

L'expertise infirmière
au cœur
d'une profession
en transformation

22^e édition

**Colloque de la maîtrise en sciences infirmières
du réseau de l'Université du Québec**

**Les 4 et 5
mai 2022**
en virtuel

Affiche réalisée par Camille Bisson-Caneçon, étudiante à la maîtrise en sciences infirmières à l'UQAR

PROGRAMMATION DÉTAILLÉE

4 mai

Horaire	Activités et conférenciers	Salle
8h15-8h30	Ouverture des salles virtuelles	Salle principale #1
8h30-9h00	<p>Accueil <i>Consignes pour la journée et présentation des conférenciers (Nicole Ouellet)</i></p> <p>Mot d'ouverture <i>Dominique Marquis, Vice-rectrice à l'enseignement et à la recherche</i></p> <p>Mot de bienvenue des directrices des programmes de 2^e cycle à l'UQAR <i>Danielle Boucher, Nathalie Maltais, Dominique Beaulieu et Nicole Ouellet</i></p> <p>Animation et évaluation des présentations <i>Étudiantes : Lénie Bergeron, Kim Caron, Joannie Delisle-Martel, Léonie Matteau, Cathy Martineau.</i> <i>Professeures : Dominique Beaulieu, Dave Bergeron, Danielle Boucher, Julie Gagnon, Johanne Hébert, Mahée Gilbert Oumet, Nathalie Maltais, Geneviève McCready, Isabelle Toupin.</i></p>	Salle principale #1
9h00-9h50	<p>Demain, c'est aujourd'hui <i>Lily Lessard, inf., Ph.D., Professeure à l'UQAR</i></p> <p><i>Cette infirmière, au cheminement non-conforme, partagera ses expériences et ses apprentissages réalisés au fil du temps, notamment auprès de communautés autochtones du Québec, et l'ayant conduite à une carrière de professeure-chercheure. Elle abordera comment ses études de maîtrise se sont avérées une étape cruciale dans son parcours de vie en termes de découvertes et d'opportunités. S'intéressant notamment à l'adaptation des populations aux changements climatiques, elle proposera aussi une réflexion sur l'essentielle réponse infirmière attendue face aux grands défis sanitaires, sociaux, culturels, politiques, économiques et environnementaux auxquels nous, et les générations qui suivront sommes confrontés, car c'est déjà demain.</i></p>	Salle principale #1

Horaire	Activités et conférenciers	Salle
9h55-10h25	Présentations par affichage	Affiche
9h55-10h25 et 11h35-12h20	Quelles sont les croyances des adolescents de la région de Chaudière-Appalaches concernant la consommation d'eau ? <i>Joannie Delisle-Martel, UQAR</i>	Affiche 1 Salle 1
	Soutenir les couples porteurs de l'ataxie récessive spastique de Charlevoix-Saguenay lors de la planification familiale : co-construction d'un outil d'aide à la décision avec les utilisateurs <i>Marie-Josée Emond, chargée de cours, UQAC</i>	Affiche 2 Salle 2
	L'expérience des mesures de confinement après deux ans de pandémie de la COVID-19 au Québec: le point de vue des jeunes familles <i>Élisabeth Lefebvre, UQO</i>	Affiche 3 Salle 3
	Soutien aux infirmières des services courants des CLSC en milieu rural pour les problématiques de santé nécessitant une prise en charge médicale rapide (Projet Urgence CLSC) <i>Camille Bisson-Cauchon, UQAR</i>	Affiche 4 Salle 4
	Le niveau d'acquisition des activités professionnelles de l'infirmière débutante en lien avec la formation collégiale reçue: Une étude qualitative exploratoire rétrospective <i>Kéanne Boily, UQO</i>	Affiche 5 Salle 5
	Processus de l'aide médicale à mourir chez la personne âgée en centre d'hébergement et de soins de longue durée: recension des écrits sur la perception des proches <i>Jessica Lafrenière, UQTR</i>	Affiche 6 Salle 6
	Les barrières à l'exercice du leadership clinique des infirmières nouvellement diplômées exerçant aux unités de soins intensifs <i>Stéphanie Daigle, UQO</i>	Affiche 7 Salle 7
10h30-11h30	Bloc 1 – Périnatalité Animatrice : Lénie Bergeron	Bloc 1
10h30-10-50	La perception des adolescentes au regard de leur expérience de la périnatalité et des interventions en santé reçues durant cette période <i>Sandra Bonila, UQO</i>	
10h50-11h10	L'expérience relationnelle vécue des femmes avec les infirmières dans le développement de leur sentiment de compétence maternelle durant la période postnatale précoce <i>Betty Jean-Gilles, UQO</i>	
11h10-11h30	Description des facteurs déterminants de l'adhésion à la prise d'acide folique chez les femmes en période préconceptionnelle et périconceptionnelle <i>Sylvie Allaire, UQAC</i>	
10h30-11h30	Bloc 2 - Formation et pratique infirmière Animatrice : Kim Caron	Bloc 2
10h30-10-50	Facteurs qui influencent la poursuite d'études au baccalauréat (DEC-BAC) en sciences infirmières dans une région rurale éloignée du Québec <i>Nancy Asselin, UQAR</i>	
10h50-11h10	Quel est le rôle des stressors psychosociaux durant la formation infirmière sur la détresse psychologique des étudiant.es des milieux collégial et universitaire au Québec? <i>Léonie Matteau, UQAR</i>	
11h10-11h30	Besoins des familles québécoises adoptant via la filière de l'adoption internationale au Québec : Perception des infirmiers et infirmières de 1re ligne <i>Roxanne Brault, UQTR</i>	

