

Colloque recherche,
intervention et innovation
en sciences infirmières

DU RÉSEAU DE L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

26^e
ÉDITION

Rôle infirmier
dans la sphère publique
et politique


Un levier d'expression et d'action
pour le leadership professionnel



4 et 5 mai 2026
Campus de Mont-Laurier

UQAT

Programmation | 4 mai 2026

Horaire	Contenu	Salle
8 h à 8 h 30	Accueil des participantes et des participants	Salle aux usages multiples (SUM)
8 h 30 à 9 h	 Accueil Animatrice Pre Manon Lacroix, inf., M. Sc., IP-Soins de santé primaires (Ont.)	SUM
	Mot d'ouverture de la vice-rectrice à l'enseignement et à la réussite de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue Mme Manon Champagne	
	Mot d'accueil de M. Stéphane Lapointe et de Pre Abir El-Haouly Allocution de partenaires Diamant (Axelys et Desjardins)	
9 h à 10 h	 Conférence d'ouverture Mme Christine Laliberté, IPSPL, M. Sc. inf., FACS, FAIPC <i>Du chevet aux décisions : de la pratique infirmière au pouvoir d'influence - Leadership et positionnement stratégique infirmiers en action !</i>	SUM
10 h à 10 h 15	Pause et réseautage	SUM
10 h 15 à 10 h 45	Premier bloc pour la visite des affiches	1215

Cette 26^e édition est organisée par l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

UQAC

UQAR

UQAT

UQO

UQTR

10 h 50 à 11 h 10	Bloc 1 : Communications orales (une salle au choix)	
	Benjamin Simard , inf. M. Sc. (étudiant), UQAC <i>Assurer l'adéquation entre les exigences d'un milieu de soins critiques et le profil de compétences de la relève : Étude qualitative descriptive</i>	SUM
	Koralie Yergeau , inf., M. Sc. (étudiante), UQAR <i>De soin à parlementarisme: ce que m'a appris le stage Bonenfant sur le rôle politique de l'infirmière</i>	1107
11 h 15 à 11 h 35	Bloc 2 : Communications orales (une salle au choix)	
	Pre Evy Nazon , inf., Ph. D., UQO <i>Pouvoir, perceptions et enjeux politiques de la pratique infirmière</i>	SUM
	Pre Annie Rioux-Dubois , IPSPL (Qc) / IP en SSP (Ont), Ph. D., UQO <i>Développement d'un parcours de formation en approche par compétences « SYNAPSE-IPS » dans les programmes IPS</i>	1107
11 h 40 à 12 h	Bloc 3 : Communications orales (une salle au choix)	
	Pre Annie Perron , inf., candidate Ph. D. (doctorat recherche en sciences de la santé), UQAT <i>Le CFIR : un levier pour la mise en œuvre des innovations et l'avancement des connaissances en sciences infirmières</i>	SUM
	Pre Valérie Lebel , inf., Ph. D., UQO <i>Revue de la portée sur les besoins et les rôles des grands-parents lors de l'hospitalisation de leur petit-enfant à l'unité de soins intensifs néonataux</i>	1107
12 h à 12 h 30	Diner	SUM
12 h 30 à 13 h	Deuxième bloc pour la visite des affiches	1215
13 h 05 à 13 h 25	Bloc 4 : Communications orales (une salle au choix)	
	Marie-Eve Quévillon , inf., M. Sc. (étudiante), UQAT <i>L'intégration de l'accompagnement des proches aidants de personnes atteintes d'un trouble neurocognitif dans le rôle infirmier en contexte de groupe de médecine de famille (GMF)</i>	SUM
	Samantha Beaudoin , inf., Ph. D. (étudiante), UQAR <i>Un projet clinique pour optimiser la prise en charge de la clientèle pédiatrique</i>	1107
13 h 30 à 13 h 50	Bloc 5 : Communications orales (une salle au choix)	
	Betty Jean-Gilles , inf., M. Sc. (étudiante), UQO <i>L'expérience relationnelle vécue des femmes primipares avec les infirmières dans le développement de leur sentiment de compétence maternelle durant la période postnatale précoce</i>	SUM
	Aude-Marie Limoges , inf., M. Sc. (étudiante), UQAT <i>Usage de médicaments sur ordonnance pour le soulagement de la douleur avant et pendant la grossesse : une étude de cohorte chez les personnes vivant avec de la douleur chronique préexistante à la grossesse</i>	1107

Cette 26^e édition est organisée par l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

UQAC

UQAR

UQAT

UQO

UQTR

	Bloc 6 : Communications orales (une salle au choix)	
13 h 55 à 14 h 15	Stéphanie Lambert , inf. M. Sc. (c)., UQO <i>L'évolution du rôle infirmier dans la prise en charge des personnes vivant avec des troubles neurodéveloppementaux: vers une approche intégrée en soins</i>	SUM
	Laurie Lapointe , inf. M. Sc. (c), UQAC <i>Développement du Programme d'interventions cliniques interdisciplinaire (PICI) en oncologie pédiatrique</i>	1107
	Bloc 7 : Communication orale	
14 h 20 à 14 h 40	Pre Mélissa Lavoie , inf., Ph. D., UQAC <i>Alignement pédagogique et développement des compétences en formation IPS : quelles stratégies d'enseignement et d'apprentissage?</i>	SUM
14 h 40 à 14 h 55	Pause et réseautage	SUM
14 h 55 à 15 h 15	Troisième bloc pour la visite des affiches	1215
15 h 20 à 16 h 20	 <p>Conférence de clôture Pr Sylvain Brousseau, Ph. D., inf., FFMRCISI, FAAN, FACSI <i>Amplifier la voix infirmière dans la sphère publique : quand l'intelligence politique devient un levier de transformation en santé !</i></p>	SUM
16 h 25 à 16 h 35	Remise des prix	SUM
16 h 35 à 16 h 50	Hommage à Pre Lucie Lemelin	SUM
16 h 50 à 17 h	Mot de fin M. Bryan B. Trudel, doyen aux études	SUM
	Mot de remerciement Pre Manon Lacroix	
17 h	Cocktail et réseautage	SUM

Cette 26^e édition est organisée par l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

UQAC

UQAR

UQAT

UQO

UQTR

Colloque recherche,
intervention et innovation
en sciences infirmières

DU RÉSEAU DE L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

Rôle infirmier
dans la **sphère publique**
et **politique**

Un levier d'expression et d'action
pour le leadership professionnel

26^e
ÉDITION



4 et 5 mai 2026
Campus de Mont-Laurier

UQAT

Programmation détaillée | 4 mai 2026

Résumés des conférences

Résumés des communications par affiche

Résumés des communications orales



Cette 26^e édition est organisée par l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

UQAC

UQAR

UQAT

UQO

UQTR

Résumé de la conférence d'ouverture



Mme Christine Laliberté, DESS, M. Sc. inf., FACSI, FAIIPC

Infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IPSPL) à la clinique d'IPS Saint-Sauveur, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale

Administratrice au conseil d'administration de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ)

Chargée de cours à l'Université de Montréal et à l'Université du Québec à Trois-Rivières

Du chevet aux décisions : de la pratique infirmière au pouvoir d'influence - Leadership et positionnement stratégique infirmiers en action !

