

# Nouvelles du Secrétariat des soins infirmiers

## Bureau de l'infirmière en chef de la province

Un forum pour le secteur des soins infirmiers de l'Ontario, le Comité mixte provincial des soins infirmiers et le Secrétariat des soins infirmiers

Information is also available in English  
416 327-9689

Numéro 4 – Automne 2006

## Message de l'infirmière en chef de la province



Ce bulletin sera le dernier que je signerai en qualité d'infirmière en chef de la province, puisque j'assumerai bientôt de nouvelles fonctions au sein de VON Canada. J'ai vraiment eu de la chance d'occuper

le poste d'ICP depuis trois ans et demi et je suis très fière des progrès accomplis dans les soins infirmiers pendant cette période. Nous avons travaillé ensemble, en partenariat, pour faire avancer les dossiers qui nous tiennent à cœur, depuis l'initiative de maintien en poste des infirmières chevronnées jusqu'à la nouvelle initiative de débouchés pour les nouvelles diplômées, en passant par les simulations cliniques, l'acquisition des lève-malade, l'initiative de mentorat et de tutorat, la stratégie d'augmentation des postes à temps plein, le Groupe de travail sur l'intégration des infirmières praticiennes, et bien d'autres initiatives encore.

Je tiens à remercier toutes celles et tous ceux qui m'ont soutenue pendant mon mandat. Je suis sincèrement reconnaissante de faire partie d'une communauté comme celle des soins infirmiers dans notre province. J'ai eu l'occasion de rencontrer des infirmières qui occupaient les postes les plus divers dans tous les secteurs et toutes les régions de l'Ontario. Pendant mon mandat, il m'est apparu clairement combien notre profession est extraordinaire.

L'importance de notre rôle et l'étendue de notre préparation m'ont frappée pendant les derniers moments de la vie de mon père. Il a passé six jours dans l'unité de soins intensifs, les dernières journées dans le coma. J'ai vu mes trois sœurs, dont aucune ne travaille dans le secteur de la santé,

découvrir la nature des soins infirmiers et la véritable signification de notre travail.

Voyant les infirmières qui évaluaient l'état neurologique de mon père et tiraient son Propofol pour le ranimer puis pour induire la perte de conscience, ma sœur avocate m'a confié : Je lui ai expliqué que les soins infirmiers sont une profession qui exige une formation poussée et que les infirmières ont leur propre champ de pratique indépendant. Souvent, elles prennent des décisions critiques. Les infirmières sont une profession du savoir.

Un jour, mes sœurs et moi étions sorties déjeuner. En rentrant dans la chambre de mon père, nous avons entendu l'infirmière qui lui adressait la parole, qui lui expliquait ce qu'elle allait faire, afin d'apaiser son anxiété. Ma sœur comptable m'a demandé : « Pourquoi lui parle-t-on puisqu'il est dans le coma ? » Je lui ai répondu que des chercheurs ont démontré que les patients dans le coma peuvent entendre ce qui se dit autour d'eux, et que les infirmières sont au courant des recherches récentes. Surtout, lui ai-je dit, l'essence de la profession d'infirmière réside dans ce que nous sommes et non dans ce que nous faisons. C'est l'interaction, la capacité de soulager la souffrance qui rend notre travail unique. Les infirmières changent beaucoup de choses dans la vie des gens.

Lorsque nous avons décidé de cesser le maintien des fonctions vitales, nous avons interrogé l'infirmière au sujet du don d'organes. Elle a passé plus d'une heure à nous expliquer les choix possibles, après avoir averti ma mère qu'elle allait lui poser des questions sensibles. Elle a pris le temps de nous annoncer ce qui allait se passer et de s'assurer que nous ne voulions pas revenir sur notre décision. Ma sœur enseignante m'a confié : « Les infirmières enseignent donc aussi ! » Notre rôle consiste aussi à transmettre le savoir.