Horaire	Activités et conférenciers	Salle
10h30-11h30	Bloc 3 - Expérience de santé Animatrice : Cathy Martineau	Bloc 3
10h30-10h50	L'effet du retard des chirurgies bariatriques causé par la pandémie de COVID-19 sur l'état de santé des personnes atteintes d'obésité sévère <i>Shirin Ataei, UQO</i>	
10h50-11h10	Quelles sont les approches en réduction des risques et des méfaits pour les personnes utilisatrices de drogues et quels sont les facteurs favorisant leur applicabilité dans le réseau communautaire? Protocole de recherche <i>Maripier Jubinville, UQO</i>	
11h10-11h30	Les facteurs associés à l'anxiété préopératoire chez l'adulte et les interventions infirmières dans un contexte de chirurgie électorale : une revue intégrative des écrits <i>François Levasseur, UQAR</i>	
11h35-12h20	Présentations par affichage	Affiches
12h20-13h10	Pause Dîner	
13H15	Salle principale #2:	Salle principale #2
13h15-14h15	L'expertise infirmière au Québec, l'heure des choix a sonné <i>Luc Mathieu, président de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec</i> <i>La conférence abordera le processus de mobilisation de toute la communauté infirmière québécoise au cours des dernières années afin de faire connaître et reconnaître l'expertise infirmière et les résultats obtenus à ce jour. On y discutera notamment du Forum virtuel sur l'expertise infirmière qui a eu lieu en novembre 2020 et des États généraux de la profession qui se sont tenus en mai 2021 et des actions qui s'en sont suivies. On abordera aussi la nécessité de développer, de déployer, d'évaluer et d'intégrer l'expertise infirmière dans les milieux de soins par la recherche et la pratique infirmière avancée.</i>	Salle principale #2
14h15-14h25	Pause Réseautage (Pause) 14h15 à 14h25 : Joannie Delisle-Martel Salles disponibles pour des sous-groupes pour permettre les échanges entre les participants	Pause
14h30-15h30	Bloc 4 - Santé mentale Animatrice : Léonie Matteau	Bloc 4
14h30-14h50	La sécurisation culturelle des soins infirmiers médicolégaux en santé mentale au Nunavik : protocole de recherche <i>Mélyna Désy Bédard, UQO</i>	
14h50-15h10	Attitudes des infirmières envers les personnes atteintes d'un trouble de la personnalité limite <i>Cathy Martineau, UQAR</i>	
15h10-15h30	Le soutien à l'exercice des droits en psychiatrie en contexte d'hospitalisation ou de traitement involontaire : recension systématique des écrits <i>David Pelosse, UQO</i>	

