



Ordre  
des infirmières  
et infirmiers  
du Québec

**AGA**2019  
Assemblée  
générale annuelle

Commentaires du Conseil  
d'administration de l'OIIQ à l'égard des  
propositions de l'Assemblée générale  
annuelle tenue le 25 novembre 2019

Adoptés par le Conseil d'administration  
les 18 et 19 juin 2020

## PROPOSITION N° 1 (Amendée)

<b>ATTENDU QUE</b>	le dépistage du <i>staphylococcus aureus</i> résistant à la méthicilline (SARM), de l'entérocoque résistant à la vancomycine (ERV) et des bacilles gram négatif multirésistants (BGNMR) est une intervention non invasive;
<b>ATTENDU QUE</b>	les indications de dépistage et leurs résultats sont encadrés par les programmes de prévention et de contrôle des infections ainsi que par les microbiologistes des CISSS et CIUSSS;
<b>ATTENDU QUE</b>	la décision de dépister le SARM, le ERV et le BGMNR peut être permise à l'infirmière par le biais d'une ordonnance collective, mais que celle-ci doit noter sur l'ordonnance médicale à chaque fois qu'elle initie une ordonnance collective;
<b>ATTENDU QUE</b>	le dépistage est une activité de routine et courante, plus précisément qu'il est fait à tous les usagers admis en CHSLD et aux unités de courte durée;
<b>CONSIDÉRANT QUE</b>	comme stipulé dans l'avis conjoint de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et du Collège des médecins du Québec en 2015, certains tests ne sont plus assujettis à une obligation d'ordonnance;
<b><i>Il est proposé que</i></b>	la décision d'autoriser un dépistage de SARM, de ERV et de BGNMR, pour les usagers admis en CHSLD et aux unités de courte durée, fasse partie des activités réservées de l'infirmière.

Proposée par :	Karine Despaties	
Appuyée par :	Karine Landry	

## RÉPONSE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION À LA PROPOSITION NUMÉRO 1 DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE 2019

**Lors du vote indicatif, l'Assemblée se montre majoritairement en faveur de la proposition.**

À la suite de l'Assemblée générale annuelle, le Conseil d'administration de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (ci-après « l'OIIQ ») a pris connaissance de la proposition amendée par laquelle il est demandé :

- Que la décision d'autoriser un dépistage de SARM, de ERV et de BGNMR, pour des usagers admis en CHSLD et aux unités de courte durée, fasse partie des activités réservées de l'infirmière.

L'amendement adopté consistait à remplacer « de faire » un dépistage par « d'autoriser » un dépistage. L'activité de dépistage est déjà incluse dans les activités réservées de l'infirmière, puisqu'il s'agit d'*initier des mesures diagnostiques à des fins de dépistage, dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la Loi sur la santé publique* (chapitre S-2.2).

Cette activité réservée de l'infirmière, qui est distincte de celle d'*initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance*, doit donc être prévue spécifiquement en raison du fait que les activités de santé publique ne sont généralement pas déclenchées par le biais d'une ordonnance. C'est le cas, par exemple, des campagnes de dépistage des maladies transmissibles sexuellement. La décision appartient donc au directeur national de la santé publique d'émettre une directive à cet effet.

Compte tenu du fait que le mandat de l'OIIQ est de protéger le public en contrôlant la compétence et l'intégrité de ses membres, la présente proposition concerne plutôt le réseau de la santé puisqu'elle relève des pratiques professionnelles.

À l'instar des autres ordres, l'OIIQ relève du ministère de la Justice, lequel est responsable de l'application des lois professionnelles. Une distinction est à faire entre les règles du système professionnel et les prérogatives des milieux en matière d'organisation des soins. En effet, il revient aux établissements de décider quels types de professionnels donneront quels soins, dans la mesure où ce choix respecte la finalité du champ d'exercice et les activités réservées de chacun.

La *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2) confie aux établissements du réseau de la santé des responsabilités leur permettant de baliser la pratique des professionnels en fonction des besoins et du contexte propres au milieu. Ces établissements se dotent de pratiques organisationnelles consistant à effectuer des prélèvements aux fins de dépistage.