Mais le moment où la nature véritable de notre profession m'est apparue le plus nettement s'est produit après que les appareils eurent été débranchés et que nous avons commencé à attendre, assises autour du lit. Maman a demandé : « Combien de temps maintenant ? » Je lui ai dit que nous ne savions pas et que personne ne pouvait le prédire, qu'il pourrait se passer des heures ou même des jours. Nous sommes restées assises, en attendant l'issue inévitable. Et puis, l'infirmière qui s'était occupée de Papa a approché une chaise, s'est assise et nous a dit : « Parlez-moi de votre père ». C'était comme si cette question toute simple nous avait ouvert le cœur : nous avons épanché notre douleur, nous rappelant tout ce que nous aimions chez Papa, et aussi les manies qui nous rendaient folles, comme l'habitude qu'il avait de débrancher le téléphone lorsqu'il estimait que nous avions causé assez longtemps. Si cette infirmière n'avait pas prononcé ces quelques mots, je ne sais pas comment nous aurions tenu le coup. Sans paraître y toucher, elle avait aidé une famille à faire face à une situation profondément douloureuse. Les infirmières utilisent et transmettent le savoir, leur action a un réel retentissement sur les personnes qu'elle touche, mais surtout, elles ont le souci d'autrui.

J'ai eu beaucoup de chance d'avoir passé 23 ans dans la profession infirmière et si c'était à refaire, je recommencerais sans hésitation ! Les trois ans et demi que j'ai passés comme infirmière en chef de la province ont été un véritable bonheur. Je remercie toutes celles et tous ceux qui m'ont soutenue et je suis reconnaissante pour toutes les infirmières sans lesquelles, si souvent, les choses ne seraient pas les mêmes. La profession d'infirmière a devant elle un avenir prometteur et j'ai hâte d'y participer.

Sue Matthews  
Infirmière en chef de la province  
2003-2006

## Dans ce numéro :

Message de Joshua Tepper, SMA, Division de la stratégie des ressources humaines dans le domaine de la santé.....	2
Promesse aux nouvelles diplômées.....	2
Pratiquer un acte autorisé de son propre chef .....	2
Le point sur la Stratégie pour les soins infirmiers .....	3
Le point sur le Fonds pour le maintien des effectifs infirmiers.....	3
Programme <i>Formez vos propres infirmières praticiennes</i> .....	4
Stratégie de renouvellement des soins aux malades en phase critique .....	4
Nouveaux rôles	
Première assistante en chirurgie.....	5
Infirmière endoscopiste .....	5
Point de mire : la recherche en soins infirmiers	
Le point sur l'initiative RSAIS.....	5
Prix 2006 d'innovation en ressources humaines infirmières.....	6
Plan de services infirmiers – phase II .....	6

## Message de Joshua Tepper, sous-ministre adjoint, Division de la stratégie des ressources humaines dans le domaine de la santé

Je profite de l'occasion qui m'est donnée pour remercier Sue Matthews, au nom de la Division de la stratégie des ressources humaines dans le domaine de la santé, du très utile leadership qu'elle a fourni dans l'exercice de ses fonctions au sein du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario. Je souhaite également lui offrir mes sincères félicitations pour son nouveau poste de directrice exécutive nationale de la gestion des soins thérapeutiques et chef de la pratique pour l'Ontario, au sein de VON Canada. Ce nouveau rôle s'accompagnera sans doute de défis stimulants qu'elle saura relever grâce à sa vision et à sa vaste expérience de ces domaines.

En tant qu'infirmière en chef de la province, Sue a dirigé l'élaboration de la Stratégie ontarienne pour les soins infirmiers et une multitude d'autres initiatives clés visant à améliorer la vie professionnelle du corps infirmier et à favoriser la prestation de soins de grande qualité aux patients, aux clients et au public. Sue a également joué un rôle instrumental dans le renforcement des partenariats avec le secteur des soins infirmiers et celui des soins de santé en général. Elle a été une inspiration pour bon nombre d'entre nous en nous incitant à privilégier l'innovation et la collaboration dans nos efforts pour transformer notre système de santé.

Nous anticipons avec plaisir les occasions de collaborer avec VON Canada et d'autres organisations de soins de santé pour tenir notre engagement : préserver la santé de la population ontarienne et veiller à ce que celle-ci reçoive les meilleurs soins possibles. Ceci inclut la tâche entreprise dans le cadre de la stratégie gouvernementale des ressources humaines du domaine de la santé, RecrutementSantéOntario, afin de veiller à ce que la province dispose d'une réserve et d'un équilibre adéquats de professionnels des soins de santé, aujourd'hui et pendant les années à venir. Nous félicitons également Sherri Huckstep, qui remplira à titre intérimaire la fonction d'infirmière en chef de la province. L'engagement et l'expérience indispensables de Sherri lui permettront d'assurer la continuité immédiate de ce rôle.