Horaire	Activités et conférenciers	Salle
14h30-15h30	Bloc 5 - Raisonnement clinique et sentiment d'efficacité Animatrice : Kim Caron	Bloc 5
14h30-14h50	Prise en charge des troubles musculo-squelettiques: pratique et sentiment d'auto-efficacité des infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne (IPSPL) <i>Annie Ménard, UQO</i>	
14h50-15h10	Cadre de raisonnement clinique pour les étudiantes au baccalauréat en sciences infirmières <i>Manon Lacroix, professeure, UQAT</i>	
15h10-15h30	Traduction et adaptation en langue française du Lasater Clinical Judgment Rubric : Une opportunité de collaboration internationale <i>Viviane Fournier, professeure, UQAT</i>	
14h30-15h30	Bloc 6 - Interventions éducatives Animatrice : Lénie Bergeron	Bloc 6
14h30-14h50	Assises scientifiques de la pratique infirmière avancée : Une recension des écrits <i>Amélie Caron, UQAR, Doucet, E., Rioux-Dubois, A., Lemelin, L., Regragui, S., Gilbert, E., Lavoie, M., & Longpré, S.</i>	
14h50-15h10	Description du déploiement des compétences éducatives des IPS post formation universitaire <i>Josianne Gagnon, UQAT</i>	
15h10-15h30	Description des facteurs influençant la mise en place des interventions éducatives en santé chez les infirmières praticiennes spécialisées post formation universitaire <i>Amélie Mckeown, UQTR</i>	
14h30-15h30	Bloc 7 - Expérience de soins Animatrice : Joannie Delisle-Martel	Bloc 7
14h30-14h50	L'expérience de soins de santé pour les membres de la communauté LGBTQ en Afrique, un examen de la portée <i>Malika Degrâce-Roy, UQAR</i>	
14h50-15h10	Déterminants de l'intention de cesser de fumer chez une clientèle soumise à une coronarographie <i>Erika Pomerleau, UQAR</i>	
15h10-15h30	Mieux comprendre l'engagement de patients partenaires dans un contexte de maladie chronique en milieu clinique <i>Marie-Ève Caron, UQAR</i>	
Pause 15h35-15h45	Répondre au sondage « Affiche coup de cœur » et « présentation coup de cœur » Le lien pour le vote sera disponible sur le zoom :	Salle principale #2
15h50-16h10	Retour en groupe <ul style="list-style-type: none"> • Résultats du sondage « Affiche coup de cœur » et « présentation coup de cœur ». • Remise des 6 prix du réseau UQ et du prix l'ORICA pour les meilleures présentations. 	Salle principale #2
16h15	Clôture de la journée. Mot de fermeture : Nathalie Maltais	

L'expertise infirmière
au cœur
d'une profession
en transformation

22^e édition

**Colloque de la maîtrise en sciences infirmières
du réseau de l'Université du Québec**

**Les 4 et 5
mai 2022**
en virtuel

Affiche réalisée par Camille Bisson-Cauchon, étudiante à la maîtrise en sciences infirmières à l'UQAR

PROGRAMMATION du 5 mai

Horaire	Activités et conférenciers	Salles
8h30-8h45	Ouverture de la salle virtuelle	Salle principale #3
8h45-9h00	Accueil Directives pour les discussions en groupe <i>Nicole Ouellet</i>	Salle principale #3
9h00-10h00	Discussion en sous-groupe (rejoindre votre groupe)	Salle principale
9h00-10h00	Étudiant.es des programmes de DESS et maîtrise : Profil mémoire/ profil clinique/ profils IPS. <i>Animation : Joannie Delisle-Martel</i> <i>Prise de notes : Léonie Matteau</i>	Salle 1
	Professeur.es et personnes chargées de cours qui enseignent dans les programmes. <i>Animation : Danielle Boucher</i> <i>Prise de notes : Nathalie Maltais</i>	Salle 2
10h00-10h10	Pause	
10h15-11h00	Référentiels de compétences des futures infirmières praticiennes spécialisées : Processus de cocréation entre les universités du Québec <i>Par Annie Rioux-Dubois, professeure à l'UQO</i> Présentation et discussion.	Salle principale
11h00-11h50	Période de discussion	Salle principale
11h00-11h50	Synthèse des discussions des sous-groupes et discussion sur les enjeux et défis des programmes de 2 ^e cycle.	
11h50-12h	Mot de la fin des directrices des programmes de 2 ^e cycle : UQAR, UQAC, UQO, UQTR, UQAT Mot de la fin : Danielle Boucher	

L'expertise infirmière
au cœur
d'une profession
en transformation

22^e édition

**Colloque de la maîtrise en sciences infirmières
du réseau de l'Université du Québec**

**Les 4 et 5
mai 2022**
en virtuel

Affiche réalisée par Camille Bisson-Casheon, étudiante à la maîtrise en sciences infirmières à l'UQAR