L'OIIQ étant toutefois favorable à la proposition, il se propose de sensibiliser la directrice nationale des soins infirmiers pour qu'elle évalue la pertinence de demander au directeur national de la santé publique d'émettre une directive en ce sens. Cette directive permettrait aux infirmières d'initier les prélèvements et ainsi, de procéder au dépistage des personnes admises en CHSLD et dans les unités de courte durée.

## PROPOSITION N° 2

<b>ATTENDU QUE</b>	l'Ordre est chargé de veiller à la protection du public en régissant l'exercice de la profession;
<b>ATTENDU</b>	la pénurie de personnel infirmier que connaissent actuellement les différents établissements de santé au Québec;
<b>ATTENDU</b>	la valeur inestimable de l'expertise d'une infirmière d'expérience qui songe à la retraite;
<b>ATTENDU</b>	l'intérêt, pour un membre d'expérience songeant à la retraite, à demeurer actif au sein de la profession en maintenant son lien d'emploi;
<b>ATTENDU QUE</b>	le membre songeant à la retraite ou déjà retraité et envisageant la possibilité de demeurer actif songe habituellement à travailler à temps partiel;
<b>ATTENDU QU'</b>	il peut être valorisant pour l'infirmière d'expérience de contribuer à l'enrichissement des connaissances des infirmières qui œuvrent dans nos différents secteurs d'activité;
<b>ATTENDU QUE</b>	pour l'infirmière d'expérience, soucieuse de son développement professionnel, il devient de plus en plus difficile de choisir des activités d'apprentissage pertinentes à sa pratique, car moins d'écart à combler dans sa spécialité;

<b>ATTENDU QUE</b>	l'offre de dispositions particulières pour l'infirmière d'expérience admissible à sa retraite ou déjà retraitée pourrait être un incitatif à demeurer dans les rangs;
<b><i>Il est proposé que</i></b>	l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec crée une nouvelle classe de membres pour les infirmières d'expérience admissibles à la retraite ou déjà retraitées, comportant des dispositions particulières quant au montant de la cotisation annuelle ainsi qu'à l'application de la norme de formation continue, laquelle devrait prévoir la possibilité d'étaler les heures requises sur une période de deux années plutôt qu'une.

Proposée par :	Diane P.- Pronovost	
Appuyée par :	Andréanne Jetté	

## RÉPONSE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION À LA PROPOSITION NUMÉRO 2 DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE 2019

### Lors du vote indicatif, l'Assemblée est partagée.

À la suite de l'Assemblée générale annuelle, le Conseil d'administration de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (ci-après « l'OIIQ ») a pris connaissance de la proposition par laquelle il est demandé :

- Que l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec crée une nouvelle classe de membres pour les infirmières d'expérience admissibles à la retraite ou déjà retraitées, comportant des dispositions particulières quant au montant de la cotisation annuelle ainsi qu'à l'application de la norme de formation continue, laquelle devrait prévoir la possibilité d'étaler les heures requises sur une période de deux années plutôt qu'une.

Même si la conclusion de la proposition ne le laisse pas présager, elle cible, dans sa globalité, le membre songeant à la retraite ou déjà retraité et qui envisage de demeurer actif en travaillant à temps partiel.

La cotisation annuelle constitue la principale source de revenus de l'OIIQ. Et son nom l'indique bien : il s'agit d'une cotisation annuelle. Ce qui laisse entendre qu'elle n'est pas conçue pour être modulée en fonction des heures travaillées. On peut comparer la cotisation annuelle de l'OIIQ avec le coût du permis de conduire; même si vous n'utilisez pas votre voiture, le coût du permis a été acquitté pour en permettre l'utilisation. La cotisation annuelle permet à un membre de porter le titre et d'exercer la profession, que ce soit de façon régulière ou occasionnelle.

Il importe de préciser que dès qu'un membre de l'OIIQ exerce une activité, sa responsabilité est pleinement engagée, même s'il s'agit de la seule activité qu'il aurait exercée au cours d'une année donnée.

