Environ 4 heures par groupe → Enseignante <ul style="list-style-type: none"> - Orientation de l'enseignante dans plus d'un milieu.

* Bien que la charge de travail soit

				répartie différemment pour l'enseignante, elle semble être la même en bout de ligne. En effet, le mode de supervision indirecte demande plus de temps de préparation avant le stage et moins pendant le stage, ce qui permet à l'enseignante d'accorder plus de temps au volet pédagogique.
Améliorer la qualification des étudiants en vue de leur entrée sur le marché du travail (expérimenter des trajectoires de soins)	<input type="checkbox"/>			
Augmenter le nombre de milieux de stages (développement de nouveaux milieux)	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	Nombre de nouveaux milieux de stage créés à ce jour par ce projet pilote: 3 milieux	Considérant qu'il y a 7 infirmières qui couvrent l'ensemble du territoire, il y aurait théoriquement 7 possibilités de nouveaux milieux. Cependant, ces milieux ne pourraient pas être utilisés en même temps.
Accroître la capacité d'accueil des stagiaires dans le réseau de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	Nombre de jours de stages créés par année scolaire par le projet pilote (Nombre de jours du stage X Nombre de groupes par stage) Automne : 14 X 1 = 14 jours Hiver : Été : Total (par année scolaire) : 14 jours libérés en santé mentale (un groupe de 3 stagiaires)	Nombre de jours de stages pouvant potentiellement être créés par année scolaire par le projet pilote (Nombre de jours du stage X Nombre de groupes par stage) Automne : 14 X 2 = 28 jours Hiver : 14 X 2 = 28 jours Été : aucun Total (par année scolaire) : 56 jours libérés en santé mentale (pour 1 stagiaire soit 2 stagiaires par session) *Pourrait varier selon le contexte
AUTRES :				

Recommandations

Implantation permanente dans le milieu de stage actuel

Oui Non

Considérant que les milieux de stages choisis permettent aux stagiaires d'atteindre les objectifs de stage visés, l'implantation dans ce milieu de stage est recommandée selon les conditions essentielles mentionnées ci-dessous.

Conditions essentielles à la réalisation de ce stage :

- identification d'une infirmière superviseure en RNI selon les disponibilités des ressources;
- rencontre de planification entre l'enseignante et l'infirmière superviseure afin de présenter les outils d'évaluation des stagiaires, de clarifier les rôles de chacun et de discuter du fonctionnement en supervision indirecte;
- l'infirmière superviseure doit obligatoirement être une infirmière ou un infirmier;
- réalisation d'une évaluation préalable des milieux de stage potentiel.

Clés de réussite :

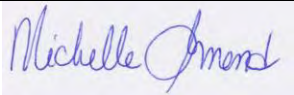
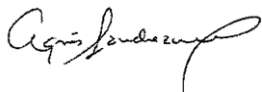

- présenter aux superviseurs un tableau comparatif des objectifs de stage entre les stages collégiaux et universitaires;

Recommandations

- collaboration des chefs d'unité et de service;
- considérant que le même bassin de superviseurs au sein de l'établissement de santé est sollicité à la fois pour les stages universitaires et les stages à supervision indirecte du collégial, les demandes de stage collégiales concernant la supervision indirecte devraient être transmises en même temps que celles de l'Université Laval;
- offrir une formation à la supervision pour les infirmières superviseuses;
- la possibilité que les stagiaires soient présents dans leur milieu de stage sans la présence physique de l'enseignante facilite grandement l'organisation de l'horaire de stage. L'enseignante demeure disponible par téléphone et peut se rendre disponible au besoin, subséquemment à ses heures de présence dans l'établissement de santé lorsque les stagiaires y sont.

Lieux potentiels où exporter le projet pilote (vers d'autres établissements ou spécialités de soins)

- Tout autre CSSS ayant du soutien d'intensité variable (SIV);
- tout autre CSSS ayant des ressources non institutionnelles (RNI);
- organismes communautaires effectuant des suivis dans la communauté.

Signatures	Nom, établissement et coordonnées
	<i>Michelle Émond</i> Coordonnatrice des stages en soins infirmiers Cégep Garneau
<i>Maude Potvin</i>	<i>Maude Potvin</i> professeure en soins infirmiers Cégep Garneau
	<i>Agnès Gaudreault</i> Directrice des soins infirmiers et des pratiques professionnelles CSSS de la Vieille Capitale
	<i>Geneviève Perry</i> Coordonnatrice de l'enseignement et de la valorisation des connaissances CSSS de la Vieille-Capitale

Fiches de suivi

CHIRURGIE

- ❖ Projet pilote en trajectoire chirurgicale avec des stagiaires de niveau collégial – CHIR-1
CHU de Québec – CSSSQN – Cégep Limoilou)
- ❖ Projets pilotes en trajectoire de soins et services avec des stagiaires universitaires – CHIR-2ABC
CHU de Québec – Université Laval – IRDPQ

Projet pilote en trajectoire chirurgicale avec des stagiaires de niveau collégial – CHIR-1

FICHE DE SUIVI

Projet pilote	
Nom du projet	Stage en trajectoire chirurgicale de l'admission en centre hospitalier au suivi en communauté et d'intégration des compétences infirmières
Clientèle étudiante visée	Étudiants de niveau collégial de 3 ^e année
Titre d'emploi concerné	Infirmières
Spécialité de soins névralgiques visée pour être désengorgée par ce projet	Chirurgie au CHA – Hôpital de l'Enfant-Jésus (CHU de Québec)
Nombre de jours de stage	46 jours
Ratio	1 : 6 (1 enseignante pour 6 stagiaires) Supervision indirecte dans certains milieux de stages
Moment de réalisation	De l'automne 2012 à l'hiver 2013 – 2 groupes

Établissements porteurs	Responsables du projet
CHU de Québec (CHA)	Nathalie Thibault, adjointe au directeur des soins infirmiers (relais pris par Valérie Dufour, conseillère en soins infirmiers volet gestion des stages en sciences infirmières, en juin 2013)
	Jeanne Paradis, adjointe au directeur de l'enseignement
Cégep Limoilou	Marlène Fortin, coordonnatrice des stages en collaboration avec Danielle Lavoie, enseignante
CSSS Québec-Nord	Marlène Viger, coordonnatrice de l'enseignement et de la recherche

Description du projet

Description sommaire du projet :

Expérimenter des stages selon une trajectoire chirurgicale de 46 jours s'échelonnant de l'automne 2012 à l'hiver 2013. La séquence des stages ci-dessous peut varier d'un groupe à l'autre au cours de la même session.

