



DOSSIER

Spécial INFIRMIÈRE AUXILIAIRE

Une professionnelle
**CLÉ DE L'ÉQUIPE
DE SOINS**



DOSSIER Spécial INFIRMIÈRE AUXILIAIRE

Vol. 5, N° 2, décembre 2013 | FIQ Dossier spécial

Responsabilité politique : Linda Bouchard, 5^e vice-présidente | **Coordination :** Julie Bouchard et Sylvie Charbonneau, coordonnatrices, secteurs et services | **Recherche et rédaction :** Marie-Eve Viau, conseillère syndicale, secteur Tâche et Organisation du travail | **Collaboration :** Brigitte Bouchard, conseillère syndicale, service Organisation syndicale, Josée Renaud et Jean-François Tremblay, conseillères syndicales, secteur Relations de travail, Thérèse Laforest et Julie Martin, conseillères syndicales, secteur Tâche et Organisation du travail | **Rédaction, révision et coordination de la production :** Sara Lapointe, conseillère syndicale, service Communication-Information | **Secrétariat :** Francine Parent, secrétaire, service Communication-Information | **Graphisme :** Josée Roy | **Photo couvert :** IUCPQ | **Impression :** Solisco
ISSN 1913-1356 (Imprimé) | ISSN 1913-1364 (En ligne)
fiqsante.qc.ca | info@fiqsante.qc.ca

Une professionnelle CLÉ DE L'ÉQUIPE DE SOINS



- 4 Ensemble pour promouvoir notre profession**
- 5 L'importance de la planification de la main-d'œuvre infirmière auxiliaire**
- 5 Une pratique, des connaissances et des compétences à faire valoir**
- 8 Des infirmières auxiliaires témoignent de leur pratique enrichie**
- 10 Des témoignages qui valorisent le travail des infirmières auxiliaires dans des milieux novateurs**
- 15 Valoriser le rôle de l'infirmière auxiliaire dans l'équipe de soins, une nécessité à tous les paliers**

Mieux reconnaître la profession d'infirmière auxiliaire et son rôle dans l'équipe de soins

La FIQ regroupe plus de 15 000 infirmières auxiliaires dont 74 % sont des femmes. Au total, la Fédération compte plus de 62 000 membres infirmières, infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes et perfusionnistes. En tant qu'organisation syndicale la plus importante regroupant exclusivement des professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires, la Fédération connaît très bien les enjeux qui touchent leurs conditions de travail et de vie.

La profession d'infirmière auxiliaire s'est enrichie au cours des dernières années avec l'élargissement de ses tâches et de ses milieux d'exercice lié, entre autres, aux nouvelles activités accessibles par règlement et à la Loi 90. Cependant, la FIQ constate encore aujourd'hui que l'information sur le rôle, les tâches, les fonctions et les responsabilités des infirmières auxiliaires n'arrive toujours pas à percer dans certains établissements de santé, et ce, même 10 ans après l'entrée en vigueur de la Loi 90.

Cette situation limite malheureusement leur pratique professionnelle. Les infirmières auxiliaires sont pourtant des professionnelles indispensables dans l'équipe de soins parce que leur rôle de proximité auprès des patient-e-s contribue grandement à l'humanisation des soins. C'est pour cette raison que la FIQ a défendu avec vigueur l'aspect professionnel du travail des infirmières auxiliaires dans le cadre de l'exercice d'équité salariale qui s'est conclu en 2006.

Le succès d'une équipe de soins efficace passe inévitablement par la collaboration interprofessionnelle et la connaissance du champ

d'exercice et des responsabilités propres à chacune des membres qui la composent. La Fédération continue de faire valoir l'apport important des infirmières auxiliaires dans la qualité, la continuité et l'accessibilité des soins aux patient-e-s.

Les militantes infirmières auxiliaires ont récemment voulu se donner un lieu d'échanges sur leur réalité professionnelle, c'est pourquoi un comité *ad hoc* consultatif a été créé. Les travaux de ce comité sont constructifs et contribueront, j'en suis convaincue, au développement de cette profession encore parfois méconnue. Je tiens à saluer l'engagement de ces militantes et leur détermination à faire reconnaître davantage leur expertise.

La Fédération intervient auprès de différentes instances, à tous les paliers, pour mieux faire reconnaître la profession d'infirmière auxiliaire, mais la mobilisation des membres au niveau local est aussi nécessaire pour influencer les gestionnaires du réseau de la santé. Les infirmières auxiliaires doivent investir différents lieux d'influence, avec l'aide de leur équipe syndicale locale, pour occuper pleinement leur champ d'exercice dans leur établissement.



Régine Laurent

Régine Laurent, présidente

Ensemble pour promouvoir notre profession



Actuellement, dans certains établissements de santé, les tâches des infirmières auxiliaires ne sont pas uniformisées et leur pratique pourrait être poussée plus loin si toutes les activités qui leur sont accessibles par règlement et dans le cadre de la Loi 90¹ leur étaient confiées.