9 h à 10 h
SUM

Les professionnelles et les professionnels en soins infirmiers occupent une place centrale dans les systèmes de santé, notamment au Québec. Ces personnes constituent l'un des principaux piliers de l'organisation des soins. Dans un contexte où la pratique infirmière avancée (PIA) est en plein essor, leur contribution à la sphère publique et politique s'affirme comme un levier stratégique. Cette conférence d'ouverture propose d'ancrer le rôle politique infirmier dans l'action concrète et actuelle des leaders de la profession.

À partir d'exemples d'interventions issues de la pratique professionnelle et de l'engagement public infirmier, cette conférence montrera comment l'expertise avancée, les compétences spécialisées et le jugement clinique des professionnels en PIA (IPS, ICS et autres) contribuent activement à orienter les décisions et à transformer les politiques de santé.

Dans cette conférence d'ouverture, il s'agira d'abord de définir le rôle politique infirmier, en illustrant comment ces personnes professionnelles participent déjà aux débats publics, aux consultations gouvernementales et à l'élaboration des politiques de santé. La conférence mettra par la suite en lumière les obstacles qui freinent l'appropriation de ce rôle : cultures professionnelles, représentations sociales et rapports au pouvoir. Les défis propres à la PIA, liés aux conditions de pratique et à la reconnaissance de l'expertise, seront abordés. Ensuite, seront présentés les principaux leviers d'action : participation aux instances décisionnelles, engagement dans les organisations professionnelles, relations avec les acteurs politiques. Un accent sera mis sur les actions concrètes des IPS et des organisations professionnelles, dont l'Association des infirmières praticiennes spécialisées du Québec. La collaboration interprofessionnelle sera abordée comme levier structurant. Enfin, une ouverture vers l'avenir invitera la relève et la communauté universitaire à reconnaître l'importance du leadership politique infirmier. La PIA sera présentée comme un levier incontournable pour bâtir un système de santé plus accessible, plus performant et mieux adapté aux besoins de la population, en partenariat avec la personne, sa famille et ses proches.

Résumé de la conférence de clôture



Pr Sylvain Brousseau, Ph. D. inf., FFMRCSI, FAAN, FACSI

Professeur agrégé au département des sciences infirmières
Responsable de l'Unité de gestion de programme de 3^e cycle en sciences infirmières
Université du Québec en Outaouais – Campus Saint-Jérôme
Représentant et administrateur pour la sous-région de l'Amérique du Nord et des Caraïbes au Conseil international des infirmières

Amplifier la voix infirmière dans la sphère publique : quand l'intelligence politique devient un levier de transformation en santé !

15 h 20 à 16 h 20

SUM

Dans un monde où les enjeux contemporains en santé occupent quotidiennement l'espace public, la voix politique des infirmières et des infirmiers possède un pouvoir d'influence immense — mais encore largement sous-exploité dans les organisations. Alors que les systèmes de santé se transforment sous la pression des crises, des inégalités, des réformes et des innovations, les infirmières et les infirmiers œuvrant dans tous les champs de la pratique se trouvent à un point critique ou tournant décisif. Cette conférence propose un regard renouvelé sur l'influence politique de la profession. Elle aura pour objet d'exposer la manière dont l'intelligence politique, entendue comme la capacité à appréhender les dynamiques de pouvoir, à manœuvrer dans les arènes politiques décisionnelles et à agir avec détermination, se positionne comme un vecteur de transformation majeur dans le secteur de la santé.

Plutôt que de se limiter aux structures formelles, elle explore, catalyse ou optimise la capacité des infirmières et infirmiers à occuper l'espace public avec audace, à prendre la parole pour redéfinir les priorités en santé et à porter des messages qui résonnent bien au-delà des milieux de pratique. La conférence invitera les membres de la profession de tous les horizons à un changement de paradigme, en plus de proposer de nouvelles perspectives sur la manière de faire reconnaître l'expertise infirmière dans les débats publics, d'influencer la direction des politiques de santé afin de contribuer activement à façonner un avenir plus juste, plus humain et plus durable.

Cette conférence visera à susciter une prise de conscience : un moment pour raviver la fierté professionnelle, pour reconnaître notre pouvoir collectif et pour affirmer que la transformation du système de santé commence lorsque notre voix s'amplifie avec clarté, conviction et courage pour la défense des intérêts et des besoins de la population, et pour influencer politiquement les décisions qui façonnent les soins, tout en étant ancré dans une vision infirmière.

Résumés des communications par affiche



Samantha Beaudoin, inf., étudiante au doctorat en sciences infirmières, UQAR

Sous la direction de Sophie Boisvert et de Lily Lessard

Rôle infirmier en transport de soins intensifs pédiatriques : un protocole d'examen de la portée

Communication par affiche | Salle 1215

But de la présentation : Présenter mon protocole d'examen de la portée. **Contexte** : Au Québec, la pratique en transport de soins intensifs pédiatriques est assez récente, les premières équipes spécialisées ayant été mises sur pied par suite d'une annonce ministérielle en 2022. Le transport de soins intensifs pédiatriques se définit comme le transfert de patients gravement malades, des hôpitaux communautaires vers les centres de soins de niveau tertiaire (Kawaguchi et al., 2019). Actuellement, de nombreuses différences persistent entre les équipes et les hôpitaux quant aux pratiques infirmières, notamment en ce qui concerne la définition du rôle. Il devient nécessaire de définir le rôle infirmier en transport de soins intensifs pédiatriques pour une pratique sécuritaire et adaptée au contexte québécois. **Objectif** : Cet examen de la portée vise à recenser la documentation existante sur l'étendue des compétences infirmières en transport de soins intensifs pédiatriques. **Méthode** : Un examen de la portée sera mené selon la méthodologie de l'Institut Johanna Briggs (IBJ). Trois bases de données (Medline, Cinahl et Scopus), ainsi que la littérature grise, seront consultées afin de recenser les publications pertinentes concernant le rôle et les pratiques infirmières dans le transport en soins intensifs pédiatriques. Le logiciel Covidence sera utilisé pour la gestion des données et l'évaluation inter-juges des documents. Les résultats de cette étude seront présentés en détail dans la publication finale. **Résultats attendus** : Cet examen de la portée permettra de mieux définir les besoins de recherche en matière de transport en soins intensifs pédiatriques, plus particulièrement concernant le rôle des infirmières.



