

LES ATELIERS : 1-2-3-4-5-6-7-8-9

11 h 15 à 12 h 15

(Choisir un seul atelier)

ATELIER 1

Vivre une expérience de dialogue éthique pour mieux s'outiller lors de conflits de valeurs.

Marie-Andrée Tremblay, inf., Ph. D., chargée de cours (UQAC); professeure associée, Université de Sherbrooke

Chaque fin de vie est singulière. Devant cette situation unique, la réflexion éthique demeure indispensable pour faire les meilleurs choix possibles respectant diverses valeurs en jeu. Le cadre normatif déontologique et légal ainsi que les lignes directrices d'associations professionnelles offrent des balises à cet égard, mais elles sont souvent insuffisantes en situation réelle complexe. Par une démarche éthique dialogique considérant différents enjeux et valeurs, cet atelier offre aux participants la possibilité de réfléchir et de reconnaître les valeurs qu'ils privilégient et leurs conséquences afin d'identifier des stratégies assurant un sens à leur pratique. Ainsi à la fin de l'atelier, les participantes ou les participants, seront en mesure d'identifier les principaux enjeux et les facteurs manquants qui ont contribué à créer le malaise ou la difficulté à décider; pourront reconnaître l'impact de la Loi concernant les soins de fin de vie et du Code criminel relatifs à l'aide médicale à mourir au Québec quant à leur pratique; prendront conscience des émotions, des valeurs et des réactions que ces situations en soins palliatifs et de fin de vie peuvent faire vivre, comme personne et comme professionnel et seront en mesure d'identifier les obstacles et des moyens pour résoudre ce malaise ou difficulté de décider.

ATELIER 2

La contribution de l'humanisation organisationnelle dans un contexte d'intégration des soins.

Caroline Longpré, inf., Ph. D. (c), professeure, Université du Québec en Outaouais (UQO), campus St-Jérôme; étudiante au doctorat

Sylvain Brousseau, inf., Ph. D., professeur (UQO), campus St-Jérôme

Les multiples réformes du système de santé visent à offrir des soins et services plus accessibles, mieux coordonnés et de qualité pour les patients, leurs familles et la communauté. Les mécanismes d'intégration des soins semblent prometteurs pour répondre à ces différents enjeux; par ailleurs, leur développement constitue des défis de taille pour les infirmières impliquées. Il serait pertinent et novateur de se questionner sur la place qu'occupe l'humanisation organisationnelle et des soins en soutien aux changements structurels et professionnels engendrés par ces processus de transformations du réseau en santé.

ATELIER 3

ANNULÉ

ATELIER 4

4.1 Les rencontres de codéveloppement interdisciplinaire comme outil clinique et d'enseignement.

Julie Godbout, inf., B. Sc., Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean (CIUSSS du SLSJ), (Installation Chicoutimi, Groupe de Médecine Familiale Universitaire [GMF-U]); étudiante maîtrise en sciences infirmières (UQAC)

Martine Gaudreault, M. Ps, psychologue/neuropsychologue, CIUSSS du SLSJ (Installation Chicoutimi UMF) ; professeure associée à l'Université de Sherbrooke

Depuis 2015, des rencontres de codéveloppement ont été instaurées au GMF-U de Chicoutimi. Ces rencontres ont lieu aux deux semaines avec tous les professionnels du milieu qui le désirent et elles incluent mensuellement les professionnels du CLSC. Le but de cet atelier est de partager l'expérience vécue au GMF-U, expliquer ce qu'est le codéveloppement et les effets sur la pratique des professionnels du milieu et des différents stagiaires en formation. Il sera particulièrement question des échanges entre les différents professionnels qui permettent à l'infirmière d'acquérir de nouvelles compétences et connaissances, en plus de lui permettre de trouver des solutions à des cas complexes dans sa pratique.

4.2 Rehaussement du rôle des infirmières cliniciennes: expérience du GMF-U de Chicoutimi.

Marie-Ève Poitras, inf., Ph. D., CIUSSS du SLSJ (Installation Chicoutimi); chercheure postdoctorale, Université Laval; professeure (UQAC)

Cathay Turcotte, inf. chef de service GMF-U Chicoutimi et Alma, CIUSSS du SLSJ

Au terme des fréquents changements organisationnels à l'intérieur du GMF-U de Chicoutimi, la pratique des infirmières cliniciennes se devait d'être revue et optimisée. Cette présentation aura pour objectif de présenter les différentes étapes réalisées afin de décrire et évaluer la pratique des infirmières ainsi que les démarches réalisées afin d'optimiser le rôle et les activités en lien avec les diverses clientèles prises en charge au sein du GMF-U. Les éléments facilitants et les barrières inhérents au processus de changement à l'intérieur du GMF-U seront également discutés.