Session d'automne	Session d'hiver
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Stage est de <u>14 jours</u> en chirurgie ambulatoire : <ul style="list-style-type: none"> - 1 jour à la clinique préopératoire*; - 2 jours d'observation d'un patient tout au long de la trajectoire chirurgicale (préopératoire, bloc opératoire*, salle de réveil* et postopératoire); - 11 jours en chirurgie d'un jour. <p>* Supervision indirecte dans ce milieu de stage</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Stage de <u>32 jours</u>; <ul style="list-style-type: none"> - 14 jours en chirurgie (A-3000); - 3 jours en suivi en communauté (2 jours aux services courants et 1 jour en soutien à domicile)*; - <u>15 jours</u> en médecine-chirurgie (cardiologie [B-4000] ou orthopédie [A-2000]). <p>* Supervision indirecte dans ce milieu de stage avec l'enseignante sur un des deux sites de services courants</p>

Objectifs ou gains visés par la mise en place du projet :

6. Accroître la capacité d'accueil des stagiaires par le développement de nouveaux milieux accessibles à la formation collégiale permettant d'atteindre les objectifs de stage (chirurgie ambulatoire et suivi en communauté);
7. Améliorer la compétence générale et la compréhension de la pratique contemporaine :
 - a) En expérimentant la trajectoire complète de services au sein du réseau de la santé et des services sociaux;
 - b) En augmentant la présence des stagiaires en termes de nombre de jours/stage dans un même établissement.

Enjeux (ce dont il faut se préoccuper pour que le projet fonctionne) :

- h. Conserver les places de stage déjà offertes à la FSI (en chirurgie ambulatoire et en suivi en communauté);
- i. Possibilité de considérer cette trajectoire de services incluant plusieurs stages comme étant un seul et unique stage;
- j. Possibilité d'implanter cette trajectoire de soins comme stage;
- k. Évaluer la capacité d'accueil des milieux de chirurgie ambulatoire;
- l. Développer de meilleures compétences générales chez les stagiaires tout en s'assurant de l'atteinte des objectifs spécifiques de stage;
- m. Avoir des infirmières en nombre suffisant pour assurer la supervision indirecte (chirurgie ambulatoire et suivi en communauté);
- n. S'assurer de l'implication des infirmières;
- o. S'assurer de diffuser l'information au sein des équipes de travail;
- p. Définir les rôles et responsabilités des acteurs impliqués de l'établissement de santé et de l'établissement d'enseignement;
- q. Conserver le même groupe d'étudiants pour l'ensemble de la trajectoire de services afin de faciliter l'évaluation de ce projet;
- r. Convenir d'un modèle de gestion simple et structuré;
- s. S'assurer que les infirmières des unités de soins et services connaissent les objectifs de stage;
- t. Concevoir de nouveaux outils de planification et d'évaluation pour le mode de supervision indirecte;
- u. Élaborer un horaire de stage (chirurgie ambulatoire et suivi en communauté).

Indicateurs permettant d'évaluer ou de mesurer l'atteinte des objectifs :

- 1) Une trajectoire de stage définie permet le développement des compétences attendues;
- 2) Le nombre de journées de stage libérées sur les unités de soins permet de les rendre disponibles pour d'autres étudiants;
- 3) Apprentissages réalisés par les stagiaires;
- 4) Appréciation du stage de la part des enseignantes, des infirmières, des infirmières en chef, des stagiaires, des responsables au sein de l'établissement d'enseignement et de l'établissement de santé;
- 5) Qualification accrue des étudiants à titre de CEPI.

Modalités mises en place pour l'évaluation des indicateurs :

- 13) Journal de réflexion et d'évaluation du stage (suivi en communauté);
- 14) Grille d'appréciation du stage complétée par les infirmières superviseuses (chirurgie ambulatoire et suivi en communauté);
- 15) Guide d'évaluation des apprentissages des stagiaires par l'enseignante;
- 16) Rencontre d'évaluation formative et sommative entre l'enseignante et le stagiaire;
- 17) Rencontre bilan entre les acteurs impliqués dans l'établissement de santé et l'établissement d'enseignement (chirurgie ambulatoire);
- 18) Bilan du stage (suivi en communauté) ;
- 19) Questionnaires d'évaluation du projet pilote des acteurs impliqués dans le projet ([CIREPEE](#));
- 20) Grille d'évaluation des compétences des stagiaires embauchés comme CEPI au sein du réseau de la santé et des services sociaux (à élaborer).

Plan de travail

Description des actions	Échéancier	État d'avancement
Rencontres de planification pour le développement d'un stage en chirurgie ambulatoire et orientation de l'enseignante en chirurgie ambulatoire	Aout 2012	FAIT
Rencontre de préparation entre l'enseignante et l'équipe de soins en chirurgie ambulatoire	Octobre 2012	FAIT
Rencontre bilan entre l'enseignante, la coordonnatrice, le chargé de projet et les étudiants pour le stage en chirurgie ambulatoire	Octobre 2012 (Groupe 1)	FAIT
Rencontres de planification pour le développement d'un stage en suivi en communauté	Janvier à avril 2013	FAIT
Orientation de l'enseignante	Février 2013	FAIT

Résultats**Gains / bénéfiques****Liés à la trajectoire chirurgicale à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus**

- Apprentissage du préopératoire non exploité jusqu'à maintenant dans les stages collégiaux (chirurgie ambulatoire);
- Opportunité de montrer aux stagiaires comment s'approprier le contenu d'un dossier médical (chirurgie ambulatoire);
- Meilleure connaissance de l'enseignement préopératoire adapté aux divers types de chirurgie;
- Meilleure connaissance des examens préopératoires;
- Augmentation de l'exposition des stagiaires à la prise en charge postopératoire immédiate;
- Meilleure préparation à intervenir pour déceler les complications postchirurgicales;
- Première réelle prise de contact de ce que représente la pratique en dyade de soins (A-3000);
- Appropriation accrue des processus, des procédés et des documents clinico-administratifs considérant la présence prolongée des stagiaires dans le même centre hospitalier;
- Intégration accrue des stagiaires à l'équipe de soins.