Justine Chabot, inf., étudiante à la maîtrise en sciences infirmières (profil clinique), UQAR

Sous la direction de Dominique Beaulieu et de Manon Daigle

Innovation en transport néonatal : installation du cathéter veineux ombilical par les infirmières

Communication par affiche | Salle 1215

Contexte : Depuis 2013, une équipe surspécialisée d'infirmières du CHU de Québec-Université Laval (CHUL) assure les transports néonataux terrestres et aériens. Disponible 24 h/24, elle effectue plus de 400 transports/année et intervient auprès de nouveau-nés instables dans l'espace restreint d'un moyen de transport en déplacement. L'absence d'un accès veineux perméable dans ces conditions constitue un enjeu majeur. Chez les nouveau-nés, l'insertion d'une voie intraveineuse périphérique peut être difficile, voire impossible, en raison de la fragilité des veines ou de l'état clinique. Bien que l'installation d'un cathéter veineux ombilical (CVO) soit habituellement réalisée par un médecin, 95 % des transports néonataux au Canada se déroulent sans leur présence. **Objectif** : Pour répondre à cette problématique, un programme visant à former les infirmières de l'équipe de transport néonatal à l'installation du CVO en position basse a été mis en œuvre. **Méthodologie** : Le programme a été élaboré selon les six étapes du cadre de planification de l'Intervention mapping de Bartholomew et al. (2016), en collaboration avec des partenaires cliniques et académiques du CHUL et de l'UQAR. Le programme comprenait une règle ainsi qu'une méthode de soins infirmiers encadrant l'installation du CVO, de même qu'une journée de simulations supervisées menant à la certification. **Résultats** : Au total, 100 % des participantes ont obtenu leur certification. Le programme a également permis d'améliorer l'efficacité personnelle et les avantages perçus des infirmières envers cette pratique. **Retombés** : Cette initiative contribue à l'avancement de la pratique infirmière ainsi qu'à la qualité et la sécurité des soins en contexte de transport néonatal.



Marie Evodie Kizunda Nzonzi, inf., étudiante à la maîtrise en sciences infirmières (profil mémoire), UQO

Sous la direction de Marie-Chantal Leclerc et de Gabriela Peguero-Rodriguez

L'expérience et l'acceptation de la réalité virtuelle au sein de la maison des aînées et alternatives : Une étude de cas

Communication par affiche | Salle 1215

Les maisons des aînées et alternatives (MDAA) sont des milieux de vie enracinés sur l'innovation, l'inclusion et l'accompagnement des résidents à la réalisation de leurs projets de vies. Les MDAA s'inscrivent dans une démarche collaborative coordonnée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) dans le but d'offrir un environnement d'hébergement doté d'infrastructures similaires à un domicile bonifié. Les MDAA hébergent des personnes âgées de 65 ans et plus et des personnes en situation de perte d'autonomie. Les MDAA explorent de nouvelles activités pouvant rehausser la qualité des expériences vécues des acteurs du milieu de vie. En effet, des initiatives exploratoires émergent entourant l'utilisation de la réalité virtuelle (RV) comme activité immersive. La RV est déployée dans plusieurs domaines dont la psychologie, la réadaptation ainsi que dans les simulations pédagogiques. Cependant, son usage en MDAA et dans les milieux d'hébergements demeure peu exploré. Ce projet vise à explorer l'acceptation de la RV au sein des MDAA. Une étude de cas unique qualitative sera menée où les participants seront recrutés par échantillonnage par choix raisonné. Les données seront recueillies par des entrevues semi-dirigées, des observations non participantes et par la documentation technique. Cette recherche permettra de mieux comprendre les éléments associés à l'utilisation perçue ainsi que l'utilité attribuée à la RV en MDAA et de mieux saisir la perspective de la profession infirmière face aux transformations numériques. Les résultats pourront appuyer les initiatives futures axées sur le développement d'activités stimulantes axées sur le mieux-être des personnes en MDAA.



Catherine Lalande, inf., étudiante à la maîtrise en sciences infirmières (profil mémoire), UQO

Sous la direction de Chantal Verdon et d'Isabelle Savard

L'expérience intime et sensible des infirmières lors d'un soin d'aide médicale à mourir en contexte canadien

Communication par affiche | Salle 1215

Contexte : L'aide médicale à mourir (AMM) marque un changement de paradigme en soins palliatifs. Elle est en demande croissante, particulièrement au Québec, où une grande proportion de ces décès a lieu dans le contexte de soutien à domicile (SAD). L'infirmière est au cœur de ce soin évoluant dans un cadre légal et éthique complexe. Si quelques études canadiennes détaillent le vécu infirmier, à notre connaissance, aucune n'adresse spécifiquement l'expérience vécue par les infirmières dans le contexte du SAD. **But de l'affiche :** Dresser un portrait des écrits sur le contexte actuel de l'AMM au Canada et sur l'expérience vécue des infirmières. **Méthodologie :** Une recherche documentaire fût réalisée à l'aide des mots clés : aide médicale à mourir ET infirmière ET expérience, vécue ET perception dans les bases de données : CINALH, MEDLINE, PSYARTICLE et CAIRN. Douze articles scientifiques de 2018 à 2026, provenant du Canada, ont été retenus. **Résultats :** Les études répertoriées permettent de proposer trois thèmes : 1) un paradoxe au niveau des émotions vécues 2) la complexité des habiletés communicationnelles et relationnelles 3) un malaise chez les infirmières. **Retombées et conclusion :** Cette recension démontre la complexité du vécu intime et sensible des infirmières en AMM tout en soulignant la pertinence d'approfondir les connaissances scientifiques, dans le contexte du SAD au Québec. Il apparaît également primordial d'offrir aux infirmières le soutien et la formation adaptée à ce soin unique.



Jenny Lambert, inf., étudiante à la maîtrise en sciences infirmières (profil mémoire), UQTR

Sous la direction de Anne-Marie Leclerc et de Marie-Pierre Gagnon-Girouard

Image corporelle et mieux-être de femmes autochtones du Québec : protocole d'une étude qualitative participative

Communication par affiche | Salle 1215

Introduction : Une image corporelle positive est associée à une meilleure santé et à un mieux-être global. Toutefois, il y a peu de recherches auprès des femmes autochtones. **Objectif :** L'objectif est d'explorer les expériences positives liées à l'image corporelle chez des femmes autochtones vivant ou de passage en milieu urbain au Québec. **Devis et cadre théorique :** Une approche qualitative participative a été coconstruite avec l'Observatoire des réalités autochtones urbaines du Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec. Le projet est guidé par le modèle tripartite de l'image corporelle de Thompson et collègues (1999) et par la Roue de Médecine. **Population :** On prévoit recruter 10 femmes autochtones âgées de 18 ans et plus, vivant ou de passage en milieu urbain au Québec. **Collecte des données et analyse des données :** Des entrevues individuelles d'environ 60 minutes exploreront les éléments d'influences sur la relation au corps, l'identité personnelle et la culture. L'analyse thématique sera réalisée et une validation des interprétations sera effectuée en collaboration avec le partenaire. **Considérations éthiques :** Le projet repose sur une entente tripartite entre l'université, l'organisme partenaire et l'étudiante et a été approuvé par le comité d'éthique de la recherche à l'UQTR. **Retombées attendues :** L'entente de recherche servira de modèle pour les futurs projets en contexte autochtone à l'UQTR. Les résultats contribueront à l'identification de leviers favorisant un rapport au corps positif et à l'enrichissement des connaissances scientifiques.