L'OIIQ rappelle qu'une classe de *membres inactifs* permettant l'utilisation du titre *d'infirmière ou d'infirmier à la retraite* a été déjà instaurée par l'OIIQ afin de reconnaître l'apport à l'amélioration de la santé des Québécois des membres qui s'y qualifient. Cette classe de membres vise les personnes retraitées de la profession infirmière, désireuses de conserver un lien avec l'OIIQ, qui n'exercent aucune activité professionnelle réservée, qui n'occupent plus de fonction exigeant d'être infirmière ou infirmier, et qui n'exercent aucune activité en lien avec la profession.

### PROPOSITION N° 3

<b>ATTENDU QUE</b>	les infirmières et infirmiers professeurs-chercheurs des milieux universitaires québécois contribuent de manière significative à la formation des infirmières et infirmiers et au déploiement de nouveaux programmes, notamment en pratique infirmière avancée;
<b>ATTENDU QUE</b>	la pratique infirmière avancée est en évolution constante et qu'une pratique infirmière avancée fondée sur les résultats probants est indispensable pour assurer la qualité et la sécurité des soins;
<b>ATTENDU QU'</b>	il est primordial de promouvoir le transfert des connaissances et l'application des résultats de la recherche en sciences infirmières dans tous les milieux de soins;
<b>ATTENDU</b>	Le nombre grandissant d'infirmières et infirmiers professeurs-chercheurs et la croissance de l'expertise en sciences infirmières provenant de différents domaines de soins et de différentes universités québécoises;
<b><i>Il est proposé qu'</i></b>	une infirmière professeure-chercheure ou un infirmier professeur-chercheur provenant d'une université québécoise et détenant une expertise dans le domaine requis par le comité siège systématiquement aux comités d'experts de l'OIIQ (examen de certification, développement de la pratique, etc.).

Proposée par : Nathalie Maltais	
Appuyée par : Lucie Lemelin	

## RÉPONSE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION À LA PROPOSITION NUMÉRO 3 DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE 2019

**Lors du vote indicatif, l'Assemblée se montre fortement en faveur de la proposition.**

À la suite de l'Assemblée générale annuelle, le Conseil d'administration de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (ci-après « l'OIIQ ») a pris connaissance de la proposition par laquelle il est demandé :

- Qu'une infirmière professeure-chercheure ou un infirmier professeur-chercheur provenant d'une université québécoise et détenant une expertise dans le domaine requis par le comité siège systématiquement aux comités d'experts de l'OIIQ (examen de certification, développement de la pratique, etc.).

La composition de plusieurs comités est prévue dans les règlements. Le comité consultatif sur la pratique de l'infirmière praticienne spécialisée, le comité de la formation des infirmières ou celui de la formation des infirmières praticiennes spécialisées sont autant de comités dont la composition est prévue dans les règlements qui les régissent. En effet, il est prévu dans les règlements applicables, par exemple, qu'un membre soit issu du milieu collégial ou universitaire, ou d'un domaine de soins déterminé. Un règlement peut aussi prévoir qu'un membre de comité provienne d'un autre ordre ou d'un ministère identifié.

Il est convenu que la candidature des membres professeurs-chercheurs est considérée au même titre que tout autre membre ayant un profil pouvant convenir aux exigences réglementaires et aux besoins spécifiques des comités. Plus précisément, lorsque ces chercheurs ont une expérience terrain, leur expertise est d'autant convoitée. Les personnes désireuses de contribuer aux travaux de l'OIIQ sont d'ailleurs invitées à soumettre leur candidature par le biais du *Réglementaire*.

Ainsi, l'OIIQ n'estime pas approprié qu'une candidature de membre professeur-chercheur soit systématiquement acceptée au sein d'un comité du seul fait qu'il provienne du domaine de la recherche. Une telle candidature sera analysée en fonction des besoins du comité concerné, selon les critères applicables.