Joshua Tepper  
Sous-ministre adjoint

## Pratiquer un acte autorisé de son propre chef

À la demande de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO), le gouvernement de l'Ontario a apporté à un règlement de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmier*, des changements qui permettent aux IAA de l'Ontario de pratiquer certaines interventions faisant partie d'actes autorisés. Ainsi, les IAA de l'Ontario peuvent, dans certaines circonstances, décider de leur propre initiative, sans l'ordre d'un médecin, de pratiquer ces interventions. C'est ce que l'on appelle pratiquer un acte autorisé de son propre chef. Bien que les IAA pratiquent déjà ces interventions, la nouveauté réside dans le pouvoir qui leur est conféré de les pratiquer de leur propre chef.

Un complément d'information est disponible auprès de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario ([www.cno.org](http://www.cno.org)). Les IAA qui souhaitent en savoir davantage sur l'incidence de ces mesures sur l'exercice de leur profession, devraient également consulter leurs employeurs, car les politiques de ces derniers – ou d'autres mesures législatives – pourraient limiter leur capacité à pratiquer des interventions de leur propre initiative.

## Promesse aux nouvelles diplômées

Le gouvernement provincial est résolu à faire de l'Ontario le lieu de travail par excellence pour les professionnels de la santé. Malgré les nombreux départs à la retraite prévus au cours des cinq prochaines années, bon nombre de nouveaux diplômés peinent pour trouver un emploi à plein temps au terme de leurs études. Sur un marché où l'on se dispute de plus en plus les ressources humaines infirmières, il est crucial pour l'Ontario de retenir les nouveaux diplômés dans la province et au sein de la profession en leur proposant des possibilités d'emploi ainsi qu'un mentorat et un soutien suffisamment adéquats pour leur permettre d'intégrer la profession.

Dans le cadre de notre plan pour attirer et retenir les infirmières et les infirmiers, le ministre de la Santé et des Soins de longue durée a annoncé en mai 2006 que chaque personne nouvellement diplômée d'un programme de sciences infirmières aurait la possibilité de travailler à plein temps dans la province à compter de 2007. Puisque 4 000 infirmières ou presque devraient obtenir leur diplôme en 2007, les partenariats avec les employeurs et les écoles seront essentiels pour jumeler ces diplômées à des postes et pour leur permettre d'intégrer la population active. Afin de veiller à ce que la province puisse tenir cet engagement important, un groupe d'étude ministériel a été désigné pour examiner les tendances actuelles de la main-d'œuvre et pour formuler des recommandations au ministre. Ce groupe d'étude était présidé par Tom Closson, ancien chef de la direction du Réseau universitaire de santé, et composé d'intervenants représentant tous les secteurs, des associations professionnelles et le milieu de la recherche. Les recommandations du groupe seront soumises à l'étude du ministre à l'automne de 2006.

## Le point sur la Stratégie pour les soins infirmiers

Un appel de demandes a été lancé en mai 2006 dans le cadre de l'édition 2006-2007 de l'Initiative de débouchés pour le nouveau personnel diplômé et de l'Initiative de maintien en poste du personnel infirmier chevronné. Les initiatives s'inscrivant dans la Stratégie pour les soins infirmiers en sont à leur troisième année d'existence et suscitent un enthousiasme et un intérêt profonds dans l'ensemble de la province.

Les employeurs ont travaillé étroitement avec le corps infirmier pour proposer de nouveaux rôles aux infirmières chevronnées, à qui ils ont donné l'occasion vitale d'utiliser leur riche éventail de connaissances et d'expérience pour contribuer à améliorer les soins aux patients, ainsi que les lieux de travail et le soutien offert à leurs collègues. De nombreux membres de la profession infirmière ont affirmé que cette expérience avait dynamisé leur carrière. Lors d'un événement organisé il n'y a pas longtemps, une infirmière de longue date confiait à l'infirmière en chef de la province qu'elle était si heureuse des possibilités offertes par l'Initiative de maintien en poste du personnel infirmier chevronné qu'elle avait récemment acheté « trois nouveaux uniformes et une nouvelle paire de chaussures de travail ». Cette initiative est vraiment ce qui a permis de faire comprendre aux membres de la profession infirmière toute leur importance aux postes de première ligne qu'ils occupent au sein du système de santé.