Doodeline Nerestant, inf., étudiante à la maîtrise en sciences infirmières (clinique), UQO

Sous la direction d'Isabelle Savard

Adhérence thérapeutique en hémodialyse : une recension des écrits sur ses déterminants

Communication par affiche | Salle 1215

Contexte : Les personnes vivant avec une insuffisance rénale chronique terminale (IRCT) nécessitent souvent une suppléance rénale à vie, notamment par hémodialyse. Ce traitement exige l'adhésion à un plan thérapeutique complexe incluant la dialyse, la médication, la diète et la gestion des liquides. Plus de la moitié des patients présentent une adhérence thérapeutique sous-optimale, augmentant leur risque de complications, d'hospitalisations et de mortalité. **Objectif :** Dresser le portrait des écrits sur les facteurs associés à l'adhérence thérapeutique sous-optimale chez les patients atteints d'IRCT sous hémodialyse. **Méthodologie :** Une recension des écrits a été menée dans Medline, PubMed, Scopus et CINAHL. Les mots clés incluaient : "insuffisance rénale chronique" OU "insuffisance rénale terminale" ET "hémodialyse" OU "dialyse" ET "non-adhérence" OU "non-adhésion" ET "déterminants" OU "facteurs". **Résultats :** 18 articles publiés en français et en anglais entre 2020 et 2026, issus de contextes géographiques variés ont été analysés. Les facteurs influençant l'adhérence thérapeutique ont été regroupés en catégories : individuels, psychosociaux, organisationnels et socio-économiques. Les facteurs psychosociaux sont particulièrement influents. L'anxiété, la dépression et le manque de soutien social sont fréquents, mais souvent négligés en pratique clinique, notamment en raison de l'absence de protocoles standardisés. **Retombées et conclusion :** Cette recension souligne la nature multidimensionnelle de l'adhérence thérapeutique chez les patients adultes dialysés atteints d'IRCT, ainsi que le rôle crucial des facteurs psychosociaux. Elle met en évidence la nécessité de sensibiliser les infirmières et d'instaurer un dépistage systématique de la détresse psychologique, afin d'optimiser l'adhérence thérapeutique.



Denise Pangop, inf., étudiante au doctorat en sciences infirmières, UQO

Sous la direction de Caroline Longpré

Transformer le soin par l'environnement bâti – Contribution infirmière aux projets d'infrastructures en santé

Communication par affiche | Salle 1215

Les environnements bâtis de soins influencent les pratiques infirmières, les résultats de santé des patients ainsi que la santé et le bien-être des infirmières. Malgré cette influence, les décisions architecturales intègrent peu les savoirs infirmiers mobilisés dans l'expérience de soins, ce qui contribue à des aménagements partiellement adaptés aux réalités du soin. La généralisation des chambres individuelles illustre cette tension : si elle répond à des impératifs de prévention et contrôle des infections et soutient la relation infirmière-patient, elle soulève des préoccupations liées à la surveillance clinique et à la charge de travail perçue. Ces divergences révèlent le caractère inachevé de la contribution infirmière aux décisions architecturales. Le projet doctoral vise à modéliser cette contribution en mobilisant la Théorie de la modélisation systémique de Jean-Louis Le Moigne. Ce cadre permet d'appréhender cette contribution comme un système projectif, situé et évolutif d'actions, d'interactions et de rétroactions, inscrit à l'interface des logiques cliniques, techniques et organisationnelles. Il offre ainsi une compréhension intégrée des dynamiques par lesquelles les infirmières participent à la conception des environnements de soins. Une étude qualitative de type étude de cas unique sera réalisée auprès de professionnels infirmiers et non infirmiers engagés dans des projets architecturaux. L'analyse documentaire, l'observation non participante, les entrevues individuelles et les groupes de discussion permettront une compréhension approfondie et triangulée du phénomène. Ce projet vise à proposer un modèle conceptuel systémique afin de soutenir la prise de décision et de renforcer la reconnaissance de la discipline infirmière dans la transformation des environnements de soins.



Anne Schweitzer, chargée de cours, UQO

Une analyse environnementale des interventions intersectorielles pour les personnes vivant avec l'obésité

Communication par affiche | Salle 1215

Contexte : L'obésité est une maladie chronique complexe. Le système de santé ne contribue qu'à 20 % des facteurs influençant la santé. Les interventions pour les personnes considérées comme obèses (PCO) restent biomédicales et négligent les déterminants sociaux de la santé (DSS). Une approche intersectorielle est nécessaire, mais peu de données décrivent leurs caractéristiques. En 2023, l'initiative COLLAB-INTER-Obésité a été lancée par une citoyenne et une chercheuse clinique, afin de co-développer une communauté d'apprentissage rassemblant PCO et acteurs de divers secteurs. **Objectif/méthodologie** : afin d'identifier et catégoriser les interventions intersectorielles, une analyse environnementale a été réalisée. Elle comportait une revue de la portée et une revue de la littérature grise. Les données ont été extraites à l'aide d'un cadre adapté fondé sur les DSS, synthétisées selon PRISMA 2020 et analysées bibliométriquement. **Résultats** : 23 études ont été incluses : l'obésité y était définie par l'IMC, avec une prise en compte limitée des DSS et aucune définition claire de l'intersectorialité. Les collaborations impliquaient les secteurs de la santé, académique et communautaire. Les travailleurs communautaires (TC) jouaient un rôle clé de liaison clinique-communautaire. **Retombées** : Intégrer les DSS aux cadres d'évaluation, formaliser la gouvernance intersectorielle et renforcer le rôle des TC sont essentiels pour améliorer le parcours de vie des PCO. Ces résultats invitent les infirmières à exercer un leadership clinique et organisationnel en faveur de soins équitables, intégrés et centrés sur la personne.