Liés au suivi en communauté au CSSS Québec-Nord

Indicateurs de résultats

- Meilleure compréhension des stagiaires de la trajectoire en posthospitalisation;
- Sensibilisation des stagiaires à la réalité des services à domicile et services courants;
- Initiation au rôle des infirmières de première ligne méconnu des étudiants : première réelle prise de contact avec les services infirmiers offerts en communauté;
- Contribution à la promotion de ce type d'intervention au sein du réseau de la santé et des services sociaux;
- Sensibilisation des stagiaires à l'attention particulière à accorder à la préparation d'un usager lors de sa sortie du centre hospitalier puisqu'ils ont vécu la réalité de l'intervention à domicile ou aux services courants;
- Compréhension accrue du processus de guérison et de la convalescence;
- Compréhension de l'importance de transmettre de l'enseignement pertinent quant au retour à domicile dans le but d'éviter les complications en posthospitalisation;
- Pratique de nouvelles méthodes de soins et processus d'évaluation en communauté différents du stage en centre hospitalier.

Liés à la durée du stage et trajectoire de soins

- Meilleure compréhension de toutes les étapes de la trajectoire chirurgicale allant du préopératoire au suivi à domicile;
- Favorise l'organisation de soins sécuritaires considérant l'observation de l'importance d'un enseignement complet au patient et de la communication des renseignements pertinents entre les professionnels impliqués;
- Comprend mieux l'importance d'être rigoureux à chaque étape de la trajectoire.

Impacts non souhaités / inconvénients

Liés à la trajectoire chirurgicale à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus

- Pour les secteurs ambulatoires avec supervision indirecte, il a été difficile de départager au début les rôles et responsabilités du personnel impliqué et du professeur face aux étudiants (qui fait quoi);
- Nécessité d'avoir une organisation du travail bien planifiée en chirurgie d'un jour puisque le bloc opératoire ne peut attendre après les patients;
- Résistance à l'implantation d'un nouveau milieu de stage.

Liés au suivi en communauté au CSSS Québec-Nord

- Demi-journée au guichet d'accès peu appropriée pour l'atteinte des objectifs de stage des étudiants;
- Faute d'espace suffisant, obligation de disperser les étudiants sur deux sites pour le stage en services courants obligeant une supervision plus soutenue de la part du personnel.

Liés au stage par trajectoire de soins

- Questionnaire d'évaluation du [CIREPEE](#) peu approprié à l'évaluation du projet pilote par trajectoire de soins;
- Gestion plus complexe des horaires de stage pour les nouveaux milieux (chirurgie ambulatoire et suivi en communauté) tant pour le milieu d'enseignement que pour le milieu clinique;
- Cohabitation avec les stages universitaires dans les nouveaux milieux de stage (chirurgie ambulatoire et suivi en communauté) plus difficile en raison de l'aménagement des lieux physiques et du personnel restreint dans ces secteurs.

Objectifs visés par ce projet pilote (Cocher ceux qui concernent ce projet)	Atteints	Indicateurs de résultats (faits observables)		
		ACTUELLEMENT (à ce jour)	POTENTIELLEMENT (si implantation permanente dans le milieu de stage)	
Expérimenter un nouveau mode de supervision (pour le niveau collégial)	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	<p>Possibilité d'atteindre les compétences visées par le stage : Oui</p> <p>Charge de travail additionnelle pour les établissements de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chirurgie ambulatoire <ul style="list-style-type: none"> → Organisation du stage : 2 heures → Équipe de soins : 4 journées additionnelles d'orientation de l'enseignante. - Suivi en communauté <ul style="list-style-type: none"> → Organisation du stage : 4 heures → Équipe de soins : 1 journée additionnelle d'orientation de l'enseignante et 6 jours de prise en charge avec 2 stagiaires. <p>Charge de travail additionnelle pour l'établissement d'enseignement :</p> <ul style="list-style-type: none"> → Organisation du stage : 4 heures → Élaboration des outils : 2 heures → Enseignante <ul style="list-style-type: none"> - Orientation de l'enseignante dans trois milieux au lieu d'un seul milieu. 	* Voir la section «Recommandations»
Améliorer la qualification des étudiants pour leur entrée sur le marché du travail (trajectoire de soins)	<input checked="" type="checkbox"/>	Non	Résultats à venir	* Voir la section «Recommandations»
Augmenter le nombre de milieux de stages (développement de	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	Nombre de nouveaux milieux de stage créé à ce jour par ce	* Voir la section

nouveaux milieux)			projet pilote: 2 milieux (soit chirurgie ambulatoire pouvant accueillir 6 stagiaires ainsi que 2 programmes du CSSS Québec-Nord dans 2 points de services pouvant accueillir en tout 6 stagiaires)	«Recommandations»
Accroître la capacité d'accueil des stagiaires dans le réseau de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	<p>Nombre de jours de stages créés par année scolaire par le projet pilote (Nombre de jours du stage X Nombre de groupes par stage)</p> <p>Automne : 14 X 2 = 28 jours (chirurgie ambulatoire) Hiver : 3 X 2 = 6 jours (suivi en communauté) Été : Aucun Total (par année scolaire) : 34 jours libérés en chirurgie (2 groupes de 6 stagiaires)</p>	<p>Nombre de jours de stages pouvant potentiellement être créés par année scolaire par le projet pilote (Nombre de jours du stage X Nombre de groupes par stage)</p> <p>Automne : 14 X 2 = 28 jours (chirurgie ambulatoire) 3 X 1 = 3 jours (suivi en communauté) Hiver : 14 X 1 = 14 jours (chirurgie ambulatoire) Hiver : 3 X 2 = 6 jours (suivi en communauté) Été : Aucun Total (par année scolaire) : 51 jours libérés en chirurgie (3 groupes de 6 stagiaires)</p> <p>* Voir la section «Recommandations»</p>
AUTRES :				

Recommandations

Implantation permanente dans le milieu de stage actuel

Objectif 1 : Accroître la capacité d'accueil des stagiaires par le développement de nouveaux milieux accessibles à la formation collégiale et permettant d'atteindre les objectifs de stage (chirurgie ambulatoire et suivi en communauté);

Cet objectif est atteint et l'implantation au regard de ce seul objectif n'est possible que si les conditions essentielles suivantes sont réunies :

- Désignation d'un enseignant expérimenté dans la trajectoire chirurgicale avec connaissance appropriée du centre hospitalier choisi pour le projet pilote;
- Disponibilité relative de personnel stable, expérimenté et volontaire à participer;
- Sélection de sites à proximité si la dispersion des étudiants est inévitable par manque d'espace pour accueillir des groupes dans les milieux de CLSC;
- Sélectionner les périodes de stages sans créer de conflit avec les stages universitaires;
- Accueil de 3 groupes par année (2 à l'automne et 1 à l'hiver) considérant la capacité d'accueil des milieux.