À la FIQ, un comité *ad hoc* composé de neuf militantes infirmières auxiliaires a été mis sur pied en avril 2013 afin de dégager des pistes d'action pour mieux répondre aux préoccupations professionnelles des infirmières auxiliaires, notamment au regard de leur reconnaissance. Pour plusieurs infirmières auxiliaires, les spécificités de leur champ d'exercice et le rôle qu'elles jouent dans l'équipe de soins doivent être revalorisés.

À la suite de l'appel à la mobilisation des membres du comité *ad hoc*, un bon nombre de militantes infirmières auxiliaires s'est mobilisé lors de l'assemblée générale de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) de juin 2013. Elles ont demandé à ce dernier d'agir auprès de tous les décideurs du réseau de la santé pour réclamer une meilleure uniformisation et intégration de leurs activités réservées. Elles ont aussi rappelé à l'Ordre, à l'instar de la FIQ, l'importance qu'il continue d'insister sur la nécessité de sa participation au comité interministériel-partenaires sur la formation initiale infirmière afin d'évaluer les impacts d'un rehaussement possible de la norme d'entrée à la profession d'infirmière sur l'ensemble des professionnelles en soins.

Le comité *ad hoc* infirmières auxiliaires travaille présentement sur d'autres actions pour accroître la reconnaissance des compétences professionnelles des infirmières auxiliaires et ainsi leur assurer une pratique professionnelle plus satisfaisante dans les différents milieux d'exercice qu'elles peuvent investir.

Cette publication spéciale s'inscrit dans le cadre des travaux du comité et vise à promouvoir la profession d'infirmière auxiliaire dans toute son ampleur et son rôle essentiel dans l'équipe de soins. Selon moi, un bon départ pour ce faire est que chaque professionnelle infirmière auxiliaire fasse valoir sur son lieu de travail l'importance d'être identifiée par son titre professionnel complet : infirmière auxiliaire.

Linda Bouchard

Linda Bouchard, vice-présidente
infirmière auxiliaire

La vice-présidente infirmière auxiliaire de la FIQ et responsable politique du comité *ad hoc* infirmière auxiliaire, Linda Bouchard (au centre), entourée des membres du comité : Katherine Lambert, CSSS Alphonse-Desjardins, Sylvain Allard, CSSS Dorval-Lachine-LaSalle, Sonia Mancier, Vigi Santé Montérégie, Guillaume Carette, CHUS, Lynda Lessard, CSSS de la Vieille-Capitale, Isabelle Hall, CSSS de la Haute-Côte-Nord-Manicouagan, Carole Grant, CHUM, et Sandra Chiasson, CSSS Domaine-du-Roy. Absente de la photo : Nicole Boisvert, CSSS Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke



1. Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé.

L'importance de la planification de la main-d'œuvre infirmière auxiliaire

La contribution des infirmières auxiliaires dans l'équipe de soins est indispensable et la FIQ compte continuer à revendiquer une planification adéquate de la main-d'œuvre infirmière auxiliaire.

La profession d'infirmière auxiliaire est aujourd'hui en pleine croissance, l'effectif de l'OIIAQ ayant augmenté de 35 % entre 2002 et 2012². Malgré cela, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) projette un déficit de main-d'œuvre infirmière auxiliaire se chiffrant à 303 pour 2013-2014, et augmentant jusqu'à 2 486 infirmières auxiliaires pour 2017-2018³. Les infirmières auxiliaires, qui travaillent régulièrement auprès des patient-e-s, sont des intervenantes essentielles pour l'humanisation des soins.

La pénurie récurrente de main-d'œuvre au sein des équipes de soins demeure un enjeu important pour la FIQ. La Fédération continue de défendre auprès des décideurs une planification de la main-d'œuvre durable et adéquate qui prend en considération toutes les membres de l'équipe de soins. Un tel processus visant à prévoir les disponibilités et les besoins de main-d'œuvre du réseau et à doter les établissements de santé de personnel qualifié qui pourra exécuter les activités et répondre aux besoins de la population est plus que nécessaire.

La FIQ considère qu'une bonne planification de la main-d'œuvre est déterminante dans l'organisation du travail au quotidien et qu'elle est, tant au niveau local, régional que national, un des leviers importants pour permettre aux professionnelles en soins d'occuper pleinement leur rôle et pour favoriser l'accès des Québécois-es à des soins de santé de qualité.

Une pratique, des connaissances et des compétences à faire valoir

Son champ d'exercice

Le champ d'exercice des infirmières auxiliaires, en vertu du Code des professions, consiste à contribuer à l'évaluation de l'état de santé d'une personne et à la réalisation du plan de soins, à prodiguer des soins et des traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir la santé, de la rétablir et de prévenir la maladie et à fournir des soins palliatifs⁴. Ce champ d'exercice permet aux infirmières auxiliaires de développer une pratique centrée sur la relation avec les patient-e-s et sur la qualité des soins.