Koralie Yergeau, inf., étudiante à la maîtrise en sciences infirmières (profil mémoire), UQAR

Sous la direction de Geneviève McCready

Repenser l'organisation du travail de care au Québec : une ethnographie sur le pouvoir d'agir des gestionnaires en santé et services sociaux

Communication par affiche | Salle 1215

Problématique : Au Québec, l'organisation du travail de care se dégrade, et ce, depuis plusieurs années. Les gestionnaires, acteurs clés de cette organisation, doivent concilier des contraintes institutionnelles (exigences de performance) et les besoins réels des travailleuses et travailleurs du care, tout comme des personnes soignées. Pourtant, leur pouvoir d'agir reste peu documenté, créant un vide dans la compréhension des leviers nécessaires pour une organisation plus juste et durable. **Objectifs :** Ce projet visait à comprendre le pouvoir d'agir des gestionnaires en santé et services sociaux au Québec en : 1) identifiant leurs actions et inactions ainsi que leurs résultats ; 2) décrivant les ressources mobilisées pour l'exercice de ce pouvoir ; 3) analysant les conditions contextuelles encadrant cet exercice. **Méthodologie :** Une approche ethnographique a été retenue. 14 journées d'observation auprès de gestionnaires ont été menées dans un CISSS en région éloignée, documentant pratiques quotidiennes et interactions informelles. L'analyse, itérative, s'est concentrée sur le pouvoir d'agir et l'organisation du travail de care. **Résultats et contribution :** Les résultats révèlent la complexité des actions ou inactions gestionnaires structurant le care. Le pouvoir d'agir des gestionnaires y est caractérisé, mettant en lumière les ressources mobilisées et les conditions favorisant ou entravant la transformation durable. Trois thématiques émergent : le travail invisible des gestionnaires, la priorisation des besoins et les interdépendances institutionnelles. Cette étude comble le vide théorique existant et offre des pistes de réflexion pour repenser l'organisation du care au Québec.

Résumés des communications orales



Benjamin Simard, inf., étudiant à la maîtrise en sciences infirmières (profil mémoire), UQAC

Sous la direction d'Émilie Hudon et de Patrick Giroux

Assurer l'adéquation entre les exigences d'un milieu de soins critiques et le profil de compétences de la relève : Étude qualitative descriptive

Bloc 1 : Communication orale | 10 h 50 à 11 h 10
SUM

Une augmentation marquée de la relève infirmière (moins de deux ans d'expérience) est observée en unités de soins intensifs. Regroupant les personnes dans un état instable et nécessitant des soins critiques, la complexité accrue de ces soins soulève des questions quant aux compétences de la relève infirmière pour assurer une prise en charge autonome et sécuritaire. Les recherches existantes portent surtout sur les méthodes de développement des compétences, omettant la perspective des infirmier(ère)s expérimenté(e)s. Cette étude qualitative descriptive (Sandelowski, 2000, 2010) vise à explorer l'adéquation entre les éléments de compétence perçus par les infirmier(ère)s expérimentés en unité de soins intensifs pour adulte à l'égard de la relève infirmière et ceux prescrits par le profil de compétences en début de pratique. Des entretiens individuels semi-dirigés ont permis de circonscrire les compétences perçues envers la relève infirmière. L'analyse thématique déductive (Miles et al., 2020), selon le référentiel de compétences de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (Leprohon & Bellavance, 2009), permettra de structurer les thèmes. L'analyse inductive laissera place à l'émergence de nouvelles pistes. Les résultats présentés mettront en évidence les correspondances et les écarts entre les perceptions et le référentiel de compétences. Ils permettront de délimiter le profil de compétences en début de pratique en unités de soins intensifs, fournissant un langage commun à la relève infirmière et aux personnes qui les accompagnent dans leur développement professionnel.



Koralie Yergeau, inf., étudiante à la maîtrise en sciences infirmières (profil mémoire), UQAR

Sous la direction de Geneviève McCready

De soin à parlementarisme : ce que m'a appris le stage Bonenfant sur le rôle politique de l'infirmière

Bloc 1 : Communication orale | 10 h 50 à 11 h 10
Salle 1107

Le stage de la Fondation Jean-Charles-Bonenfant offre chaque année à cinq diplômés une immersion unique de dix mois au cœur de l'Assemblée nationale du Québec. En tant qu'infirmière, j'ai eu le privilège de vivre cette immersion, non pas comme une experte venue donner des leçons, mais comme une apprenante cherchant à comprendre comment les décisions politiques façonnent la santé de la population et, plus largement, la société. Cette conférence vise à partager les réflexions nées de cette expérience singulière, au-delà du simple récit personnel. Nous explorerons ensemble comment ce stage, par son accès privilégié aux mécanismes parlementaires et son approche non partisane, révèle le lien tangible entre le travail parlementaire et la réalité des soins. J'y présenterai mes observations sur la place que peut occuper une infirmière dans ces débats. Il sera question des réactions rencontrées, des questionnements sur notre légitimité perçue en dehors des murs de l'hôpital, et surtout, de la prise de conscience que l'action politique est un prolongement direct de notre engagement pour le bien-être collectif. L'objectif n'est pas de faire l'apologie d'un parcours individuel, mais de tirer de ce stage des pistes de réflexion partagées pour la profession. Comment mieux préparer le personnel infirmier à comprendre et à investir la sphère publique ? Comment transformer cette expérience de stage en un levier collectif pour un leadership professionnel qui dépasse la clinique ? Ce partage d'expérience souhaite ouvrir la discussion sur notre capacité à agir, ensemble, sur les déterminants politiques de la santé au Québec.



Evy Nazon, inf., Ph. D., UQO

Auteures : Evy Nazon (UQO), Annie Rioux-Dubois (UQO), Caroline Dufour (UQO), Amélie Perron (Université d'Ottawa)

Pouvoirs, perceptions et enjeux politiques de la pratique infirmière

Bloc 2 : Communication orale | 11 h 15 à 11 h 35

SUM

Problématique : Alors que la majorité des infirmières travaillent dans les organisations de santé, elles sont souvent décrites comme étant dénuées de pouvoir. Cette compréhension couramment véhiculée laisse croire que le pouvoir est un phénomène unidirectionnel, détenu par quelques personnes qui occupent des postes hiérarchiques. Cependant, cette définition semble trop simpliste et ne permet pas de saisir comment le pouvoir circule réellement au sein des organisations de santé. **Objectif** : Comprendre la perception des infirmières de leur pouvoir au sein d'une organisation de santé. **Cadre de référence** : Cette étude est fondée sur la sociologie de l'ignorance et des absences. **Méthodologie** : Dans le cadre d'une étude qualitative, une analyse de dossiers de patients (n=30), des observations non-participatives (n=30h) et des entretiens individuels semi-structurés ont été menés auprès de plusieurs professionnel.le.s de la santé : infirmières (n=15), médecins (n=4), gestionnaires infirmiers (n=7) et autres comme nutritionnistes, physiothérapeutes, etc. (n=7) dans trois hôpitaux de soins tertiaires au Québec. **Résultats** : Les résultats de cette présentation se base uniquement sur les 33 entrevues réalisées auprès des professionnel.le.s de santé. Il ressort que la complexité croissante des organisations de santé et leurs dynamiques internes telles que les hiérarchies professionnelles, la capacité d'influencer les décisions tendent à obscurcir la perception des rapports de pouvoir, au point de rendre difficile l'identification de ceux qui le détiennent réellement et les structures qui le sous-tendent. Cette opacité nourrit souvent une circulation du pouvoir incomprise, non-équitable et une appropriation basée sur une perception disproportionnée du pouvoir des autres, parallèlement à une méconnaissance de son propre pouvoir. Un tel phénomène contribue à diluer et minimiser le rôle politique des infirmières. **Retombées anticipées** : Cette analyse permettra de poser un regard nouveau sur le pouvoir des infirmières et réfléchir à des mécanismes pour contrebalancer les effets du pouvoir dans les organisations de santé.