Objectif 2 : Améliorer la compétence générale et la compréhension de la pratique contemporaine :

- a) En expérimentant la trajectoire complète de services au sein du réseau de la santé et des services sociaux

Bien que l'on ne puisse se prononcer sur l'amélioration formelle des compétences, il est certain que l'exploration de la trajectoire complète de soins a permis de sensibiliser et approfondir la compréhension de l'approche contemporaine de la pratique infirmière. L'implantation au regard de ce seul objectif n'est possible que si les conditions essentielles suivantes sont observées :

- Disposer du temps nécessaire pour bien coordonner le stage et aviser les partenaires impliqués;
- Disponibilité relative de personnel stable, expérimenté et volontaire à participer.


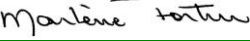
- b) En augmentant la présence des stagiaires en termes de nombre de jours/stage dans un même établissement

Il est essentiel de mesurer les compétences pour savoir si l'augmentation du nombre de jours/stage a permis de mieux préparer les stagiaires au marché du travail. En ce sens, nous avons peu d'outils disponibles présentement. Il est proposé de reprendre cette question dans le volet « Réussite/persévérance scolaire » afin d'aller plus loin dans la mesure de ce concept en élaborant une grille d'évaluation des compétences afin de mesurer cette variable auprès des CEPI nouvellement embauchés.

Lieux potentiels où exporter le projet pilote (vers d'autres établissements ou spécialités de soins)

Chirurgie ambulatoire : Hôpital du Saint-Sacrement une fois les travaux au bloc opératoire terminés (potentiel de stages à l'automne 2014).

Suivis en communauté : tout autre CSSS offrant des services courants et des soins à domicile et pouvant accueillir 6 stagiaires dans ses différents points de services.

Signatures	Nom, établissement et coordonnées
	Jeanne Paradis CHU de Québec Hôpital de l'Enfant-Jésus 1401, 18 ^e Rue, Québec (Québec) G1J 1Z4 Tél. : 418 649-5943
	Valérie Dufour CHU de Québec
Marlène Viger M.Sc.	Marlène Viger 2915, avenue du Bourg-Royal, 4 ^e étage, Québec (Québec) G1C 3S2 Tél. : 418-628-5630, poste 1436
	Marlène Fortin 7600, 3 ^e Avenue Est, Québec (Québec) G1H 7L4 Tél. : 418-647-6600, poste 6878

Projets pilotes en trajectoire de soins et services en soins critiques avec des stagiaires universitaires – CHIR-2 ABC

FICHE DE SUIVI

Projet pilote	
Nom du projet	Combinaison du stage universitaire d'intégration et de soins critiques dans trois trajectoires de soins (A, B et C)
Clientèle étudiante visée	Étudiantes universitaires de la formation initiale
Titre d'emploi concerné	Infirmières cliniciennes
Spécialité de soins névralgiques visée pour être désengorgée par ce projet	Ne s'applique pas.
Nombre de jours de stage	34 jours (14 jours de soins critiques et 20 jours d'intégration)
Ratio	1 : 1 (1 infirmière superviseuse pour 1 stagiaire)
Moment de réalisation	Février à mars 2013 (stage de soins critiques) Mars à mai 2013 (stage d'intégration)

Établissements porteurs	Responsables du projet
CHU de Québec (CHA)	Nathalie Thibault, adjointe au directeur des soins infirmiers (relais pris par Valérie Dufour, conseillère en soins infirmiers, volet gestion des stages en sciences infirmières, en juin 2013) Jeanne Paradis, adjointe au directeur de l'enseignement
Institut de réadaptation en déficience physique de Québec (IRDPQ)	Caroline Dussault, chef d'unité aux blessures médullaires et aux lésions musculosquelettiques
Université Laval	Louise Demers, responsable facultaire des stages Marie-Lou Simard, chargée d'enseignement Sophie Poulin, chargée d'enseignement Daphnée St-Germain, professeure Maria-Cecilia Gallani, professeure

Description du projet						
<p>Description sommaire du projet :</p> <p>Les trajectoires ci-dessous sont réalisables à l'hiver seulement étant donné que le stage d'intégration ne se donne qu'à cette session. Elles visent à permettre à un stagiaire de développer les compétences attendues chez une infirmière clinicienne soit les normes de pratique en soins critiques (stage Méthodologie et pratique des soins infirmiers – soins critiques) ainsi que la gestion d'équipe et l'exercice du leadership (stage Méthodologie et pratique des soins infirmiers – stage d'intégration).</p>						
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>TRAJECTOIRE A</p> <p style="text-align: center;">Stage de soins critiques</p> <p>Soins intensifs de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus</p> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p style="text-align: center;">Stage d'intégration</p> <p>Traumatologie de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus</p> </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p>TRAJECTOIRE B</p> <p style="text-align: center;">Stage de soins critiques</p> <p>Soins d'urgence de l'Hôpital du Saint-Sacrement</p> </td> <td style="vertical-align: top;"> <p style="text-align: center;">Stage d'intégration</p> <p>Médecine de l'Hôpital du Saint-Sacrement</p> </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p>TRAJECTOIRE C</p> <p style="text-align: center;">Stage de soins critiques</p> <p>Soins intermédiaires (traumatologie) de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus</p> </td> <td style="vertical-align: top;"> <p style="text-align: center;">Stage d'intégration</p> <p>Lésions musculoquelettiques (LMS) de l'IRDPQ</p> </td> </tr> </table>	<p>TRAJECTOIRE A</p> <p style="text-align: center;">Stage de soins critiques</p> <p>Soins intensifs de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus</p>	<p style="text-align: center;">Stage d'intégration</p> <p>Traumatologie de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus</p>	<p>TRAJECTOIRE B</p> <p style="text-align: center;">Stage de soins critiques</p> <p>Soins d'urgence de l'Hôpital du Saint-Sacrement</p>	<p style="text-align: center;">Stage d'intégration</p> <p>Médecine de l'Hôpital du Saint-Sacrement</p>	<p>TRAJECTOIRE C</p> <p style="text-align: center;">Stage de soins critiques</p> <p>Soins intermédiaires (traumatologie) de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus</p>	<p style="text-align: center;">Stage d'intégration</p> <p>Lésions musculoquelettiques (LMS) de l'IRDPQ</p>
<p>TRAJECTOIRE A</p> <p style="text-align: center;">Stage de soins critiques</p> <p>Soins intensifs de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus</p>	<p style="text-align: center;">Stage d'intégration</p> <p>Traumatologie de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus</p>					
<p>TRAJECTOIRE B</p> <p style="text-align: center;">Stage de soins critiques</p> <p>Soins d'urgence de l'Hôpital du Saint-Sacrement</p>	<p style="text-align: center;">Stage d'intégration</p> <p>Médecine de l'Hôpital du Saint-Sacrement</p>					
<p>TRAJECTOIRE C</p> <p style="text-align: center;">Stage de soins critiques</p> <p>Soins intermédiaires (traumatologie) de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus</p>	<p style="text-align: center;">Stage d'intégration</p> <p>Lésions musculoquelettiques (LMS) de l'IRDPQ</p>					
<p>Objectifs ou gains visés par la mise en place du projet :</p> <p>1. Développer un nouveau modèle de stage qui permet au stagiaire de développer les compétences attendues dans les deux stages ciblés en réalisant un stage en continu auprès d'une clientèle vivant une expérience de santé particulière et évoluant dans une trajectoire de soins et services;</p>						