L'occupation pleine et entière du champ d'exercice de l'infirmière auxiliaire est essentielle sur le plan de l'organisation du travail. C'est également le cas pour le champ d'exercice de chaque professionnelle membre de l'équipe de soins. En effet, chacune des professionnelles en soins joue un rôle complémentaire et essentiel pour offrir des soins et des services de qualité à la population québécoise. La valorisation et l'utilisation optimale des compétences de chacune sont importantes afin d'assurer la continuité des soins et de favoriser une bonne collaboration interprofessionnelle.

2. OIIAQ. *Rapport annuel 2002-2003 et Rapport annuel 2011-2012 - Développer mes compétences pour mieux soigner.*

3. MSSS. (septembre 2012). *Portrait de la main-d'œuvre infirmière auxiliaire.* Direction de l'analyse et du soutien informationnel.

4. *Code des professions*, L.R.Q., chapitre C-26, article 37 p).

Ses activités réservées

Les infirmières auxiliaires ont été amenées à jouer de nouveaux rôles dans des milieux d'exercice plus variés au cours des dernières années, entre autres, depuis l'entrée en vigueur de la Loi 90⁵ en 2003. Cette loi a introduit les neuf activités réservées suivantes à l'exercice de la profession d'infirmière auxiliaire.

- 1** Appliquer des mesures invasives d'entretien du matériel thérapeutique.
- 2** Effectuer des prélèvements, selon une ordonnance.
- 3** Prodiguer des soins et des traitements reliés aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments, selon une ordonnance ou selon le plan de traitement infirmier.
- 4** Observer l'état de conscience d'une personne et surveiller les signes neurologiques.
- 5** Mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un médicament, selon une ordonnance.
- 6** Administrer, par des voies autres que la voie intraveineuse, des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.
- 7** Contribuer à la vaccination dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la Loi sur la santé publique.
- 8** Introduire un instrument ou un doigt, selon une ordonnance, au-delà du vestibule nasal, des grandes lèvres, du méat urinaire, de la marge de l'anus ou dans une ouverture artificielle du corps humain.
- 9** Introduire un instrument, selon une ordonnance, dans une veine périphérique à des fins de prélèvements, lorsqu'une attestation de formation lui est délivrée par l'Ordre dans le cadre d'un règlement pris en application du paragraphe o de l'article 94⁶.

Ces activités réservées ont pour objectif de permettre aux infirmières auxiliaires d'occuper pleinement leur champ d'exercice en toute autonomie et de mieux répondre aux besoins des patient-e-s et à la réalité du réseau de la santé. Les changements apportés par la Loi 90 ont contribué à élargir et à enrichir la pratique et à reconnaître davantage les infirmières auxiliaires comme des professionnelles membres à part entière de l'équipe de soins.

5. Pour en savoir plus sur la Loi 90 : www.fiqsante.qc.ca/publicfiles/documents/2013-fascicule-tot-1-loi-90-fr.pdf
6. Code des professions, L.R.Q., chapitre C-26, article 37.1, 5°.



La FIQ constate que dans certains milieux de soins, les employeurs ne mettent pas en place les mesures nécessaires permettant aux infirmières auxiliaires d'exercer pleinement leurs activités réservées et par règlement. Il est notamment de la responsabilité des employeurs de voir à l'application de la Loi 90 et de ses objectifs, soit d'assurer une meilleure continuité des soins et une collaboration plus efficace entre les professionnel-le-s pour mieux répondre aux besoins des patient-e-s. La Fédération continue la bataille pour une meilleure reconnaissance du rôle de l'infirmière auxiliaire et le développement d'une pratique enrichie de la profession.

Ses activités accessibles par règlement

L'adoption de règlements, particulièrement ceux de 2008 et 2013, a permis aux infirmières auxiliaires d'effectuer des activités autorisées et d'augmenter leur contribution à la réalisation du plan de soins. Le premier, le Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par une infirmière auxiliaire ou un infirmier auxiliaire, encadre différentes activités professionnelles, en lien avec l'entretien d'une trachéostomie reliée à un ventilateur et la contribution à la thérapie intraveineuse, pouvant être réalisées par les infirmières auxiliaires ayant obtenu les attestations de formation nécessaires, selon certaines conditions de pratique⁷.

À ce jour, la formation en lien avec ce règlement n'a pas visé l'ensemble des infirmières auxiliaires, mais elle a plutôt été rendue disponible à celles pour lesquelles ces activités seraient prioritaires pour leur pratique, soit surtout en soins de courte durée. Environ la moitié des infirmières auxiliaires, incluant les étudiantes faisant leur entrée dans la profession, ont été formées jusqu'à maintenant⁸ en lien avec la contribution à la thérapie intraveineuse. Quant au deuxième règlement, le Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées en orthopédie par des personnes autres que des médecins, il permet aux infirmières auxiliaires de réaliser différentes activités professionnelles en lien avec les immobilisations plâtrées, les attelles et les appareils orthopédiques et aides à la marche, selon certaines conditions de pratique⁹ et de formation.