## PROPOSITION N° 4

<b>ATTENDU QU'</b>	il existe présentement une pénurie de bonnes conditions de pratique et d'exercice dans les établissements de santé afin de garantir une prestation sécuritaire de soins infirmiers;
<b>CONSIDÉRANT QUE</b>	l'article 208 de la <i>Loi sur les services de santé et les services sociaux</i> (LSSSS) prévoit que les directrices des soins infirmiers (DSI) doivent jouer un rôle prépondérant dans l'accessibilité et la qualité des soins infirmiers à la population québécoise, notamment par le fait qu'elles doivent s'assurer de la distribution appropriée des soins infirmiers dans le centre, planifier, coordonner et évaluer les soins infirmiers en fonction des besoins du centre;
<b>ATTENDU QUE</b>	les DSI sont aux premières loges pour constater l'incapacité des infirmières à effectuer toutes les activités de soins infirmiers nécessaires aux patients dans un contexte de surcharge de travail, de substitution d'un membre de l'équipe de soins par un autre, de simple non-remplacement et d'imposition de temps supplémentaire;
<b>CONSIDÉRANT QUE</b>	l'article 42 du <i>Code de déontologie des infirmières et infirmiers</i> prévoit que les DSI, en leur qualité d'infirmière, doivent, dans le cadre de leurs fonctions, prendre les moyens raisonnables pour assurer la sécurité des clients, notamment en avisant les instances appropriées;
<b>ATTENDU QUE</b>	l'intégrité, le respect de la personne, l'autonomie professionnelle, la compétence professionnelle, l'excellence des soins, la collaboration professionnelle et l'humanité sont les valeurs de la profession infirmière;
<b>ATTENDU QUE</b>	les établissements appliquent des plans de contingence et de délestage des soins en ne s'assurant pas de leur conformité, spécialement : <ul style="list-style-type: none"> <li>• avec les normes professionnelles et déontologiques encadrant la profession infirmière, et</li> <li>• avec la nature des besoins des patients, telle que déterminée par le jugement clinique;</li> </ul>

<b>CONSIDÉRANT QU'</b>	en 2015, l'OIIQ soulignait, dans une position intitulée : « Prestation sécuritaire des soins infirmiers », que le temps consacré à des activités qui ne sont pas liées aux soins et l'augmentation du nombre de patients par infirmière viennent créer des situations pouvant compromettre la prestation sécuritaire des soins infirmiers;
<b>ATTENDU QUE</b>	l'OIIQ priorise pour les prochaines années la pleine occupation du champ d'exercice infirmier et qu'il a constaté que de nombreuses infirmières et infirmiers ne se trouvent pas dans des contextes favorables à l'exercice des trois activités réservées constituant les assises de la profession, c'est-à-dire l'évaluation clinique, la surveillance clinique et le suivi infirmier;
<b>ATTENDU QUE</b>	le Conseil d'administration de l'OIIQ, en vertu du paragraphe a) de l'alinéa 1 de l'article 11 de la <i>Loi sur les infirmières et infirmiers</i> , a le pouvoir légal de donner son avis au ministre de la Santé et des Services sociaux sur la qualité des soins infirmiers fournis dans les centres exploités par les établissements et sur les normes à suivre pour relever le niveau de la qualité des soins.

<b><i>Il est proposé que</i></b>	<p>l'OIIQ s'assure d'une prestation de soins infirmiers de qualité et sécuritaire, contribuant à sa mission de protection du public, en :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• examinant, de concert avec les directions des soins infirmiers des établissements de santé et la direction nationale des soins et services infirmiers, tous les plans de contingence, de rationnement et de délestage des soins actuellement en vigueur dans les établissements;</li> <li>• colligeant auprès des DSI le niveau de dotation actuel en soins infirmiers et l'évaluation du niveau de soins infirmiers requis par les patients dans tous les centres d'activités de la province;</li> <li>• recommandant à la ministre de la Santé et des Services sociaux les normes à suivre pour assurer la présence d'effectifs suffisants d'infirmières pour répondre de façon sécuritaire aux besoins en soins infirmiers des patients en établissement de santé.</li> </ul>
----------------------------------	---

Proposée par :	Sophie Séguin	
Appuyée par :	Patricia Lajoie	

## RÉPONSE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION À LA PROPOSITION NUMÉRO 4 DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE 2019

**Lors du vote indicatif, l'Assemblée se montre majoritairement en faveur de la proposition.**

À la suite de l'Assemblée générale annuelle, le Conseil d'administration de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (ci-après « l'OIIQ ») a pris connaissance de la proposition par laquelle il est demandé :