Description du projet

2. Expérimenter la continuité des soins à travers les trajectoires de soins et services ciblés;
3. Permettre au stagiaire de développer une confiance plus grande en ses capacités de donner des soins de qualité en ayant davantage l'opportunité d'intégrer les notions et de les transférer d'une unité à l'autre, et ce, pour un même type de clientèle.

Enjeux (ce dont il faut se préoccuper pour que le projet fonctionne) :

- a. Intérêt des stagiaires pour les domaines de soins ciblés;
- b. Disponibilité des superviseurs dans chacun des domaines cliniques ciblés au moment identifié au sein de la trajectoire de soins et services;
- c. Identification des stagiaires prêts à explorer différents milieux auprès d'une même clientèle et ayant la capacité de se dépasser.

Indicateurs permettant d'évaluer ou de mesurer l'atteinte des objectifs :

- 1) Amélioration des capacités du stagiaire à donner des soins;
- 2) Aller plus loin dans l'intégration des notions;
- 3) Intégration plus rapide dans l'équipe de soins;
- 4) Capacité à transférer ses connaissances et ses compétences d'un milieu à l'autre;
- 5) Développement de l'autonomie du stagiaire;
- 6) Le stagiaire inspire confiance à l'équipe de soins;
- 7) Développement plus rapide du professionnalisme du stagiaire;
- 8) Amélioration de la capacité du stagiaire à assurer la continuité des soins et des services;
- 9) Suivi d'un patient d'un milieu à l'autre;
- 10) Appréciation des différents acteurs (superviseurs, stagiaires, équipe de soins).

Modalités mises en place pour l'évaluation des indicateurs :

- 1) Évaluation de la performance des stagiaires par leurs superviseurs à partir des critères libellés dans le cahier de stage spécifique à chacun des deux stages ciblés;
- 2) Questionnaire d'évaluation des acteurs impliqués ([CIREPEE](#));
- 3) Questionnaire d'évaluation de la trajectoire de soins et services (outil à développer);

Plan de travail

Description des actions	Échéancier	État d'avancement
Rencontre de planification pour le choix des trajectoires de soins et services	Mai 2012	FAIT
Rencontre de planification entre les établissements de santé et de services sociaux, et l'établissement d'enseignement	Octobre 2012	FAIT
Choix des stagiaires à partir de leur intérêt	Janvier 2013	FAIT

Résultats

Gains / bénéfices

- Bénéfique que deux stages se déroulent dans le même établissement (trajectoire A et B). Les stagiaires acquièrent de meilleures connaissances du type de clientèle et de leurs soins, des processus administratifs, des procédures de soins, du système informatique, des lieux, etc.;
- Implication plus grande des équipes de soins (trajectoire C);
- Stagiaire a revu des usagers à l'IRDPQ qu'il avait soigné en traumatologie à l'hôpital de l'Enfant-Jésus (trajectoire C);
- Stagiaire plus motivé du fait qu'il a été choisi en fonction de son intérêt pour les milieux ciblés (trajectoire C);
- Meilleure connaissance des milieux pouvant accueillir des stagiaires universitaires à l'IRDPQ (trajectoire C);
- Équipe de soins mieux informée des objectifs de stage dû à l'implication plus soutenue des différents acteurs à la réussite des projets.

Impacts non souhaités / inconvénients

- Nécessité d'expliquer avant le stage les objectifs de la trajectoire de soins et services (trajectoire A, B et C);

Indicateurs de résultats

Objectifs visés par ce projet pilote (Cocher ceux qui concernent ce projet)		Atteints	Indicateurs de résultats (faits observables)	
			ACTUELLEMENT (à ce jour)	POTENTIELLEMENT (si implantation permanente dans le milieu de stage)
Expérimenter un nouveau mode de supervision	<input type="checkbox"/>		Possibilité d'atteindre les compétences visées par le stage :	Possibilité d'atteindre les compétences visées par le stage :
Améliorer la qualification des étudiants pour leur entrée sur le marché du travail (Expérimenter de nouvelles trajectoires de soins)	<input checked="" type="checkbox"/>		Bien que cet objectif semble être atteint, il demeure difficilement évaluable à court terme.	Afin de bien évaluer cet objectif, l'élaboration d'indicateurs de résultats serait nécessaire. L'ajout d'une question dans le cahier de stage pourrait être une modalité d'évaluation.
Augmenter le nombre de milieux de stages (développement de nouveaux milieux)	<input type="checkbox"/>		Nombre de nouveaux milieux de stage créés à ce jour par ce projet pilote: X milieux	Nombre de nouveaux milieux de stage pouvant possiblement être créés par ce projet pilote : X milieux
Accroître la capacité d'accueil des stagiaires dans le réseau de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale	<input type="checkbox"/>		Nombre de jours de stages créés par année scolaire par le projet pilote (Nombre de jours du stage X Nombre de groupes par stage) Automne : Hiver : Été : Total (par année scolaire) :	Nombre de jours de stages pouvant potentiellement être créés par année scolaire par le projet pilote (Nombre de jours du stage X Nombre de groupes par stage) Automne : Hiver : Été : Total (par année scolaire) :
AUTRES :				

Recommandations

Implantation permanente dans le milieu de stage actuel

Oui Non

Conditions essentielles à la réalisation de ces trajectoires de soins et services :