Ces deux règlements ont aussi contribué à l'enrichissement de la pratique amorcé avec la Loi 90. La Fédération suit de près la réglementation professionnelle relative aux infirmières auxiliaires et la façon dont la profession va continuer à évoluer et à jouer son rôle au sein du système de santé.

Selon la FIQ, dans le but de faciliter la compréhension du rôle de l'infirmière auxiliaire et de son importance dans le réseau de la santé, ainsi que de favoriser la pleine et entière utilisation de son champ de pratique, un accès plus large à la formation nécessaire à la réalisation des différentes activités professionnelles accessibles aux infirmières auxiliaires doit demeurer une priorité pour les gestionnaires. Bien que la FIQ continue de défendre un développement des ressources humaines approprié, les infirmières auxiliaires doivent également le revendiquer dans leur établissement avec le soutien de leur équipe syndicale locale.

Ses milieux d'exercice

Les infirmières auxiliaires pratiquent dans des secteurs d'activités de plus en plus variés tels que le soutien à domicile, le bloc opératoire, l'hémodialyse, la gériatrie, la pédiatrie et l'urgence. Au Québec, des lignes directrices rédigées conjointement par les ordres professionnels encadrent davantage la pratique des infirmières auxiliaires et des infirmières au bloc opératoire, tant en ce qui concerne les services interne qu'externe. La tendance canadienne est également à la diversification de leurs milieux d'exercice, entre autres, aux soins aigus, aux soins de longue durée, à la santé communautaire, au bloc opératoire, à l'urgence ou aux soins à domicile. La présence des infirmières auxiliaires dans ces milieux d'exercice contribue de façon concrète au développement de la profession. Elles sont partie intégrante de l'équipe de soins et y collaborent de différentes façons, que ce soit au sein d'équipes multidisciplinaires, en dyades, dans une pratique interdisciplinaire, etc. Elles sont des intervenantes indispensables auprès des patient-e-s.

7. OIIAQ. (2011). « Les activités professionnelles de l'infirmière auxiliaire ». [en ligne]. [www.oiiq.org/documents/file/ouvrages_de_reference/activit-prof-janv2011.pdf] (24 septembre 2013)

8. 13 093 sur 26 935 membres de l'OIIAQ au total. OIIAQ (2013). « Rapport annuel 2012-2013 », [en ligne]. [http://www.oiiq.org/documents/file/rapports_annuels/ra-12-13-web-final.pdf] (24 septembre 2013)

9. Gazette officielle du Québec (11 septembre 2013). *Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées en orthopédie par des personnes autres que des médecins.*

Des infirmières auxiliaires témoignent de leur pratique enrichie

Le FIQ Dossier spécial vous présente des infirmières auxiliaires qui sont en mesure de pratiquer toutes les activités réservées et par règlement pertinentes à leur centre d'activités. Elles sont à même de témoigner des impacts positifs sur leur travail et sur les soins donnés aux patient-e-s. Ces témoignages démontrent concrètement que les infirmières auxiliaires sont des professionnelles dont les connaissances et les compétences contribuent de façon significative à la prestation de soins de santé de qualité dans des milieux de travail variés. De telles pratiques élargies et enrichies se doivent d'être mises en valeur localement.



Photo : Josée Roy

« Dans mon centre d'activités, toutes les membres de l'équipe de soins ont leur place et collaborent pour donner des soins de qualité aux patient-e-s. Ici, il y a une bonne communication entre nous, tout le monde connaît le rôle et le champ d'exercice de chacune et est en mesure de contribuer aux soins. Je peux donc contribuer à l'évaluation de l'état de santé des patient-e-s.

En fonction du plan thérapeutique infirmier et des ordonnances, j'administre, entre autres, des médicaments, je réalise des pansements, je contribue à la vaccination, j'observe l'état de conscience des patient-e-s et je fais l'entretien de différents appareils. Les défis que représente la clientèle d'aujourd'hui en soins de longue durée sont intéressants. J'aime mon travail qui me permet de développer un lien à long terme avec les patient-e-s et d'assurer une continuité dans leurs soins. Pour moi, l'infirmière auxiliaire a un beau rôle, celui de traiter l'humain. »

Brigitte Beaudoin, infirmière auxiliaire, Centre d'hébergement Christ-Roi, CSSS de la Vieille-Capitale

« J'aime être à l'urgence et travailler avec une clientèle ambulatoire parce que je peux réaliser l'ensemble des activités réservées par la Loi 90, selon les besoins des patient-e-s. J'administre notamment des médicaments, je fais différents prélèvements, j'installe des tubes nasogastriques, je contribue à la vaccination et je prends des signes vitaux. Je suis aussi amenée à installer des cathéters intraveineux, une activité par règlement pour laquelle nous avons reçu la formation nécessaire en cours d'emploi.