Que l'OIIQ s'assure d'une prestation de soins infirmiers de qualité et sécuritaires, contribuant à sa mission de protection du public, en :

- examinant, de concert avec les directions des soins infirmiers des établissements de santé et la direction nationale des soins et services infirmiers, tous les plans de contingence, de rationnement et de délestage des soins actuellement en vigueur dans les établissements;
- colligeant auprès des DSI le niveau de dotation actuel en soins infirmiers et l'évaluation du niveau de soins infirmiers requis par les patients dans tous les centres d'activités de la province;
- recommandant à la ministre de la Santé et des Services sociaux les normes à suivre en vue d'assurer la présence d'effectifs suffisants d'infirmières pour répondre de façon sécuritaire aux besoins en soins infirmiers des patients en établissement de santé.

L'OIIQ est un organisme de réglementation qui s'est vu confier un rôle de protection du public par le législateur; ce dernier a mis en place des mécanismes visant à s'assurer, d'une part, que les infirmières agissent avec compétence, dans les limites de leurs habilités et de leurs connaissances, afin d'exercer de façon sécuritaire, selon les normes de pratique et les principes scientifiques généralement reconnus et, d'autre part, à voir au respect par les membres d'un ensemble de règles dont le but est de garantir l'indépendance, la dignité et la probité de leur profession.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), quant à lui, a pour mission de maintenir, d'améliorer et de restaurer la santé et le bien-être de la population québécoise en rendant accessibles un ensemble de services de santé et de services sociaux, intégrés et de qualité. En fonction de sa mission, le MSSS a comme rôle premier de voir au bon fonctionnement du système de santé et de services sociaux du Québec.

En outre, les établissements de santé s'occupent de l'organisation des soins et services, notamment en planifiant l'effectif infirmier en fonction des besoins de la population qu'ils desservent.

Il importe de bien camper les rôles des intervenants dans le système de santé québécois pour que les actions de chacun soient complémentaires et non redondantes.

D'autres organisations sont également présentes dans le réseau et ont un rôle tout aussi déterminant à jouer; le nombre important d'intervenants nous amène à circonscrire davantage le rôle de chacun, dans un souci d'efficience et d'efficacité.

L'OIIQ, bien qu'étant un acteur-clé dans le réseau de la santé, ne peut se substituer au MSSS (ou à toute autre organisation) pour dicter le niveau de dotation requis par les patients dans tous les centres d'activités du Québec ni pour développer des normes visant à assurer un effectif suffisant. Ce rôle

appartient au MSSS ainsi qu'aux établissements.

L'OIIQ peut toutefois donner son avis au ministre de la Santé et des Services sociaux sur la qualité des soins infirmiers fournis dans les centres exploités par les établissements et sur les normes à suivre pour relever le niveau de la qualité de ces soins, conformément à l'article 11 de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* (chapitre I-8). Et il le fait lorsque les circonstances s'y prêtent.

À maintes occasions, l'OIIQ s'est prononcé sur l'importance d'un contexte de pratique favorable à l'exercice de la profession infirmière ainsi qu'à l'occupation optimale du champ. D'ailleurs, il saisit l'occasion de réitérer ce message lorsqu'il participe à la Table de concertation nationale des DSI, qui se réunit deux ou trois fois par année.

À n'en pas douter, l'OIIQ serait heureux de collaborer si le Ministère ou les organisations l'y invitaient pour réfléchir sur ces questions.

Par ailleurs, l'interprétation qui est faite de l'article 42 du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* dans la présente proposition n'est pas tout à fait juste. Il importe de bien en comprendre la portée.

Même si cet article se retrouve dans la section intitulée *Qualité des soins et services*, il est situé dans la sous-section 2 – *Processus thérapeutique*, ce qui laisse entendre qu'il s'applique dans le cadre de la relation thérapeutique que l'infirmière établit avec son client. N'étant pas un outil de gestion, le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* ne trouve pas application lorsqu'il s'agit de l'organisation des soins et services dans un établissement donné. Il ne vise donc pas spécifiquement les directrices de soins infirmiers (DSI) dans le rôle qu'elles occupent au sein du réseau de la santé. Mais ces DSI pourraient être saisies de problèmes affectant la sécurité de la clientèle en raison de la surcharge de travail, par exemple, puisqu'elles représentent les instances appropriées dont il est question à cet article.