Pour le personnel nouvellement diplômé, la complexité du contexte actuel rend l'entrée dans la profession porteuse de nombreux défis. Le mentorat et une orientation adéquate permettent aux nouvelles diplômées de maîtriser les techniques qui leur ont été inculquées, de tisser des liens avec leurs collègues et de s'intégrer pleinement dans leur profession en Ontario. Jusqu'à présent, plus de 2 000 infirmières nouvellement diplômées ont récolté les fruits d'une expérience professionnelle acquise à un poste surnuméraire à plein temps.

## Le point sur le Fonds pour le maintien des effectifs infirmiers

### Aide visant la rétention du personnel infirmier dans les hôpitaux publics

L'établissement d'un Fonds pour le maintien des effectifs infirmiers annoncé en janvier par le ministre de la Santé et des Soins de longue durée est une stratégie clé destinée à assurer la stabilité des postes d'infirmière dans les hôpitaux publics de l'Ontario.

Ce fonds, mis en place par le ministère, fournira aux hôpitaux publics une aide financière pour les coûts liés aux études et à la formation, aux salaires, aux avantages sociaux ou au versement d'un pourcentage tenant lieu d'avantages sociaux pour les infirmières en formation. Ce soutien pourra être fourni pendant une période maximum de six mois. Ces mesures permettront aux infirmières d'approfondir leurs connaissances, de travailler dans d'autres domaines cliniques et d'élargir leur rôle dans un hôpital ayant des postes à combler et empêcheront les mises à pied ou la réduction des heures de travail. Ce fonds ne permet pas le remboursement des coûts d'orientation et de formation se rattachant habituellement à un poste.

Depuis l'inauguration du Fonds pour le maintien des effectifs infirmiers en juin dernier, certains hauts responsables d'hôpitaux ont cherché à savoir si leurs projets particuliers étaient admissibles à une aide financière. Ils devraient être nombreux à demander une aide financière. Quelques demandes ont d'ores et déjà été présentées. Le comité de gestion du Fonds est ravi de voir des organismes profiter de cette initiative; leur démarche montre bien qu'ils comprennent le rôle évolutif de l'infirmière, l'importance de celle-ci pour le système de santé et son influence sur la prestation de soins de qualité aux patients.

Le comité de gestion du Fonds souhaite encourager tous les hauts responsables d'hôpitaux publics à se prévaloir de ce soutien et rappeler à tous les éventuels candidats leur obligation de joindre à leur demande un plan de modification de services approuvé par le MSSLD et dûment signé. Cette condition sine qua non forme le critère d'admissibilité sur lequel se basera l'évaluation de toutes les demandes d'aide financière présentées dans le cadre de cette initiative.

Le financement s'inscrivant dans l'initiative relative au Fonds pour le maintien des effectifs infirmiers prendra fin le 31 mars 2010. Les demandes seront acceptées en continu mais seulement jusqu'au 15 février 2010. Celles reçues après cette date ne seront pas prises en considération.

#### **Pour obtenir un complément d'information :**

Visiter le site Web du FMEI à [www.nursingretentionfund.ca](http://www.nursingretentionfund.ca) ou communiquer avec :

---

Glencia Brookes-Dos Santos, coordonnatrice de projet, [gbrookes@rno.org](mailto:gbrookes@rno.org)  
**www.rno.org**  
Tél. : 416 408-5608

---

Anitta Robertson, directrice de projets spéciaux, [arobertson@rno.org](mailto:arobertson@rno.org)  
Tél. : 416 408-5639

---

Le comité de gestion du Fonds est composé des présidentes et des directrices générales de l'AIIAO, de l'ONA et de la RPNAO.

*Glencia Brookes-Dos Santos, coordonnatrice de projet,  
Fonds pour le maintien des effectifs infirmiers*

## Nouveau programme novateur pour combler les postes d'infirmière praticienne

Cette année, un nouveau programme novateur a été annoncé pour aider les collectivités à recruter des infirmières praticiennes (IP) et à les conserver.

Le ministère finance des postes d'IP depuis plusieurs années. Certains établissements, malgré leurs efforts acharnés, ont depuis longtemps de la difficulté à recruter des IP. La plupart de ces établissements sont situés dans des collectivités insuffisamment desservies ayant un accès limité aux services de soins de santé primaires.