Ici, la communication et la connaissance du champ de pratique de chacune des membres de l'équipe de soins sont importantes. Sur le plan des ordonnances collectives, je constate toutefois que des démarches doivent se poursuivre pour qu'elles soient davantage exploitées. Je trouve qu'ici nous contribuons à la qualité et à l'accessibilité des soins. Travailler dans un petit village est parfois difficile parce que je connais les gens qui entrent à l'urgence, mais c'est aussi plus facile parce que les patient-e-s et les familles sont plus à l'aise de me parler. »

Tamara Niven, infirmière auxiliaire, urgence, Hôpital Barrie Memorial, CSSS du Haut-Saint-Laurent

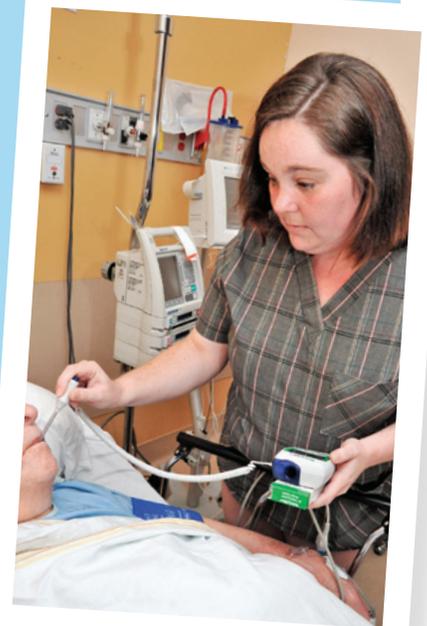


Photo : Jacques Lavallée

« Je travaille de nuit à l'urgence avec trois infirmières, dont une est au triage. Je réalise plusieurs activités professionnelles telles que des prélèvements sanguins et urinaires, des pansements, des traitements de plaie, la surveillance des signes neurologiques, l'administration de médicaments, entre autres, par voie sous-cutanée, l'installation de tubes nasogastriques et de solutés sans additifs. Je prends également des ordonnances médicales liées à mes activités professionnelles et je réalise des notes au dossier des patient-e-s.

Le chef de département a travaillé fort pour intégrer les infirmières auxiliaires ici à l'urgence et pour qu'elles aient leur place. Une formation et des rencontres ont eu lieu pour que notre intégration se fasse bien, ce qui a contribué à accroître le sentiment de confiance entre les professionnelles en soins. Toutes les membres de l'équipe de soins ont ainsi pu jouer leur rôle auprès des patient-e-s. Le travail d'équipe, le respect des tâches de chacune ainsi que la formation adaptée à l'évolution de la profession sont ce que j'entrevois pour l'avenir de ma pratique et des soins. »

Mélinda St-Louis, infirmière auxiliaire, urgence, Hôpital Le Royer, CSSS de la Haute-Côte-Nord-Manicouagan



Photo : Karine Bujold



Photo : CSSS Domaine-du-Roy

Lise Deschênes (au centre) entourée de ses collègues infirmières auxiliaires du bloc opératoire : Lise Tardif, Stéphane Painchaud, France Drolet et Lynn Desmarais

« J'aime travailler au bloc opératoire pour le travail d'équipe multidisciplinaire et la possibilité d'aider et de soigner les gens. La stabilité de notre équipe de soins minimise les possibilités d'erreurs et nous travaillons ensemble pour la sécurité des patient-e-s. Mon travail consiste à participer à la préparation du matériel requis pour l'opération et à m'assurer que la salle soit montée adéquatement avec les appareils requis.

Je participe aussi au positionnement du-de la patient-e, je joue le rôle d'instrumentiste et d'aide technique en fonction des temps opératoires, je participe à la réalisation du pansement et au transfert du-de la patient-e lorsque la chirurgie est terminée. En salle d'endoscopie, j'installe notamment des solutés. Mon travail me permet de continuer à aiguiser ma curiosité professionnelle, c'est enrichissant. Tout évolue rapidement dans cette profession, il y aura toujours de nouveaux instruments, de nouveaux appareils et de nouvelles façons de travailler à explorer. »

Lise Deschênes, infirmière auxiliaire, bloc opératoire, Hôtel-Dieu de Roberval, CSSS Domaine-du-Roy

Des témoignages qui valorisent le travail des infirmières auxiliaires dans des milieux novateurs

Le FIQ Dossier spécial vous présente des infirmières auxiliaires qui pratiquent dans des milieux d'exercice novateurs et qui témoignent de leur contribution à ces centres d'activités. Une infirmière témoigne également de son travail avec des infirmières auxiliaires et une directrice adjointe des soins infirmiers explique comment son milieu favorise l'enrichissement de la pratique des infirmières auxiliaires. Enfin, une infirmière auxiliaire superviseuse de stage et enseignante explique brièvement la formation des étudiantes dans ce domaine. Des témoignages concrets permettant de revendiquer une pratique infirmière auxiliaire dans différents milieux de soins au niveau local.