Le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* ne peut trouver application pour apporter les correctifs nécessaires dans le réseau de la santé, notamment pour dicter le niveau de dotation requis ou le développement de normes pour assurer un effectif suffisant.

Le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* regroupe plutôt l'ensemble des obligations que l'infirmière doit respecter dans l'exercice de ses fonctions, plus précisément dans la relation thérapeutique qu'elle entretient avec le client. Il rassemble les valeurs fondamentales de la profession et la ligne de conduite à adopter.

## PROPOSITION N° 5

<b>ATTENDU QUE</b>	le Québec subit actuellement une pénurie de main-d'œuvre;
<b>ATTENDU QUE</b>	le ministère de la Santé et des Services sociaux mandate un organisme pour faire du recrutement massif d'infirmières diplômées en France;
<b>CONSIDÉRANT QU'</b>	un accord de reconnaissance mutuelle (ARM) a été signé en juillet 2010 pour favoriser cette mobilité et inclut entre autres conditions la réussite d'un stage d'adaptation de 75 jours à effectuer;
<b>CONSIDÉRANT QU'</b>	un ARM doit respecter le principe de réciprocité entre les deux parties, comme il est d'usage dans tout accord bilatéral;
<b>CONSIDÉRANT QUE</b>	l'ARM a été négocié et signé par l'OIIQ et que son application ainsi que la validation du processus sont entièrement gérées par l'OIIQ;
<b>ATTENDU QUE</b>	pour faciliter la mobilité du Québec vers la France, le stage d'adaptation a été aboli pour les infirmières québécoises qui partent exercer en France;
<b>ATTENDU QU'</b>	il existe déjà des mécanismes négociés dans les conventions collectives en vigueur au Québec, lesquels permettent de veiller à la bonne capacité d'une professionnelle de répondre aux exigences qui lui sont dévolues par sa formation et son code de déontologie; il s'agit des périodes d'orientation et de familiarisation ainsi que de la période de probation;
<b>ATTENDU QUE</b>	ce temps permet à la professionnelle de la santé de s'adapter à son nouvel environnement de travail et à l'employeur de s'assurer qu'elle répond aux exigences du poste;
<b>ATTENDU QUE</b>	le stage d'adaptation n'exempte pas la professionnelle de passer par tout le processus d'accès à l'emploi que suivent ses collègues québécoises, régies par les conventions collectives;

<b>ATTENDU QUE</b>	cela a pour effet de rallonger de plusieurs mois la période d'incertitude à laquelle doit faire face l'infirmière française, en plus de causer un plus grand stress et de la mettre en situation de précarité et que cela crée également une iniquité face à ses collègues québécoises;
<b><i>Il est proposé que</i></b>	l'OIIQ procède à l'abolition du stage d'adaptation à l'intention des infirmières françaises qui se prévalent de l'ARM;
	l'OIIQ procède à toutes les démarches et formalités permettant l'inscription de cette modification à l'ARM, comme il a été fait pour les infirmières québécoises souhaitant pratiquer en France.

Proposée par :	Nagia IDEL MEHDAOUI	
Appuyée par :	Véronique FOISY	

## RÉPONSE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION À LA PROPOSITION NUMÉRO 5 DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE 2019

**Lors du vote indicatif, l'Assemblée se montre majoritairement en défaveur de la proposition.**

À la suite de l'Assemblée générale annuelle, le Conseil d'administration de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (ci-après « l'OIIQ ») a pris connaissance de la proposition par laquelle il est demandé :

- Que l'OIIQ procède à l'abolition du stage d'adaptation à l'intention des infirmières françaises qui se prévalent de l'ARM;
- Que l'OIIQ procède à toutes les démarches et formalités permettant l'inscription de cette modification à l'ARM, comme il a été fait pour les infirmières québécoises souhaitant pratiquer en France.

Il importe de rappeler que le stage d'adaptation a pour objectif de permettre à l'infirmière française de se familiariser avec le contexte de pratique au Québec.