Annie Rioux-Dubois, IPSPL (Qc) / IP en SSP (Ont.), Ph. D., UQO

Auteurs : Annie Rioux-Dubois (UQO), Geneviève Rouleau (UQO), Gilles Coulombe (UQO), Isabelle Dubé (UQO)

Développement d'un parcours de formation en approche par compétences « SYNAPSE-IPS » dans les programmes IPS

Bloc 2 : Communication orale | 11 h 15 à 11 h 35

Salle 1107

Contexte : La mise en œuvre de l'approche par compétences (APC) dans les programmes d'infirmières praticiennes spécialisées (IPS) demeure récente et parfois mal comprise. L'accès à un référentiel de compétences ne suffit pas à soutenir un changement de culture pédagogique. L'appropriation de l'APC est limitée par la dispersion des ressources pédagogiques et la sous-utilisation d'outils structurants. **Objectif** : Développer un parcours de formation structuré, accessible et adapté aux besoins de trois profils : personnes enseignantes, superviseuses cliniques et étudiantes. Cette formation vise à se familiariser et à s'approprier l'APC pour optimiser son utilisation dans les programmes IPS. **Cadre de référence** : La formation s'appuie sur les principes d'andragogie, favorisant un apprentissage autonome, expérientiel et contextualisé vers la pratique. **Description du projet** : Inspirée du modèle ADDIE, une démarche de design pédagogique a permis le développement collaboratif du parcours de formation en cinq étapes : l'analyse des besoins, le design, le développement, l'implantation et l'évaluation. **Résultats** : Le développement d'une formation numérique asynchrone (SYNAPSE-IPS), engageante et adaptée à chacun des trois profils d'utilisateur sera présenté, de même que les leçons apprises et le potentiel de transférabilité. **Retombées** : Il est attendu que cette formation soit fréquemment consultée par les trois profils d'utilisateur, qu'elle renforce la cohérence des pratiques pédagogiques, qu'elle favorise le développement de compétences pédagogiques et qu'elle se répercute sur la qualité de l'enseignement-apprentissage dans les programmes IPS. **Conclusion** : Cette initiative constitue un des leviers pour mieux outiller les acteurs du réseau de l'Université du Québec et soutenir un changement de culture pédagogique vers l'APC.



Annie Perron, inf., candidate au doctorat recherche en sciences de la santé, UQAT

Sous la direction d'Oumar Mallé Samb et de Dave Bergeron

Le CFIR : un levier pour la mise en œuvre des innovations et l'avancement des connaissances en sciences infirmières

Bloc 3 : Communication orale | 11 h 40 à 12 h

SUM

Problématique : La mise en œuvre d'innovations présente des enjeux particuliers en sciences infirmières, notamment en raison de la diversité épistémologique qui caractérise la discipline et des contextes de pratiques variés. À ce jour, aucun cadre conceptuel propre aux sciences infirmières ne traite spécifiquement du processus de mise en œuvre d'innovations. **Objectif :** Dans cette perspective, l'objectif est d'examiner la pertinence du *Consolidated Framework for Implementation Research* (CFIR) comme complément au métaparadigme infirmier pour soutenir la mise en œuvre d'innovations dans les différents domaines de la discipline. **Retombées :** À la suite de la présentation du CFIR, des liens seront établis avec les composantes du métaparadigme infirmier, de manière à démontrer son potentiel pour enrichir le développement du savoir disciplinaire et favoriser une mise en œuvre plus rigoureuse et contextualisée des innovations en sciences infirmières.



Valérie Lebel, inf., Ph. D., UQO

Revue de la portée sur les besoins et les rôles des grands-parents lors de l'hospitalisation de leur petit-enfant à l'unité de soins intensifs néonataux

Bloc 3 : Communication orale | 11 h 40 à 12 h

Salle 1107

Objectif : Cette revue de la portée visait à cartographier les données probantes disponibles concernant les besoins et les rôles des grands-parents de nouveau-nés hospitalisés en néonatalogie. **Sources des données :** Cinq bases de données ont été interrogées : CINAHL, MEDLINE, Scopus, APA PsycNet et ProQuest Dissertations and Theses Global. Les références des articles retenus et la littérature grise ont également été examinées. Ont été incluses les sources décrivant, selon les grands-parents, les parents ou les professionnels de la santé, les besoins et les rôles des grands-parents auprès d'un nouveau-né hospitalisé en néonatalogie. **Sélection des études :** Deux évaluateurs ont procédé indépendamment au dépistage des titres et résumés, puis à l'analyse des textes complets selon des critères d'inclusion et d'exclusion prédéfinis. Les divergences ont été résolues par discussion ou par arbitrage de la première auteure. Vingt-deux publications ont été retenues, incluant des études quantitatives, qualitatives et mixtes, une méta-synthèse et des articles d'opinion. **Extraction et synthèse des données :** Les données extraites concernaient les auteurs, l'année, le pays, les objectifs, le devis, la méthodologie, l'échantillon, les outils de collecte et les principaux résultats. Un tableau synthèse a été élaboré, accompagné d'une analyse narrative reliant les résultats à l'objectif de la revue. **Résultats et conclusion :** Les études montrent que les grands-parents souhaitent participer aux soins et mieux comprendre l'environnement de la néonatalogie. En cherchant à créer un lien avec leur petit-enfant, ils offrent un soutien émotionnel et pratique essentiel aux parents. Pour répondre à leurs besoins, les professionnels devraient fournir des informations adaptées à leur réalité.



Marie-Eve Quévillon, inf., étudiante à la maîtrise en sciences infirmières (profil mémoire), UQAT

Sous la direction d'Oumar Mallé Samb et de Josée St-Cyr

L'intégration de l'accompagnement des proches aidants de personnes atteintes d'un trouble neurocognitif dans le rôle infirmier en contexte de groupe de médecine de famille (GMF)

Bloc 4 : Communication orale | 13 h 05 à 13 h 25

SUM

Problématique : Le vieillissement de la population entraîne une complexification des soins de santé, notamment en raison de l'augmentation de la prévalence des troubles neurocognitifs chez les aînés. Ces maladies neurodégénératives provoquent une perte d'autonomie et amènent les proches aidants à jouer un rôle important dans le soutien quotidien de la personne atteinte. Toutefois, en contexte de GMF, le personnel infirmier se dit souvent peu outillé pour accompagner ces aidants, malgré l'importance d'intervenir précocement afin de prévenir leur épuisement. **Objectifs de recherche :** L'objectif général de cette recherche est de comprendre les réalités et les défis auxquels est confronté le personnel infirmier travaillant en contexte de GMF dans l'accompagnement des proches aidants d'une personne atteinte d'un TNC en Abitibi-Témiscamingue. **Objectifs spécifiques :** 1) Évaluer la connaissance du rôle du personnel infirmier dans l'accompagnement des proches aidants de personnes atteintes de TNC 2) Identifier les besoins du personnel infirmier qui leur permettront d'intégrer leur rôle dans l'accompagnement des proches aidants de personnes atteintes de TNC. **Méthodologie :** Une étude descriptive qualitative est menée auprès du personnel infirmier travaillant en GMF en Abitibi-Témiscamingue à l'aide d'entrevues semi-dirigées. **Cadre conceptuel :** théorie de l'épisode de rôle de Kahn (1964). **Résultats préliminaires :** Les résultats mettent en lumière des tensions de rôle vécues par le personnel infirmier dans l'accompagnement des proches aidants. Plusieurs défis sont rapportés, notamment le manque d'outils, de formation et de temps. **Retombées :** Cette recherche permettra de mieux comprendre l'intégration de ce rôle en GMF et pourrait soutenir le développement de formations, d'outils cliniques et d'initiatives de mentorat afin d'améliorer la qualité des soins.