« Je travaille sur un projet-pilote qui a débuté en septembre dernier pour lequel deux infirmières auxiliaires contribuent à la vaccination en milieu scolaire en collaboration avec les infirmières. Dans le cadre de ce projet, d'une durée de neuf mois, je m'occupe avec une autre infirmière auxiliaire de faire l'inventaire des vaccins, de préparer le matériel et de participer aux journées de vaccination. Après l'évaluation effectuée par l'infirmière, j'accueille l'enfant et le mets à l'aise, je vérifie les renseignements, j'administre le vaccin et je prends des notes concernant la vaccination.

Je participe également à l'observation postvaccination. Avant l'implantation du projet, des rencontres ont eu lieu pour définir les rôles de chacune. Nous avons été bien formées, notamment par rapport au Protocole d'immunisation du Québec, et un bon programme d'orientation a été offert.

Des rencontres se tiennent aussi régulièrement pour faire un suivi du projet. Je trouve que la Loi 90 est un plus pour la pratique des infirmières auxiliaires, nous pouvons exercer dans plus de milieux et de nouvelles possibilités s'ouvriront sûrement à nous dans les années à venir. »



Photo : Jacques Lavallée

Patrice Lalonde, infirmier auxiliaire, projet-pilote santé scolaire, CLSC, CSSS Jardins-Roussillon



Photo : IUCPQ

« Ici, l'intégration des infirmières auxiliaires dans différents milieux et l'enrichissement de leur pratique font partie du plan d'action du comité de soins [comité paritaire traitant de toute question se rapportant directement aux soins]. Dans mon centre d'activités, je travaille en dyade avec une infirmière auprès d'une clientèle ambulatoire. Nous nous divisons les tâches selon notre champ d'exercice, les priorités de soins et les demandes d'examen. Je contribue aussi à l'évaluation des patient-e-s dont l'état de santé est plus stable. Je travaille dans un milieu avant-gardiste où nous avons accès à du soutien clinique, entre autres pour s'ajuster à de nouvelles technologies et techniques. Un outil détaillant les rôles de chacune des membres de l'équipe de soins a également été développé.

Je suis la présidente du Comité des infirmières et des infirmiers auxiliaires (CIIA), qui travaille également de façon intégrée avec le Conseil des infirmières et infirmiers (CII). Ici, l'accueil des infirmières auxiliaires et des infirmières est fait en commun, ce qui leur permet d'être au courant des rôles de chacune. Un bon programme d'orientation a également été mis en place. Je remarque par contre qu'il reste du travail à faire pour consolider le rôle élargi de l'infirmière auxiliaire et encadrer sa pratique, entre autres en adaptant des méthodes de soins qui exploiteraient encore plus le champ d'exercice de l'infirmière auxiliaire. »

Carine Vézina, infirmière auxiliaire, clientèle postinfarctus/hémodynamie/électrophysiologie, Institut universitaire de cardiologie et pneumologie de Québec

« En plus du côté relation d'aide, il y a beaucoup de soins physiques ici, autant sur le plan de la réadaptation qu'en gériatrie, auxquels je contribue. Les infirmières auxiliaires ont leur place en santé mentale. Nos collègues sont en mesure d'apprécier notre formation complète et notre contribution au travail de l'équipe de soins.

En collaboration avec les autres professionnel-le-s, nous travaillons auprès des patient-e-s stables. Ici, c'est comme un milieu de vie, les patient-e-s peuvent y demeurer jusqu'à deux ans, nous devons donc les connaître pour répondre à leurs besoins qui peuvent changer d'une journée à l'autre. Mon travail contribue à l'élaboration, par l'équipe multidisciplinaire, des plans physiques, comportementaux et cognitifs des patient-e-s. Il existe encore des tabous par rapport à la pratique infirmière auxiliaire en santé mentale alors que lorsque la formation en cours d'emploi est disponible, nous avons les outils pour bien y jouer notre rôle. »

Isabelle Boulanger, infirmière auxiliaire, santé mentale, Hôtel-Dieu de Sherbrooke, Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Photo : Jacques Lavallée