Il ne vise pas à limiter l'infirmière française nouvellement arrivée au Québec, mais plutôt à l'accompagner dans son projet d'intégration professionnelle. Ainsi, l'approche du programme est individualisée et le stage se réalise dans le milieu de travail qui a choisi d'accueillir cette infirmière.

La démarche est souple pour que chaque infirmière ait la chance de s'adapter en fonction de ses forces et des défis qui lui sont propres. D'ailleurs, le programme proposé par l'OIIQ constitue un encadrement uniforme qui est fort apprécié par nos collaborateurs qui reçoivent les infirmières françaises dans les établissements de santé du Québec.

Nous avons constaté au fil des ans que ce stage est non seulement bénéfique pour les infirmières provenant de la France, mais également utile pour les milieux qui les accueillent.



## PROPOSITION N° 6 (Amendée)

<b>ATTENDU QUE</b>	pour des raisons environnementales et aux fins de respecter l'écosystème;
<b><i>Il est proposé que</i></b>	la revue <i>Perspective infirmière</i> soit diffusée en version électronique ou papier, au choix du destinataire.

Proposée par : Sylvie Couillaud	
Appuyée par : Stéphane Gagnon	

## RÉPONSE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION À LA PROPOSITION NUMÉRO 6 DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE 2019

**Lors du vote indicatif, l'Assemblée se montre majoritairement en faveur de la proposition.**

À la suite de l'Assemblée générale annuelle, le Conseil d'administration de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (ci-après « l'OIIQ ») a pris connaissance de la proposition amendée par laquelle il est demandé :

- Que, pour des raisons environnementales et aux fins de respecter l'écosystème, la revue *Perspective infirmière* soit diffusée, au choix du destinataire, en format papier ou numérique.

Il importe de préciser que la proposition initiale visait à diffuser la revue *Perspective infirmière* en version numérique uniquement. Mais l'amendement dûment adopté par l'Assemblée est venu la modifier pour donner le choix du format au destinataire.

La revue *Perspective infirmière* est un des outils de l'OIIQ les plus consultés par les membres, avec un taux d'utilisation de 87 %. Cette revue à caractère scientifique s'avère un incontournable, notamment pour les membres désireux de parfaire leurs connaissances. Elle répond à un réel besoin de développement professionnel et constitue un outil pertinent, rigoureux et digne de confiance pour les membres.

Chaque numéro de la revue contient un article-questionnaire qui permet de valider les acquis et d'obtenir des heures Admissibles dans la Catégorie Formation Accréditée (ACFA).

L'OIIQ est conscient de l'importance que revêt la revue et est à l'écoute des préoccupations environnementales de ses membres. C'est dans cet esprit d'ailleurs qu'il a pris position sur l'impact des changements climatiques sur la santé des populations et la pratique infirmière afin de conscientiser et de responsabiliser les membres sur leur rôle et responsabilité quant à l'évaluation, à la surveillance et à l'enseignement prodigué à la clientèle dans un pareil contexte.

L'OIIQ a par ailleurs décidé de ne plus ensacher la revue *Perspective infirmière* dans une pellicule plastique, sauf si la présence d'encarts l'exige, depuis le numéro de mai-juin 2020.

Ensuite, les infirmières et infirmiers peuvent, depuis le mois de mai, identifier leurs préférences en matière d'abonnement aux différentes communications de l'OIIQ, dont *Perspective infirmière*. Il leur est désormais possible de sélectionner la version numérique, si tel est leur choix. Mais, compte tenu des circonstances exceptionnelles en raison de la COVID-19, l'édition de mai-juin n'a été disponible qu'en version numérique.

Il nous semble également important d'être à l'écoute de l'ensemble des membres et que la revue, dans sa version papier, demeure accessible pour les infirmières et infirmiers de toutes les régions du Québec, plus particulièrement dans les secteurs moins bien desservis par un service Internet haute vitesse.

Finalement, en 2019, l'OIIQ a fait le choix d'un nouveau papier pour l'impression de la revue, lequel est produit localement et toujours issu de sources responsables. Il importe également de signaler que le contrôle rigoureux exercé par l'OIIQ sur ses façons de faire lui permet d'offrir les cinq numéros de la revue à moins de 11 \$ par année par membre.