ATELIER 5

5.1 La télésanté clinique au Québec: une innovation virtuelle aux soins intensifs pédiatriques.

Mahmoud Nadar, diplôme d'études professionnelles approfondies (DÉPA), Ph. D. (c), chargé de cours (UQO)

65% des médecins considèrent comme pertinente la mise en place d'un nouveau service de télésanté afin d'orienter la prise de décision médicale. Cependant, les échanges d'information (ex: radiographies envoyées par courriel ou par texto, questions médicales discutées par courriel, etc.) et les consultations réalisées par appel téléphonique et courriels sont non sécurisés. Le service à distance proposé dans ce projet consiste en des séances de communication virtuelle de télésanté synchronisée en soins pédiatriques. L'étude vise à évaluer la faisabilité de réaliser des séances de télésanté synchronisée via la plateforme REACTS, et à en mesurer l'impact sur la prise en charge de patients hospitalisés. Ceci dans le but d'amélioration de la prise en charge et/ou de la stabilisation des patients au niveau des sites distants ainsi qu'une optimisation de la prise en charge en vue d'un transfert vers le centre expert.

5.2 Prévention et soulagement de la douleur chez le nourrisson lors de procédures douloureuses mineures.

Kim Larocque, inf., M. Sc., conseillère cadre clinique Famille-Enfance-Jeunesse, CIUSSS du SLSJ (Installation Chicoutimi)

Hélène Chiquette, inf., B. Sc., conseillère en soins infirmiers, CIUSSS du SLSJ (Installation Dolbeau-Mistassini)

La douleur chez le nouveau-né est une réelle préoccupation d'ordre mondial. La douleur de l'enfant n'est pas toujours reconnue et traitée adéquatement. Elle reste, encore aujourd'hui, peu "entendue" par les professionnels de la santé. À la fin de cette présentation, les participants seront sensibilisés à l'importance de prévenir et soulager la douleur chez le nouveau-né, et seront en mesure de proposer aux parents du bébé trois méthodes non pharmacologiques de soulagement de la douleur. Ces méthodes peuvent être intégrées facilement à plusieurs situations de même qu'à plusieurs milieux cliniques, lors de procédures douloureuses mineures chez le nouveau-né.

ATELIER 6

L'intégration des soins palliatifs en GMF: une approche novatrice à partir de l'expérience patient.

Sylvie Massé, inf., M. Sc. (inf.), maîtrise en gestion des organisations(MGO), directrice des soins infirmiers au CIUSSS du SLSJ

Isabelle Boulianne, inf., MGO., adjointe aux affaires universitaires, Direction de l'enseignement, CIUSSS du SLSJ (Installation Chicoutimi)

Nancy Houde, inf., B. Sc., chef de services à la DSI au CIUSSS du SLSJ (Installation Chicoutimi)

Roberto Boudreault, M. D., chef du Département régional de médecine générale (DRMG), CIUSSS du SLSJ (Installation Roberval)

Le projet d'amélioration a été élaboré en se basant sur la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) des soins palliatifs et sur une recension de la littérature qui nous précise que plus on intègre tôt les soins palliatifs dans les cas de maladies chroniques potentiellement mortelles comme le cancer, plus la qualité de vie et le taux de survie du patient augmentent alors que ses symptômes dépressifs diminuent. Le projet pilote se déroule au GMF des Myrtilles du Lac à Roberval, où tous les patients à l'annonce d'un diagnostic de cancer sont référés à l'infirmière GMF pour des soins d'accompagnement. Cette intervention centrée sur les besoins réels des patients est prometteuse et novatrice, car elle est basée sur l'expérience des patients/familles interrogés. Ce projet a permis d'expérimenter une trajectoire optimale pour le suivi de cette clientèle où le rôle infirmier est central.

ATELIER 7

Lorsque le jugement clinique rencontre le jugement éthique : vers une approche pragmatique de l'enseignement de l'éthique et du droit de la santé.