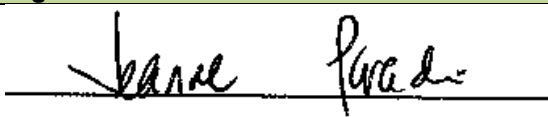


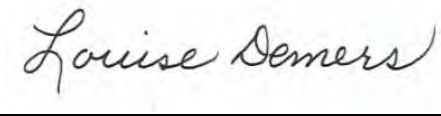

- Choix des stagiaires en fonction de leur intérêt et de leur capacité à se dépasser;
- Collaboration étroite entre les responsables de l'enseignement et l'équipe milieu;
- Sensibiliser tous les acteurs aux objectifs de ce stage;
- Concordance des disponibilités des superviseurs au sein des milieux de stage choisis et dans la séquence identifiée;

Clés de réussite :

- Afin de mieux préparer le stagiaire en chirurgie lui remettre certaines lectures liées à cette spécialité avant le stage;
- Ajout de questions concernant la trajectoire de soins et services dans le cahier de stage complété par le superviseur pour le deuxième milieu de la trajectoire de soins et services;
- Évaluation de la plus-value de la trajectoire de soins et services.

Lieux potentiels où exporter le projet pilote (vers d'autres établissements ou spécialités de soins)

Choisir des trajectoires de soins qui sont déjà très bien définies et connues au sein du réseau de la santé et des services sociaux qu'elles soient intraétablissements ou interétablissements.

Signatures	Noms, titres, établissements
	<i>Jeanne Paradis</i> Adjointe au directeur de l'enseignement Hôpital de l'Enfant-Jésus CHU de Québec
	<i>Valérie Dufour</i> Conseillère en soins infirmiers, volet gestion stages universitaires en sciences infirmières et de l'externat en soins infirmiers CHU de Québec
	<i>Jacques Émond</i> Directeur des soins infirmiers CHU de Québec
	<i>Louise Demers</i> Responsable des stages des 1 ^{ers} et 2 ^{es} cycles Faculté des sciences infirmières Université Laval
	<i>Caroline Dussault</i> Chef d'unité aux blessures médullaires et aux lésions musculosquelettiques IRDPQ

Fiche de suivi
SOINS PALLIATIFS

- ❖ Projet pilote en trajectoire de soins et services avec des stagiaires universitaires – SPALL-1
Jeffery Hale – Saint Brigid's – Université Laval

Projet pilote en trajectoire de soins et services en soins palliatifs avec des stagiaires universitaires – SPALL-1

FICHE DE SUIVI

Projet pilote	
Nom du projet	Combinaison du stage universitaire d'intégration et de santé communautaire dans une trajectoire de soins et services auprès d'une clientèle en soins palliatifs
Clientèle étudiante visée	Étudiantes universitaires de la formation initiale
Titre d'emploi concerné	Infirmières cliniciennes
Spécialité de soins névralgiques visée pour être désengorgée par ce projet	Ne s'applique pas.
Nombre de jours de stage	36 jours (16 jours en santé communautaire et 20 jours d'intégration)
Ratio	1 : 1 (1 infirmière superviseuse pour 1 stagiaire)
Moment de réalisation	Février à mars 2013 (stage en santé communautaire) Mars à mai 2013 (stage d'intégration)

Établissements porteurs	Responsables du projet
Hôpital Jeffery Hale – Saint Brigid's	Jennifer Hobbs Robert, directrice des soins infirmiers
	Charlène Joyal, conseillère clinicienne cadre en soins infirmiers
Université Laval	Louise Demers, responsable facultaire des stages
	Marie-Lou Simard, chargée d'enseignement
	Laetitia Despois, chargée d'enseignement
	Linda Lepage, professeure
	Daphnée St-Germain, professeure

Description du projet

Description sommaire du projet :

La trajectoire ci-dessous est réalisable à l'hiver seulement étant donné que le stage d'intégration ne se donne qu'à cette session. Ces stages visent à permettre à un stagiaire de développer les compétences attendues chez une infirmière clinicienne œuvrant auprès de personnes en fin de vie à domicile avec leur famille et sur une unité de soins. Une infirmière de liaison, une infirmière clinicienne au SAD et une infirmière clinicienne sur une unité de soins palliatifs agiront à tour de rôle à titre de superviseuses pour le stagiaire. Les objectifs suivants seront évalués : les normes canadiennes de pratique en santé communautaire auprès d'une personne et de sa famille (stage Méthodologie et pratique des soins infirmiers – santé communautaire) ainsi que la gestion d'équipe et l'exercice du leadership (stage Méthodologie et pratique des soins infirmiers – stage d'intégration).

TRAJECTOIRE

Stage en santé communautaire	Stage d'intégration
Liaison et soins à domicile en soins palliatifs	Soins palliatifs

Objectifs ou gains visés par la mise en place du projet :

1. Développer un nouveau modèle de stage qui permet au stagiaire de développer les compétences attendues dans les deux stages ciblés en réalisant un stage en continu auprès d'une clientèle vivant une expérience de santé particulière et évoluant dans une trajectoire de soins et services;
2. Développer un nouveau milieu pour le stage universitaire d'intégration permettant au stagiaire d'atteindre ses objectifs de stages afin de libérer une place de stage dans le réseau habituellement utilisé par l'Université Laval pour le stage d'intégration;
3. Expérimenter la continuité des soins, y compris l'accompagnement des personnes en fin de vie et de leur famille, à travers les trajectoires de soins et services (liaison-SAD-unité);

Enjeux (ce dont il faut se préoccuper pour que le projet fonctionne) :

- a. Intérêt de la stagiaire à faire deux stages avec une clientèle en soins palliatifs;
- b. Bilinguisme de la stagiaire;
- c. Disponibilité des superviseurs dans chacun des domaines cliniques ciblés au moment identifié au sein de la trajectoire de soins et services;
- d. Identification des stagiaires prêts à explorer différents milieux auprès d'une même clientèle et ayant la capacité de se dépasser.

Indicateurs permettant d'évaluer ou de mesurer l'atteinte des objectifs :

- 1) Amélioration des capacités du stagiaire à donner des soins;
- 2) Aller plus loin dans l'intégration des notions;
- 3) Intégration plus rapide dans l'équipe de soins;
- 4) Capacité à transférer ses connaissances et ses compétences d'un milieu à l'autre;
- 5) Développement de l'autonomie du stagiaire;
- 6) Le stagiaire inspire confiance à l'équipe de soins;
- 7) Développement plus rapide du professionnalisme du stagiaire;
- 8) Amélioration de la capacité du stagiaire à assurer la continuité des soins et des services;
- 9) Suivi d'un patient d'un milieu à l'autre;
- 10) Appréciation des différents acteurs (superviseurs, stagiaires, équipe de soins).