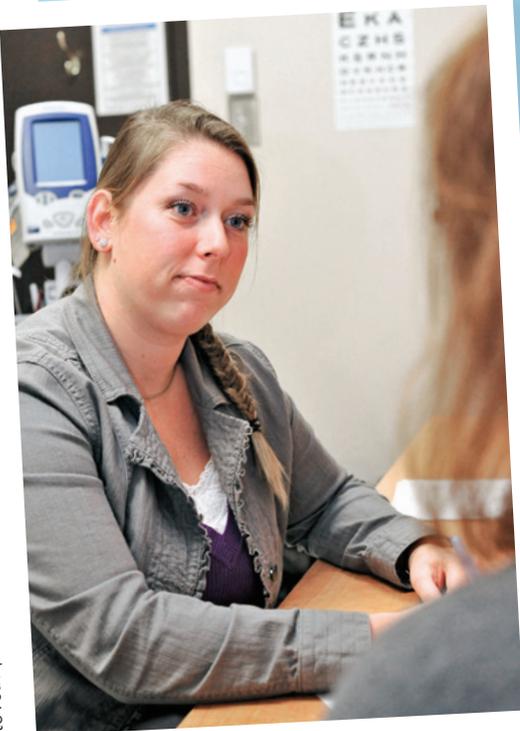
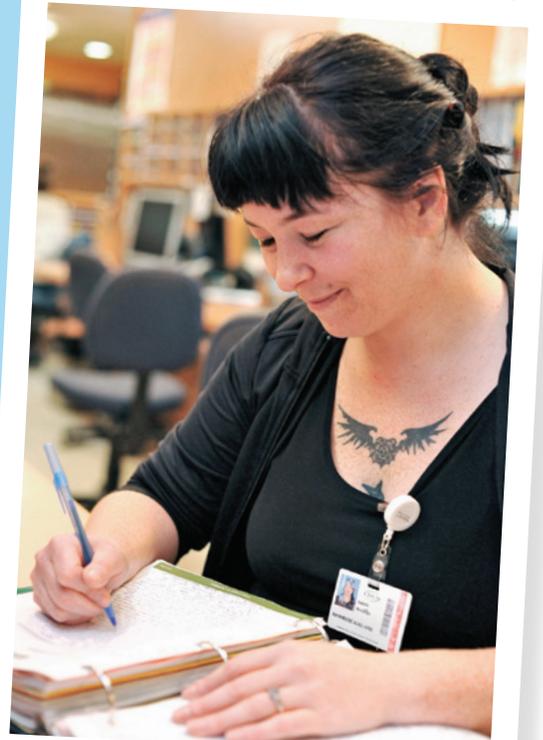


Photo : Jacques Lavallée

« Je travaille dans un CLSC au sein d'un groupe de médecine de famille. Ici, ça fait une dizaine d'années qu'il y a des infirmières auxiliaires et nos activités sont appréciées. Je collabore, avec l'équipe de professionnel-le-s, à la clinique de dépannage sans rendez-vous pour les patient-e-s inscrit-e-s. Je m'occupe d'accueillir les patient-e-s, de faire une collecte de données et de prendre leurs signes vitaux. Selon la raison de la consultation et sous ordonnance du médecin, je peux faire notamment des prélèvements, des pansements et des vaccins.

Je collabore également aux chirurgies mineures liées, entre autres, à des kystes, à des grains de beauté, à des verrues et à des ongles incarnés. Je prépare les patient-e-s, fournis au médecin le matériel pour la chirurgie, inscris des notes au dossier, fais des pansements et participe à des suivis postchirurgie. J'aime beaucoup mon travail qui me permet de faire différentes tâches auprès d'une clientèle variée et d'enrichir mes connaissances. Je reçois de la formation continue et j'ai la possibilité d'exploiter mon champ d'exercice. »

Sabrina Inkel, infirmière auxiliaire, groupe de médecine de famille, CLSC King Est, CSSS - Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke

« Au début de ma pratique comme infirmière au département de chirurgie, il n'y avait pas beaucoup d'infirmières auxiliaires et les infirmières travaillaient plus seules. Avec la pénurie d'infirmières, l'établissement a introduit, il y a cinq ans, le système de soins modulaire. Des personnes-ressources ont pris le temps nécessaire pour bien nous expliquer le fonctionnement.

Je travaille donc maintenant toujours en équipe avec une infirmière auxiliaire. Ici, nous ne sentons pas de hiérarchie, c'est vraiment un travail de collaboration professionnelle. L'infirmière auxiliaire s'occupe notamment d'administrer, sous ordonnance, les médicaments aux patient-e-s et de mon côté, je m'occupe de l'évaluation des patient-e-s. Je fais entièrement confiance au travail des infirmières auxiliaires avec qui je travaille et à leur contribution à l'évaluation des patient-e-s. Elles ont une bonne formation de base et sont autonomes.

La communication est très importante pour éviter de travailler en double. Nous nous parlons régulièrement afin d'établir et de structurer le travail de chacune. L'instauration du travail en module a été bénéfique pour moi et j'aime travailler de cette façon, c'est plus dynamique et les patient-e-s se sentent pris-es en charge. »

Cathy Mccowan, infirmière, médecine et chirurgie, Hôpital Fleurimont, Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke



Photo : Jacques Lavallée

Cathy Mccowan et sa collègue infirmière auxiliaire, Caroline Breton

« Les infirmières auxiliaires sont présentes sur les trois quarts de travail dans la majeure partie des centres d'activités. Elles couvrent plusieurs spécialités, notamment l'ophtalmologie, la radio-oncologie, le bloc opératoire, la néonatalogie, la santé mentale et les unités de médecine chirurgie. Les infirmières auxiliaires sont des membres à part entière de l'équipe de soins. Elles travaillent en triade avec une infirmière et un-e préposé-e aux bénéficiaires selon un modèle coordonné des soins structuré en fonction des besoins des patient-e-s.