Le programme *Formez vos propres infirmières praticiennes* a été élaboré afin d'aider ces établissements. Ce programme permet à un organisme bénéficiant d'une aide financière gouvernementale destinée à un poste d'infirmière praticienne, d'utiliser ces fonds pour parrainer une infirmière autorisée locale qui souhaite recevoir une

formation d'IP. L'objectif visé est de confier le poste vacant à une infirmière praticienne résidant dans la collectivité ou à proximité, ceci afin de promouvoir le maintien à long terme de la titulaire à son poste.

Ce programme a été extrêmement bénéfique aux infirmières qui ont pu y participer. Les infirmières autorisées qui remplissent les conditions d'admissibilité du programme sont en mesure de suivre leur formation d'IP tandis que le ministère prend en charge leur salaire, leurs droits de scolarité et certains frais connexes liés à leurs études. En contrepartie, ces infirmières signent une promesse de service qui les engagera pendant deux à trois ans.

Certes, ce programme élimine l'obstacle numéro un auquel sont confrontées la plupart des infirmières qui suivent une

formation complémentaire – la perte de revenu – mais il réclame en outre une démarche réfléchie et résolue de la part des organismes et des membres de la profession infirmière, car il marque le début d'une longue relation entre eux.

Comme tant d'autres programmes, cette initiative sera couronnée de succès à condition de s'appuyer sur le partenariat, notamment au sein du ministère, où de nombreuses divisions travaillent en étroite collaboration à sa mise en œuvre. Elle nécessitera également la création de partenariats dans les collectivités, au sein desquelles les organismes et le corps infirmier se concertent pour promouvoir un accès durable à des services complets de soins de santé primaires dans un rayon plus proche. C'est ainsi que toutes les parties finiront gagnantes.

Pour en savoir davantage, visiter :

**[www.health.gov.on.ca/english/providers/program/nursing\\_sec/materials.html](http://www.health.gov.on.ca/english/providers/program/nursing_sec/materials.html)**

## Stratégie de renouvellement des soins aux malades en phase critique

En 2004-2005, le ministère a lancé la Stratégie de renouvellement des soins aux malades en phase critique afin d'améliorer la qualité des soins et les résultats du système dans les services aux adultes en phase critique en Ontario, avec une attention particulière aux investissements qui améliorent l'accès, la qualité et la gestion des ressources à l'échelle du système. Dans son rapport final, le Comité directeur ontarien des soins aux malades en phase critique (mars 2005) recommandait que le personnel professionnel travaillant auprès des malades en phase critique soit tenu de satisfaire aux normes et aux compétences essentielles reconnues dans la province.

En octobre 2005, le Comité ontarien d'experts en matière de soins aux malades en phase critique a mis sur pied le Groupe de travail sur les normes de formation en soins infirmiers aux malades en phase critique, qui réunissait des leaders des soins infirmiers en phase critique des quatre coins de la province ainsi que le personnel de soutien du Secrétariat des soins infirmiers et du Secrétariat des soins aux malades en phase critique. Le Groupe de travail doit :

- › définir et formuler les compétences essentielles et les normes de formation en vigueur en Ontario pour les infirmières chargées des soins aux adultes en phase critique. Les normes pour les soins infirmiers en phase critique proposées par le Groupe d'étude, axées sur la compétence, sont à la fois un prolongement et une partie intégrante des normes reconnues par l'Association canadienne des infirmiers/infirmières en soins intensifs et par l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario;
- › recommander des méthodes de formation afin de veiller à ce que chaque infirmière soit en mesure de satisfaire aux normes définies. À cette fin, il élabore notamment une stratégie d'apprentissage en ligne qui mènera à l'agrément dans le domaine des soins infirmiers en phase critique. De plus, la stratégie d'apprentissage en ligne assurera à toutes les infirmières de l'Ontario, où qu'elles soient, un accès élargi à la formation aux soins en phase critique et leur propose une méthode flexible qui leur permet d'apprendre à

leur propre rythme. Pour les infirmières qui travaillent déjà auprès des malades en phase critique, le Groupe de travail a proposé d'élaborer différents moyens d'évaluer l'apprentissage réalisé et de leur accorder des crédits pour celui-ci, par exemple un examen clinique structuré par objectifs (ECSO);