Samantha Beaudoin, inf., étudiante au doctorat en sciences infirmières, UQAR

Projet de fin de maîtrise en sciences infirmières (profil clinique) sous la direction de Dominique Beaulieu

Un projet clinique pour optimiser la prise en charge de la clientèle pédiatrique

Bloc 4 : Communication orale | 13 h 05 à 13 h 25

Salle 1107

Contexte : L'équipe de soins infirmiers de l'unité d'hospitalisation en pédiatrie de l'Hôtel-Dieu de Lévis est composée d'un nombre restreint de personnes dont plusieurs ont moins de cinq ans d'expérience. L'équipe est aussi confrontée à un taux de roulement important. Le manque d'expérience des nouvelles recrues, combiné à une expertise limitée en pédiatrie, pourrait entraîner une inadéquation des soins à la condition de la clientèle. **But :** Développer, mettre en œuvre et évaluer un programme visant à : 1) optimiser la prestation de soins adaptés à la condition de la clientèle pédiatrique, et 2) uniformiser la prise en charge de la clientèle hospitalisée en fonction de leur raison d'admission. **Description du programme :** Le programme a été développé selon le cadre de planification de l'Intervention mapping (Bartholomew et al., 2016). Suite à l'étude des besoins, dix fiches résumées de pratique clinique visant à informer le personnel infirmier et les personnes étudiantes en soins infirmiers sur les pathologies fréquemment rencontrées sur l'unité d'hospitalisation en pédiatrie de l'Hôtel-Dieu de Lévis ont été élaborées et mises à disposition. **Résultats :** Au total, 60 % du personnel infirmier interrogé ont mentionné avoir une intention favorable d'utiliser les fiches résumées dans leur pratique. **Retombées :** Les fiches résumées de pratique clinique fournissent de l'information issue des plus récentes données probantes. Les membres de l'équipe de soins infirmiers peuvent les utiliser pour valider leur évaluation clinique, guider leurs interventions, et dans leur enseignement auprès de la clientèle et leurs familles.



Betty Jean-Gilles, inf., étudiante à la maîtrise en sciences infirmières (profil mémoire), UQO

Sous la direction de Karina Daigle

L'expérience relationnelle vécue des femmes primipares avec les infirmières dans le développement de leur sentiment de compétence maternelle durant la période postnatale précoce

Bloc 5 : Communication orale | 13 h 30 à 13 h 50

SUM

Sujet : La période postnatale précoce (PPNP) représente une période déterminante pour développer le sentiment de compétence maternelle (SCM), particulièrement chez les femmes primipares. **Problématique :** Les infirmières jouent un rôle central dans l'accompagnement et le soutien de ces femmes. Toutefois, des facteurs individuels, relationnels, organisationnels, ainsi qu'obstétricaux peuvent influencer le développement de leur SCM. Le SCM constitue un déterminant majeur pour la santé mentale des nouvelles mères. Un sentiment de compétence faible augmente les risques de dépression et d'anxiété post-partum, et peut affecter la création du lien d'attachement mère-enfant. Malgré l'importance de ce sentiment, de nombreuses femmes rapportent des expériences négatives en post-partum, souvent en raison d'un manque de soutien formel des professionnels de la santé. Ainsi, il apparaît essentiel de s'interroger sur l'influence de la relation infirmière-femme sur le développement du sentiment de compétence maternelle dans les soins et services postnataux. **Objectif :** Cette étude a décrit l'expérience relationnelle des femmes primipares avec les infirmières durant la période postnatale précoce et documenter les éléments relationnels et organisationnels perçus comme influençant le développement du sentiment de compétence maternelle. **Méthode :** Une étude qualitative descriptive a été menée auprès de dix femmes primipares ayant donné naissance dans des hôpitaux publics. Des entretiens semi-dirigés portant sur leurs expériences relationnelles avec les infirmières ont été menés. **Résultats :** Trois dimensions principales ont émergé « la femme, la relation infirmière-femme et l'organisation », regroupant dix thèmes et quarante-deux sous-thèmes. L'approche de l'infirmière, les émotions de la femme liées à son expérience d'hospitalisation et son retour à domicile, ainsi que les activités de soins (éducation, soutien à l'allaitement, promotion de la physiologie) semblent influencer de manière positive ou négative le développement de leur SCM. **Conclusion :** Le SCM doit être intégré à l'ensemble des niveaux du système de soins postnatal, puisqu'il représente un indicateur important du bien-être des mères. Les résultats de cette étude montrent que la relation infirmière-femme, les pratiques cliniques et l'organisation des soins semblent influencer son développement. Une meilleure prise en compte du SCM dans la prestation des soins postnataux contribuerait à soutenir la santé globale des femmes en période de transition vers la maternité.



Aude-Marie Limoges, inf., étudiante à la maîtrise en sciences infirmières (profil mémoire), UQAT

Sous la direction d'Anaïs Lacasse et de Manon Lacroix

Usage de médicaments sur ordonnance pour le soulagement de la douleur avant et pendant la grossesse : une étude de cohorte chez les personnes vivant avec de la douleur chronique préexistante à la grossesse

Bloc 5 : Communication orale | 13 h 30 à 13 h 50

Salle 1107

Problématique : La douleur chronique (>3 mois) touche près d'un adulte sur cinq. Chez les personnes enceintes, un dilemme clinique persiste entre interrompre des médicaments à risque ou maintenir le traitement pour limiter les effets négatifs maternels et fœtaux. À ce jour, les données sur l'usage d'analgésiques et de coanalgésiques autour de l'annonce de la grossesse chez les personnes avec une DC préexistante demeurent limitées. **Objectifs :** 1) Estimer la prévalence d'usage de différentes classes de médicaments sur ordonnance pour la gestion de la douleur avant et pendant la grossesse chez les personnes vivant avec une DC, et 2) Décrire l'évolution de cet usage (arrêt, poursuite ou modification) entre la période précédant la grossesse et la période gestationnelle. Ces variables pourront être stratifiées selon différents sous-groupes sociodémographiques. **Méthodologie :** Cette étude pharmacoépidémiologique, guidée par le modèle d'Andersen pour les analyses de sous-groupes, utilisera un devis longitudinal rétrospectif descriptif. Elle reposera sur la cohorte TorSaDE, issue du jumelage entre l'Enquête sur la santé des collectivités canadiennes et les données administratives québécoises. La population comprendra des personnes de sexe féminin vivant avec une douleur chronique préexistante à la grossesse et couvertes par le régime public d'assurance médicaments. **Résultats et retombées :** Mes analyses débutant en avril, des résultats descriptifs préliminaires issus d'un échantillon de 100 personnes enceintes seront présentés, en plus du protocole. L'identification des tendances d'usage des médicaments avant et pendant la grossesse, notamment des classes médicamenteuses à risque, permettra d'orienter les interventions éducatives du personnel infirmier.