Pierre Pariseau-Legault, inf., Ph. D., professeur-chercheur (UQO)

Mélissa Lallier, M. Sc., infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IPS-PL); chargée de cours (UQO)

Cet atelier décrit le processus ayant mené à la construction d'un cours d'éthique et de droit de la santé adapté aux futures infirmières praticiennes spécialisées. Il résume la rencontre de deux expertises, celle d'un infirmier formé en droit et politiques de la santé et d'une infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne. Cette rencontre aura permis le développement d'un parcours éducatif pragmatique valorisant les aspects profondément cliniques du jugement éthique et des dimensions juridiques associées à la pratique infirmière avancée. Une telle approche semble pertinente afin de répondre à l'évolution actuelle et future de la profession infirmière au Québec.

ATELIER 8

8.1 Les pratiques évaluatives d'enseignants lors de l'évaluation en cours d'apprentissages d'étudiants en contexte d'enseignement clinique de soins infirmiers: une étude descriptive qualitative.

Patricia Blanchette, inf., M. Sc., enseignante en soins infirmiers au Cégep de Chicoutimi

Maud-Christine Chouinard, inf., Ph. D., professeure (UQAC)

Cet atelier présentera les résultats d'une recherche menée dans le cadre d'études à la maîtrise en sciences infirmières et qui avait pour but de décrire et de comprendre l'expérience d'enseignants lors de l'évaluation en cours d'apprentissage d'étudiants en stage de soins infirmiers. Elle visait plus précisément, à décrire les pratiques évaluatives d'enseignants lors d'évaluations en cours d'apprentissage d'étudiants en stage et leur contexte de réalisation ainsi qu'à identifier les facteurs d'influence de ces pratiques. L'importance du stage et de l'évaluation dans la formation et l'absence de portrait québécois des pratiques évaluatives d'enseignants dans ce contexte précis ont justifié sa conduite.

8.2 Création et évaluation d'un programme de formation pour l'infirmière novice à l'unité des soins intensifs.

Annie Perron, inf., M. Sc., Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue; professeure en soins critiques à l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT)

Afin de pallier la pénurie d'infirmières à l'unité de soins intensifs, les infirmières y commencent plus tôt leur carrière. Or, la littérature démontre qu'elles sont peu préparées à y assumer leur rôle. Pour remédier à cette problématique, un programme de préceptorat a été mis en place au Québec. Toutefois, les préceptrices avouent se sentir démunies quant au contenu à voir avec leurs apprenantes. Un programme de formation adapté à la réalité régionale a donc été élaboré et implanté. L'évaluation a permis d'explorer la satisfaction relative au programme et la perception des préceptrices quant aux apprentissages effectués par les novices.

ATELIER 9

9.1 La violence horizontale dans les milieux de travail : conceptions et stratégies pour la diminuer.

Ève Pinsonneault, inf., B. Sc., étudiante à la maîtrise (UQO)

Isabelle Saint-Pierre inf., Ph. D., professeure (UQO)

Chantal Verdon, inf., Ph. D., professeure (UQO)

La violence horizontale affecte jusqu'à 90% des nouvelles infirmières diplômées qui en seraient victimes. Cette violence a aussi un impact sur leur rétention. Cette étude phénoménologique décrit la signification de l'expérience de violence horizontale à partir du vécu des nouvelles infirmières diplômées. Le but de l'atelier est de favoriser une réflexion sur la conception de la violence horizontale, explorer les ressentis en lien avec cette problématique, et discuter des stratégies déjà mises en place pour la diminuer dans les milieux de travail.

9.2 Méditer en pleine conscience.

Sandra Gauthier, inf., M. Sc., Services des soins de santé de La clinique santé mobile Inc.

Pascale Jean, inf., certificat en santé communautaire, B. Sc.

Plusieurs personnes disent qu'elles n'ont pas le temps de méditer parce que ça prend du temps et qu'elle trouve cela compliqué. La méditation pleine conscience a plus de 25 années d'expérimentation partout dans le monde, elle fut inspirée de pratique bouddhiste d'Asie et adaptée par le Dr Jon Kabat-Zinn en une application simple et efficace. Elle est enseignée dans les départements de médecine comportementale. De plus en plus de professionnels de la santé y sont formés et l'utilisent comme un programme de réduction du stress par la relaxation et la méditation pour leur clientèle (SR&RP). Cet atelier vise à vous sensibiliser à la méditation pleine conscience ou « mindfulness » et à vous faire connaître ses principes de base et ses bienfaits. Pour cela, nous ferons une revue théorique du « mindfulness », puis nous expérimenterons l'atelier du « raisin » et nous terminerons avec une méditation pleine conscience de 10 minutes.