- › recommander que les programmes hospitaliers et collégiaux soient vérifiés afin d'évaluer la qualité et le contenu de la formation didactique et clinique et que les résultats de telles vérifications soient utilisés pour financer une formation adéquate des infirmières travaillant auprès des malades en phase critique dans la province. La formation ne devrait être financée que dans les établissements dont les programmes d'études sont conformes aux normes élaborées par le Groupe de travail, contribuant ainsi à la création d'un titre de compétence infirmière transférable;
- › établir un fonds annuel de 4,5 M\$ pour accroître le nombre d'infirmières qualifiées, dans les services de soins en phase critique,

en aidant les hôpitaux à assumer les coûts qu'ils doivent engager pour que le personnel infirmier dispensant cette catégorie de soins puisse recevoir la formation nécessaire pour satisfaire aux nouvelles normes provinciales. Les fonds seront octroyés aux hôpitaux de l'Ontario à la suite d'un processus annuel de demande. Cette démarche pourra être renouvelée lorsque les programmes collégiaux et hospitaliers se seront conformés aux normes et que la possibilité d'apprentissage en ligne sera offerte, en 2007.

Pour de plus amples renseignements concernant cette initiative, il convient de consulter le rapport final (en anglais seulement) du Groupe de travail sur les normes de formation aux soins infirmiers en phase critique, dans la section *Health Human Resources* du site Web du Secrétariat des soins aux malades en phase critique, à **[www.health.gov.on.ca/criticalcare](http://www.health.gov.on.ca/criticalcare)**

## Nouveaux rôles

### Première assistante en chirurgie

Pendant que le gouvernement de l'Ontario s'efforce de faire progresser sa dynamique Stratégie de réduction des temps d'attente, ce sont les chirurgiens de la province qui sont accablés par l'obligation irréaliste de pratiquer les chirurgies supplémentaires nécessaires pour réduire ces temps d'attente. Or, en l'absence d'un personnel chirurgical adéquat, le nombre de chirurgies pratiquées demeure inchangé alors que les temps d'attente continuent d'augmenter.

Dans le cadre de RecrutementSantéOntario, on annonçait récemment l'introduction du rôle de première assistante en chirurgie, rôle destiné à résorber la pénurie de praticiens qui d'ordinaire remplissent les fonctions d'assistant pendant une opération. La première assistante en chirurgie travaillera en collaboration avec le chirurgien et l'équipe de la salle d'opération pour assurer la sécurité de l'intervention chirurgicale et optimiser les résultats pour les patients.

Les membres des professions de la santé qui ont actuellement le droit d'exercer ce rôle sont les infirmières autorisées (IA). Celles-ci doivent avoir suivi au préalable les études qui les prépareront à tenir ce rôle. Les IA intéressées devront posséder une expertise et une formation complémentaires qui dépassent celles acquises dans l'exercice de leurs fonctions aux soins péri-opératoires.

Le complément de connaissances, de compétences et de capacité décisionnelle exigé de la première assistante en

chirurgie s'acquiert dans le cadre d'un programme structuré d'études comportant un volet clinique de mentorat offert par un chirurgien.

### Infirmière endoscopiste

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a récemment annoncé le rôle d'infirmière endoscopiste dans le cadre de la stratégie RecrutementSantéOntario. Ce nouveau rôle amènera les infirmières à recevoir une formation théorique et pratique à la réalisation de sigmoïdoscopies flexibles pour le dépistage du cancer colorectal.

En Ontario, les cas de cancer colorectal sont nombreux et le bilan ne cesse de s'alourdir. Celui-ci représente la deuxième cause de décès attribuables au cancer et la première cause de décès non reliés au tabac. En 2006, plus de 8 100 personnes feront l'objet d'un diagnostic de cancer colorectal en Ontario et 3 100 d'entre elles y succomberont. Le dépistage du cancer colorectal sauve des vies. Les chances de guérir un cancer sont de 90 pour 100 lorsque celui-ci est détecté rapidement, mais seulement de 10 pour 100 au stade avancé de la maladie (Action Cancer Ontario, 2006).

Deux établissements pilotes sont déjà inscrits au programme de formation à la sigmoïdoscopie flexible, offert d'une part à l'Hôpital Women's College et d'autre part à l'Hôpital Princess Margaret. Le programme à l'essai dans ces hôpitaux devrait produire ses premières diplômées d'ici la fin de 2006. D'autres établissements leur emboîteront le pas à mesure que progresse le déploiement de cette initiative.