Leurs activités autorisées et non autorisées ont été clarifiées avec le Comité des infirmières et des infirmiers auxiliaires (CIIA) et intégrées dans un document. Cet outil est réévalué annuellement, entre autres, en fonction de l'évolution du matériel et de la formation offerte en cours d'emploi. C'est un défi pour chacune des membres de l'équipe de soins de bien comprendre les activités qui lui sont réservées et pourquoi il est important de respecter son champ d'exercice afin de maximiser sa contribution auprès des patient-e-s. Il est clair que l'apport des infirmières auxiliaire au travail de l'équipe de soins favorise l'accessibilité des soins. »

Photo : GHUS



Hélène Loiselle, directrice adjointe des soins infirmiers, Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

« Dans le cadre de mon travail comme infirmière auxiliaire à l'urgence, je supervise et j'encadre des stagiaires. J'enseigne aussi à temps partiel en laboratoire. J'ai ainsi l'occasion de partager mes connaissances et ma pratique. Les responsabilités et les tâches des infirmières auxiliaires augmentent toujours. La Loi 90 et les nouvelles activités ont certainement favorisé la complémentarité entre les professionnelles en soins. L'infirmière auxiliaire doit être capable de travailler en équipe et d'établir un bon contact avec les patient-e-s.

Photo : Jacques Lavallée



J'explique aux étudiantes que nous sommes un maillon important de l'équipe de soins et que nous devons établir une relation de confiance pour être crédibles et reconnues comme des professionnelles autonomes. Plusieurs personnes ne connaissent pas bien notre formation. Nous avons une bonne connaissance de base sur le plan du corps humain, des pathologies et des médicaments. Le cours que suivent les étudiantes est assez intense, il y a plusieurs heures de formation et l'exigence de notes de passage minimales élevées. Les stages leur permettent de mieux comprendre le rôle de chacune des membres de l'équipe de soins. »

Carolyn Linde, infirmière auxiliaire, urgence, Hôpital Fleurimont, Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, et enseignante et superviseuse de stage, Centre de formation professionnelle de Lennoxville

Valoriser le rôle de l'infirmière auxiliaire dans l'équipe de soins, une nécessité à tous les paliers

Pour la FIQ, les gestionnaires du réseau doivent promouvoir davantage la reconnaissance des infirmières auxiliaires dans les établissements, notamment au regard d'une participation pleine et entière au travail de l'équipe de soins, d'une structure de postes adéquate, d'une introduction dans des centres d'activités variés et d'une valorisation de la profession. Les équipes syndicales locales, en tant que représentantes des membres, sont des interlocutrices importantes à cet effet. Le comité de soins, un comité paritaire conventionné, est d'ailleurs un des lieux importants à investir pour étudier toute problématique touchant l'organisation du travail et des soins.

Bien que le travail pour l'occupation pleine et entière du champ de pratique des infirmières auxiliaires demeure un processus continu, la FIQ estime qu'il est primordial que tous les milieux agissent de façon concrète dès maintenant en ce sens. Une implication active de toutes les membres de l'équipe de soins est nécessaire pour que le rôle de chacune soit mis à contribution, encourageant ainsi une pratique professionnelle intéressante et une dispensation de soins de qualité.



Carine Vézina, infirmière auxiliaire, et sa collègue infirmière, Mélissa Alain

Photo : IUCPQ

LA FIQ, UNE VOIX QUI PORTE, DES GESTES QUI COMPTENT



Pour la FIQ, les équipes syndicales locales et les membres infirmières auxiliaires, qui sont au cœur de la réalité des soins, sont des interlocutrices importantes pour assurer une meilleure reconnaissance de leur profession. Ensemble et mobilisées, elles sont à même de revendiquer une participation active pour toute question concernant l'organisation du travail. Leur apport, au niveau local, est essentiel pour améliorer les conditions de travail et de vie des professionnelles en soins et maintenir des soins de qualité.



FÉDÉRATION
INTERPROFESSIONNELLE
DE LA SANTÉ DU QUÉBEC

FIQ Montréal | Siège social
1234, avenue Papineau, Montréal (Québec) H2K 0A4 |
514 987-1141 | 1 800 363-6541 | Téléc. 514 987-7273 | 1 877 987-7273 |

FIQ Québec |
1260, rue du Blizzard, Québec (Québec) G2K 0J1 |
418 626-2226 | 1 800 463-6770 | Téléc. 418 626-2111 | 1 866 626-2111 |

fiqsante.qc.ca | info@fiqsante.qc.ca