Modalités mises en place pour l'évaluation des indicateurs :

- 1) Évaluation de la performance des stagiaires par leurs superviseurs à partir des critères libellés dans le cahier de stage spécifique à chacun des deux stages ciblés;
- 2) Questionnaire d'évaluation du superviseur et du milieu de stage complété par le stagiaire;
- 3) Questionnaire d'évaluation des acteurs impliqués ([CIREPEE](#));
- 4) Questionnaire d'évaluation de la trajectoire de soins et services (outil à développer).

Plan de travail

Description des actions	Échéancier	État d'avancement
Visites du milieu de stage par l'établissement d'enseignement	Mai 2012	Non réalisé
Rencontre de planification entre les équipes de soins de l'établissement de santé et de services sociaux et l'établissement d'enseignement	Mai 2012	Non réalisé
Explication par l'établissement d'enseignement des compétences à développer dans les deux stages auprès des équipes de soins de l'établissement de santé et de services sociaux	Mai 2012	Non réalisé
Présentation du projet par la DSI du Jeffery Hale – Saint Brigid's aux étudiants de l'établissement de santé et de services sociaux afin d'en faire la promotion au sein de l'établissement d'enseignement lors du cours Leadership et gestion des soins infirmiers	Novembre 2012	FAIT
Choix des stagiaires à partir de leur intérêt	Janvier 2013	FAIT
Visite mi-stage du milieu de stage par l'enseignante	Février 2013 Mars 2013	FAIT
Rencontre préparatoire avec les infirmières superviseuses par la responsable de l'établissement de santé et de services sociaux	Janvier 2013 Mars 2013	FAIT

Résultats

Gains / bénéfiques

- Moins de temps accordé à l'apprentissage des politiques, des procédures et des méthodes de soins en raison de la réalisation des deux stages au sein d'un même établissement ;
- Stagiaire a revu des usagers sur l'unité de soins palliatifs qu'il avait soigné en soins à domicile;
- Stagiaire plus motivé du fait qu'il a été choisi en fonction de son intérêt pour les milieux ciblés;
- Développement potentiel de la mission enseignement au sein d'un établissement de santé non universitaire;
- Valorisation de l'équipe de soins par la possibilité de transférer leurs connaissances à un stagiaire;
- Dépassement de l'atteinte des objectifs de stage par la stagiaire;
- Possibilité d'aller à domicile partout au sein du territoire de la Capitale-Nationale;
- Possibilité pour le stagiaire et pour la population anglophone de la région de la Capitale-Nationale de vivre une expérience de soins et services en langue anglaise.

Impacts non souhaités / inconvénients

- Nécessité d'expliquer avant le stage les objectifs de la trajectoire de soins et services aux superviseurs et aux stagiaires;
- Possibilité qu'aucun patient vu au SAD ne soit pas vu à l'unité de soins palliatifs;
- Possibilité de ne pas voir de patient en soins palliatifs au SAD.

Indicateurs de résultats

Objectifs visés par ce projet pilote (Cocher ceux qui concernent ce projet)		Atteints	Indicateurs de résultats (faits observables)	
			ACTUELLEMENT (à ce jour)	POTENTIELLEMENT (si implantation permanente dans le milieu de stage)
Expérimenter un nouveau mode de supervision	<input type="checkbox"/>		Possibilité d'atteindre les compétences visées par le stage :	Possibilité d'atteindre les compétences visées par le stage :
Améliorer la qualification des étudiants pour leur entrée sur le marché du travail (Expérimenter de nouvelles trajectoires de soins)	<input checked="" type="checkbox"/>		Bien que cet objectif semble être atteint, il demeure difficilement évaluable à court terme.	Afin de bien évaluer cet objectif, l'élaboration d'indicateurs de résultats serait nécessaire. L'ajout d'une question dans le cahier de stage pourrait être une modalité d'évaluation.
Augmenter le nombre de milieux de stages (développement de nouveaux milieux)	<input checked="" type="checkbox"/>	Oui	Nombre de nouveaux milieux de stage créés à ce jour par ce projet pilote: 3 milieux (Santé communautaire incluant la liaison et les soins à domicile ainsi que l'unité de soins palliatifs.)	Nombre de nouveaux milieux de stage pouvant possiblement être créés par ce projet pilote : 3 milieux (Santé communautaire incluant la liaison et les soins à domicile ainsi que l'unité de soins palliatifs.)
Accroître la capacité d'accueil des stagiaires dans le réseau de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale	<input checked="" type="checkbox"/>		Nombre de jours de stages créés par année scolaire par le projet pilote (Nombre de jours du stage X Nombre de groupes par stage)	Nombre de jours de stages pouvant potentiellement être créés par année scolaire par le projet pilote (Nombre de jours du stage X Nombre de groupes par stage)
			Automne : aucun	Automne : 2 X 16 = 32 jours (stage)

			Hiver : 36 X 1 = 36 jours (stage en santé communautaire – 16 jours et d'intégration – 20 jours) Été : Total (par année scolaire) : 36 jours (1 stagiaire par stage)	de santé communautaire) Hiver : 1 X 36 = 36 jours (trajectoire de soins et services – santé communautaire + intégration) 1 X 20 = 20 jours (stage d'intégration) 1 X 16 = 16 jours (stage de santé communautaire) Été : aucun Total (par année scolaire) : 104 jours (1 stagiaire par stage)
AUTRES :				

Recommandations

Implantation permanente dans le milieu de stage actuel

Oui Non

Conditions essentielles à la réalisation de ces trajectoires de soins et services :




- Choix des stagiaires en fonction de leur intérêt et de leur capacité à se dépasser;
- Bilinguisme du stagiaire;
- Choix de superviseurs intéressés et prêts à développer leurs compétences de supervision;
- Clarification et respect des rôles et des responsabilités des acteurs impliqués;
- Sensibiliser tous les acteurs aux objectifs de ce stage;
- Concordance des disponibilités des superviseurs au sein des milieux de stage choisis et dans la séquence identifiée.