## Point de mire : la recherche en soins infirmiers

Le Fonds de recherche en soins infirmiers du ministère de la Santé et des Soins de longue durée appuie la recherche en soins infirmiers axée sur la gestion, l'organisation et l'efficacité des effectifs et services infirmiers disponibles. De plus, la recherche appuie l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de la Stratégie ontarienne pour les soins infirmiers. Ces projets de recherche rejoignent les priorités du Secrétariat des soins infirmiers, développent l'expertise, et favorisent la prise de décisions fondées sur des données probantes ainsi que la collaboration parmi les chercheurs et les décideurs.

L'aide financière octroyée grâce au Fonds de recherche en soins infirmiers est destinée à une recherche ciblée ainsi qu'à des programmes plus vastes de recherche et s'inscrit dans des demandes associées à certains projets de recherche prioritaires visant à éclairer les politiques. Voici quelques exemples de projets de recherche actuellement financés en vertu du Fonds de recherche en soins infirmiers.

### Le point sur l'initiative RSAIS

Cet automne, l'initiative Résultats dans le domaine de la santé pour l'amélioration de l'information et des soins (RSAIS) sera déployée par 25 organismes qui seront les premiers à y participer. Ceux-ci représentent le secteur des soins actifs, des soins continus complexes, des soins de longue durée et des soins à domicile, au sein du RLISS (Réseau local d'intégration des services de santé) de Hamilton Niagara Haldimand Brant et du RLISS de Simcoe Nord Muskoka. L'initiative RSAIS s'inscrit dans la Stratégie de gestion de l'information en place dans la province.

Shannon Landry (RLISS de Simcoe Nord Muskoka) et Dorothy Trimble (RLISS de Hamilton Niagara Haldimand Brant), toutes deux infirmières autorisées, ont été détachées à des postes au sein des premiers organismes participants pour planifier la formation théorique du personnel infirmier et la collecte des mesures de l'initiative RSAIS. Une équipe d'experts en technologie de l'information a déjà tenu plusieurs réunions avec les premiers organismes participants pour planifier la collecte électronique de ces mesures.

Ceci permettra la production de rapports normalisés d'analyse des données. Cette information pourra ensuite être utilisée pour la planification des soins aux patients et l'évaluation de leur efficacité, ainsi que pour la répartition des ressources, l'évaluation du rendement et la recherche.

Au final, l'initiative RSAIS fera ressortir la véritable contribution du personnel infirmier. Elle nous permettra d'évaluer correctement l'incidence collective des infirmières sur les résultats des patients, des clients et de la population.

L'initiative RSAIS a récemment obtenu le Prix Améthyste décerné pour souligner les réalisations exceptionnelles dans la fonction publique de l'Ontario.

Pour en savoir davantage sur l'initiative RSAIS et sur les premiers établissements participants, il convient de visiter le site Web suivant : [www.health.gov.on.ca/hobic](http://www.health.gov.on.ca/hobic)

*Peggy White, IA, M.Sc.inf.  
Responsable de l'initiative RSAIS*

## Prix 2006 d'innovation en ressources humaines infirmières

La Change Foundation et le Secrétariat des soins infirmiers du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario s'associent de nouveau en lançant le Prix 2006 d'innovation en ressources humaines infirmières. Les projets pilotes qui en découleront contribueront à mettre à l'essai des stratégies novatrices axées sur l'élaboration de pratiques exemplaires dans le domaine des ressources humaines infirmières :

- › en améliorant la sécurité du personnel infirmier;
- › en favorisant la création de milieux de travail sains (stratégies propices à de meilleures relations interprofessionnelles et intraprofessionnelles, équilibre de la vie professionnelle et de la vie privée, perfectionnement des infirmières-cadres);
- › en mettant en place une pratique infirmière novatrice pour répondre à l'évolution des besoins (stratégies visant à rendre plus attrayant le travail au sein de divers secteurs, etc.).

De plus, les projets financés dans le cadre du Prix 2005 d'innovation en ressources humaines infirmières seront également pris en considération en 2006 s'ils nécessitent un financement de transition pour assurer leur durabilité ou leur élargissement. Par contre, les projets financés en 2005 ne sont pas admissibles en 2006 s'ils ont déjà obtenu un financement de transition.