Stéphanie Lambert, inf., étudiante à la maîtrise en sciences infirmières (profil mémoire), UQO

Sous la direction de Marie-Chantal Leclerc

L'évolution du rôle infirmier dans la prise en charge des personnes vivant avec des troubles neurodéveloppementaux : vers une approche intégrée en soins

Bloc 6 : Communication orale | 13 h 55 à 14 h 15
SUM

La prévalence du trouble du spectre de l'autisme (TSA) s'accroît au Québec. La littérature met en évidence que cette clientèle est difficilement prise en charge et que les infirmières font face à différents défis. De par l'étendue de son champ d'exercice, l'infirmière joue un rôle clé dans la prise en charge de cette clientèle, rôle qui est crucial pour orienter les soins et mettre en place les meilleures interventions. Le but de cette recherche est d'explorer les perceptions des infirmières qui œuvrent auprès de la clientèle DI-TSA, quant à l'application de l'étendue de leur champ de pratique dans les milieux hors hospitaliers. La recherche adoptera une stratégie d'enquête descriptive avec une approche transversale. Le cadre de référence utilisé sera le modèle de l'étendue effective de la pratique infirmière (ÉEPI). L'étude se déroulera au CISSS de l'Outaouais auprès d'infirmières œuvrant en DI-TSA. La collecte de données se fera par des entretiens semi-dirigés individuels sur un échantillonnage non probabiliste intentionnel, dont le guide sera structuré par les six dimensions du questionnaire sur l'étendue de la pratique infirmière (QÉPI). L'utilisation du cadre ÉEPI permettra d'analyser les perceptions des infirmières à travers ses six dimensions validées pour comprendre comment elles perçoivent leurs activités de soins dans un contexte spécialisé et communautaire. Ce projet contribuera à documenter le peu de connaissances sur les facteurs influençant la perception de l'infirmière face à l'application de leur champ d'exercice. Les résultats permettront d'orienter la mise en place de meilleures interventions auprès de cette clientèle.



Laurie Lapointe, inf., étudiante à la maîtrise en sciences infirmières (profil mémoire), UQAC

Sous la direction de Véronique Roberge et de Sébastien Dufresne

Développement du Programme d'intervention clinique interdisciplinaire (PICl) en oncologie pédiatrique

Bloc 6 : Communication orale | 13 h 55 à 14 h 15
Salle 1107

Problématique : En oncologie pédiatrique, la centralisation des soins spécialisés oblige les familles vivant en région à réaliser une portion de leur parcours en milieux spécialisés et non spécialisés. Cette organisation augmente les défis liés à la coordination interétablissements, l'anticipation des complications et l'accès rapide à une expertise, ce qui peut accentuer la vulnérabilité familiale et complexifier la continuité des soins. **Objectif** : Présenter le développement du PICl, conçu pour soutenir la résilience familiale et structurer l'intervention des professionnels en milieux régionaux. **Méthode** : Quatre groupes de travail (n=25 ; cliniciens, gestionnaires, familles) ont appuyé le développement du PICl selon les 3 premières étapes du Mapping d'intervention (MI) : 1) analyse des besoins identifiant les facteurs de risque contribuant à la vulnérabilité ; 2) modèle logique du changement traduisant les facteurs de risques en facteurs protecteurs et objectifs de performance ; 3) sélection de méthodes d'intervention selon COM-B/BCW. Les ateliers ont intégré discussions structurées, questionnaires et validation itérative des modèles et matrices. **Résultats** : Ce processus a permis de structurer un programme (étape 4 MI), comprenant 13 objectifs de performance destinés aux familles, 7 objectifs destinés aux professionnels, ainsi qu'un ensemble de stratégies cliniques et organisationnelles. Ces résultats ont servi de fondement à l'opérationnalisation du PICl sous forme de deux algorithmes cliniques et d'un guide familial soutenant l'autogestion. **Conclusion** : Le PICl constitue une traduction structurée et théoriquement fondée d'un programme de résilience familiale en outils cliniques adaptés aux réalités des milieux éloignés.



MéliSSa Lavoie, inf., Ph. D., UQAC

Auteures : MéliSSa Lavoie (UQAC) et Rosalie Tremblay (UQAR)

Alignement pédagogique et développement des compétences en formation IPS : quelles stratégies d'enseignement et d'apprentissage ?

Bloc 7 : Communication orale | 14 h 20 à 14 h 40
SUM

Contexte : La formation des infirmières praticiennes spécialisées (IPS) repose sur une approche par compétences nécessitant le développement intégré de savoirs, de savoir-faire et de savoir-agir complexes dans des situations cliniques souvent incertaines. Dans ce contexte, l'alignement pédagogique entre les courants pédagogiques, les compétences visées, les stratégies d'enseignement et d'apprentissage ainsi que les modalités d'évaluation constitue un élément central pour soutenir l'apprentissage. Toutefois, les stratégies spécifiques contribuant au développement global des compétences dans la formation des IPS demeurent peu connues. **But :** Décrire les stratégies d'enseignement et d'apprentissage soutenant le développement des compétences dans la formation théorique et pratique des personnes étudiantes IPS. **Méthodologie :** Une revue narrative de la littérature a été réalisée et des entrevues semi-dirigées (n = 6) ont été menées auprès d'auxiliaires d'enseignement et d'IPS impliquées activement dans la formation en sciences infirmières. **Résultats :** Douze stratégies ont été recensées et regroupées en cinq catégories : les stratégies de structuration des connaissances (apprentissage audiovisuel, carte conceptuelle, étude de cas) ; les stratégies favorisant l'apprentissage actif (apprentissage par improvisation, jeu de rôle, apprentissage par les pairs) ; les stratégies de simulation (simulation numérique, simulation synthétique, simulation humaine) ; les stratégies expérientielles authentiques (apprentissage par projet, apprentissage par le service) et les stratégies d'intégration et de développement professionnel (pratique réflexive). **Discussion :** Les résultats suggèrent qu'aucune stratégie ne permet, à elle seule, de soutenir l'ensemble des compétences visées. Conclusion : Les approches actives, expérientielles et réflexives apparaissent particulièrement pertinentes pour favoriser l'intégration des savoirs en situation complexe.