Clés de réussite :

- Effectuer le stage en liaison et soins à domicile avant le stage à l'unité de soins palliatifs;
- Si le stagiaire n'a pas vu de client en soins palliatif au SAD pendant son stage, il faudrait évaluer la possibilité d'aller voir des cas cliniques au CSSS Québec-Nord en SAD afin de pallier à cette situation;
- Afin de mieux préparer le stagiaire en soins palliatifs lui remettre certaines lectures liées à cette spécialité avant le stage;
- Ajouter des questions concernant la trajectoire de soins et services dans le cahier de stage complété par le superviseur pour le deuxième milieu de la trajectoire de soins et services;
- Évaluer la plus-value de la trajectoire de soins et services.

Lieux potentiels où exporter le projet pilote (vers d'autres établissements et/ou spécialités de soins)

Trajectoire de soins et services incluant le CSSS Québec-Nord pour le stage en santé communautaire et la Maison Michel-Sarrazin pour le stage d'intégration.

Signatures	Nom, établissement et coordonnées
	<p><i>Charlène Joyal</i> Conseillère clinicienne cadre en soins infirmiers Direction des soins infirmiers et de la qualité Hôpital Jeffery Hale – Saint Brigid's</p>
	<p><i>Jennifer Hobbs-Robert</i> Directrice des soins infirmiers et de la qualité Hôpital Jeffery Hale – Saint Brigid's</p>
	<p><i>Louise Demers</i> Responsable facultaire des stages de 1^{er} et 2^e cycle Faculté des sciences infirmières Université Laval</p>

Volet Ressources humaines

OBJECTIF

Explorer les possibilités de partager les pratiques et les enjeux entre les deux réseaux (santé et services sociaux et éducation) en matière de ressources humaines.

DESCRIPTION DES TRAVAUX

La situation de la main-d'œuvre en soins infirmiers est un enjeu dans le réseau de la santé et des services sociaux qui se fait également sentir au sein du réseau de l'éducation. Effectivement, le roulement du personnel, les heures d'absences reliées à la maternité et à l'assurance salaire ainsi que la libération du personnel infirmier pour l'enseignement par le réseau de la santé et des services sociaux contribuent à rendre le recrutement et la rétention d'enseignants particulièrement difficiles. Ceci peut limiter la capacité des maisons d'enseignement à maintenir ou à augmenter leurs cohortes de formation.

Par ailleurs, le contexte des conditions de travail du personnel enseignant du réseau de l'éducation diffère des conditions de travail du personnel infirmier du réseau de la santé et des services sociaux (24 heures sur 24, 7 jours sur 7). Cette situation peut restreindre le nombre de stages réalisés. Il a été convenu lors de la rencontre de la TRDRH élargie du 23 septembre 2010, réunissant le réseau de l'éducation et les directions des ressources humaines du réseau de la santé et des services sociaux, de suspendre ces travaux. Effectivement, compte tenu de la nature des interventions et des impacts reliés à celles-ci, il est souhaitable d'adresser les autres volets prioritairement afin de s'assurer qu'il n'y a pas d'autres marges de manœuvre avant d'adresser ces enjeux.

L'exploration des départs en congé de maternité à des fins d'enseignement fera l'objet d'un partage des pratiques en matière de santé et sécurité au travail entre les établissements des deux réseaux.

Volet Persévérance et réussite scolaire

OBJECTIF

Explorer les possibilités de contribution du réseau de la santé et des services sociaux aux programmes d'aide à l'apprentissage et à la réussite scolaire des étudiants inscrits dans un programme relié aux soins infirmiers.

DESCRIPTION DES TRAVAUX

Il avait été convenu par le comité directeur d'aborder ces travaux dans le cadre du projet sur les stages en soins infirmiers à l'automne 2013. Les travaux sont donc à venir. L'aide à la réussite et à l'apprentissage, la possibilité d'ajuster les critères de sélection des étudiants, d'évaluer la faisabilité pour les milieux collégiaux d'ajouter des crédits supplémentaires en lien avec l'externat et l'embauche étudiante demeurent des pistes de solutions à développer. De plus, la promotion des carrières demeure un outil important pour mettre en valeur les métiers en soins infirmiers.

Conclusion

Le bilan des travaux régionaux sur le projet des stages en soins infirmiers a permis de constater que depuis les deux dernières années, de nombreuses réalisations se sont déroulées dans la région de la Capitale-Nationale. L'intérêt marqué de tous les partenaires du réseau de la santé et des services sociaux et du réseau de l'éducation à travailler ensemble a grandement contribué à l'avancement de ces travaux. C'est un partenariat dont nous sommes particulièrement fiers.

Le volet *Modulation des stages* a permis une meilleure gestion et une meilleure planification des stages en soins infirmiers principalement en lien avec l'utilisation du logiciel HSPnet et les initiatives de tous les établissements. Les volets *Développement de nouveaux milieux et de nouveaux modes de supervision* ont été l'occasion de réaliser plusieurs projets pilotes novateurs dans les spécialités de soins névralgiques concernant les places de stages (chirurgie, médecine, santé mentale, pédiatrie, soins palliatifs) et d'expérimenter le mode de supervision indirecte pour le niveau collégial et professionnel. Afin d'assurer la poursuite des stages réalisés dans cadre des projets pilotes et de favoriser l'implication d'autres partenaires, les deux réseaux devront relever certains défis qui seront abordés prochainement. De plus, des efforts sont déployés pour créer de nouveaux milieux de stage en périphérie de la zone urbaine. Les différentes modalités de transport et d'hébergement sont présentement à l'étude.

Rappelons que dès l'automne 2013, les travaux dans le volet *Ressources humaines* pourraient permettre aux deux réseaux de partager des pratiques. Les travaux du volet *Persévérance et réussite scolaire* aborderont l'aide à l'apprentissage et à la réussite scolaire à travers le parcours des étudiants inscrits dans les programmes d'études en soins infirmiers.

En somme, de beaux défis se pointent à l'horizon en regard des enjeux de main-d'œuvre dans le domaine des soins infirmiers. Le lac-à-l'épaule du 20 septembre prochain vise à susciter des échanges sur ces enjeux afin de bâtir une vision systémique et commune de l'environnement dans lequel les deux réseaux évoluent

**Agence de la santé
et des services
sociaux de la Capitale-
Nationale**

Québec 

**Agence de la santé et des services sociaux
de la Capitale-Nationale**

555, boulevard Wilfrid-Hamel Est

Québec (Québec) G1M 3X7

Téléphone : 418 525-1500

418 525-1502 (ATS)

Ligne Info-Agence : 418 525-1495

Télécopieur : 418 529-4463

www.rsss03.gouv.qc.ca