Une somme maximum de 100 000 \$ sera octroyée par projet et le versement de la subvention s'échelonnara sur deux ans. Comme pour le Prix 2005 d'innovation en ressources humaines infirmières, un processus en deux étapes s'applique à l'initiative en cours. La demande de lettres d'intention a été diffusée au début d'octobre 2006. Les demandeurs qui franchiront cette étape avec succès en seront informés et seront conviés à soumettre à notre étude une proposition complète. Les lauréats et lauréates du Prix 2006 d'innovation en ressources humaines infirmières devraient être avisés de leur sélection en mars 2007.

Nous attendons avec impatience de connaître plus en détail vos projets novateurs et leur éventuel retentissement sur la pratique infirmière et la planification des effectifs infirmiers en Ontario.

**Pour plus de renseignements et une mise à jour sur les projets financés dans le cadre du Prix 2006 d'innovation en ressources humaines infirmières, visiter le site Web de La Change Foundation à [www.changefoundation.com](http://www.changefoundation.com) ou communiquer avec**

Hasmik Beglaryan, directrice de programme  
[hbeglaryan@changefoundation.com](mailto:hbeglaryan@changefoundation.com)  
Tél. : 416 205-1451

## Plan de services infirmiers: phase II

Le Secrétariat des soins infirmiers s'étant engagé à utiliser des données de haute qualité sur les soins infirmiers en Ontario, le nouveau plan de services infirmiers du secteur hospitalier a été déployé à l'automne de 2005. Les données issues des documents reçus dans le cadre de ce plan de services infirmiers renfermaient des renseignements allant au-delà des ressources humaines (p. ex., équivalents à temps plein d'infirmières autorisées et d'infirmières auxiliaires autorisées, répartition des heures supplémentaires en pourcentages pour le personnel à temps plein et à temps partiel), ainsi que des précisions sur des domaines tels que l'infrastructure à la disposition des infirmiers-cadres, le degré d'orientation fourni, le degré de collaboration avec les étudiantes et étudiants de sciences infirmières et la portée de l'autorité des gestionnaires. Afin de favoriser la diffusion des résultats, un rapport sur le plan de services infirmiers présentant les résultats provinciaux et les résultats par type d'hôpital a été présenté à l'infirmière en chef de chaque hôpital. Parallèlement à la diffusion de ce rapport, une séance de consultation sur la Stratégie ontarienne pour les soins infirmiers a été organisée en mars 2006. Elle a reçu bon accueil, avec la participation de plus de 300 infirmières-cadres représentant tous les secteurs et toutes les régions de l'Ontario. C'était la première réunion de ce genre et les participants se sont dits vivement en faveur de l'élaboration d'un plan de services infirmiers pour tous les secteurs et de la tenue annuelle de séances comme celle-ci afin d'élaborer une stratégie globale pour les soins infirmiers en Ontario.

Résultat : le Secrétariat des soins infirmiers s'est engagé à étendre le plan de services infirmiers à tous les secteurs d'ici 2007. Le plan de services infirmiers du secteur hospitalier a été revu et comprend des commentaires obtenus au moyen d'une évaluation effectuée en ligne auprès des infirmières en chef. Des plans de services infirmiers ont également été mis au point pour le secteur des soins de longue durée, celui des soins communautaires et celui de la santé publique. Comme pour le secteur hospitalier, les éléments de données utilisés dans le plan de services infirmiers de ces secteurs ont été élaborés en consultation avec des infirmières-cadres dans leurs secteurs respectifs.

L'élaboration d'un plan de services infirmiers pour chaque secteur fournira de précieux renseignements qui permettront de brosser le tableau des services infirmiers à l'échelon provincial, régional et sectoriel.

*Sara Lankshear, IA, M.Ed.  
Relevé Consulting Services*

### Secrétariat des soins infirmiers

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée  
56, rue Wellesley Ouest, 12<sup>e</sup> étage, Toronto (Ontario) M5S 2S3

Une version électronique de ce bulletin est disponible sur le site Web du Secrétariat des soins infirmiers :

[www.health.gov.on.ca/english/providers/program/nursing\\_sec/nursing\\_sec\\_mn.html](http://www.health.gov.on.ca/english/providers/program/nursing_sec/nursing_sec_mn.html)

Tél. : 416 327-9689

Télec. : 416 327-1878

[www.health.gov.on.ca/healthcareteam](http://www.health.gov.on.ca/healthcareteam)