Résumés des présentations et des affiches Colloque MSI 2022

10h30-11h30	Bloc 1 – Périnatalité Animatrice : Lénie Bergeron	Bloc 1
10h30-10-50	<p>La perception des adolescentes au regard de leur expérience de la périnatalité et des interventions en santé reçues durant cette période <i>Sandra Bonila, UQO</i></p> <p>Problématique : Pour les adolescentes enceintes et les mères adolescentes, la disponibilité des interventions éducatives en santé (IES) durant la période périnatale axée sur leur propre réalité s'avère essentielle. Les approches utilisées lors de ces interventions influencent la façon dont ces adolescentes vont affronter simultanément les défis posés par leur développement psychosocial et par leur transition vers la parentalité. Malheureusement, la littérature semble indiquer que l'offre actuelle des IES en période périnatale ne comble pas de façon pertinente les besoins de cette clientèle vulnérable. Objectif : Le but de cette étude phénoménologique était donc de décrire l'expérience des quatorze adolescentes au regard de leur expérience de la périnatalité et des IES reçues durant cette période. Résultats : L'expérience de périnatalité a été décrite comme la transition de deux étapes : celle d'être enceinte à celle d'être une mère adolescente, chacune comportant plusieurs contraintes, difficultés et craintes. Il s'agit de devenir adulte rapidement et de faire face aux différences entre les attentes de la parentalité pendant la grossesse et la réalité vécue après l'accouchement. L'appréciation des IES a permis de déterminer les obstacles dans l'expression des besoins d'apprentissage et dans l'établissement d'une relation de confiance avec les intervenants. Les résultats de cette étude mettent en évidence la réalité complexe que vivent les adolescentes durant toute la période périnatale. Une meilleure compréhension du vécu de ces adolescentes et leur perception par rapport aux IES permettront de renforcer ou adapter les pratiques éducatives destinées à cette population.</p>	
10h50-11h10	<p>L'expérience relationnelle vécue des femmes avec les infirmières dans le développement de leur sentiment de compétence maternelle durant la période postnatale précoce <i>Betty Jean-Gilles, UQO</i></p> <p>Les infirmières accompagnent les femmes durant la période postnatale dans le développement et le soutien de leur sentiment de compétence maternelle. Or, le développement du sentiment de compétence maternelle peut être influencé par le stress vécu chez les femmes. Certains auteurs affirment les constats suivants : i) 4 à 17% des femmes expérimentent un trouble de stress post-traumatique suite à leur expérience de naissance; ii) 11 à 17% des femmes peuvent vivre du stress durant cette période ce qui contribue à un état anxieux; iii) 18% des femmes peuvent vivre une dépression postnatale. Durant le postnatal précoce entre 27 et 46% des femmes déclarent ne pas avoir pu aborder leurs préoccupations avec les infirmières et que les fournisseurs de soins se sont peu souciés de leur état psychologique. Le but de cette étude est d'explorer durant la période postnatale précoce le vécu des femmes lors de leur relation avec des infirmières en milieu hospitalier et de la première visite du CLSC dans le développement et le soutien de leur sentiment de compétence maternelle. Comment l'infirmière influence positivement ou négativement le développement du sentiment de compétence de la femme durant cette période? Une étude de cas avec un échantillonnage par choix raisonné d'environ huit à dix femmes primipares ayant accouché dans les six derniers mois dans un hôpital au Québec. Les données seront collectées à l'aide d'entrevue individuelle. Retombées attendues : Formuler des recommandations pour conscientiser et former les infirmières sur le sentiment de compétence maternelle durant la période postnatale précoce.</p>	
11h10-11h30	<p>Description des facteurs déterminants de l'adhésion à la prise d'acide folique chez les femmes en période préconceptionnelle et périconceptionnelle <i>Sylvie Allaire, UQAC</i></p> <p>Les anomalies du tube neural (ATN) sont l'une des causes de mortalité d'enfants en bas âge et l'une des dix principales causes de perte d'années pour les personnes touchées. Il est estimé que 42 % des femmes en âge de procréer ne prennent pas d'acide folique en période préconception pour prévenir les ATN. Le but de l'étude est de décrire les facteurs qui influencent la prise ou non d'acide folique chez les femmes. Méthode : Un devis qualitatif descriptif a été utilisé. Des entrevues individuelles semi-dirigées ont été réalisées auprès de 13 participantes afin de décrire, selon la théorie de l'action planifiée, ce qui déterminait la prise (ou non) d'acide folique. Une analyse thématique itérative a été utilisée. Résultats : Les éléments semblant influencer davantage la prise d'acide folique sont l'expérience antérieure du réseau de soutien et la recommandation médicale. En général, les femmes ayant pris l'acide folique en période prénatale ont consulté un professionnel de la santé en période de préconception. Les femmes n'ayant pas pris l'acide folique en période prénatale n'ont pas reçu d'information de la part des professionnels de la santé en période de préconception. Conclusion : Cette étude suggère que la femme est prédisposée à prendre l'acide folique lorsqu'elle en a entendu parler. Toutefois, elle ne sait généralement pas pour quelle raison elle doit la prendre. Il est donc essentiel que les infirmières œuvrant auprès de ces femmes introduisent systématiquement cet aspect dans leur pratique quotidienne.</p>	

10h30-11h30	Bloc 2 - Formation et pratique infirmière Animatrice : Kim Caron	Bloc 2
10h30-10-50	Facteurs qui influencent la poursuite d'études au baccalauréat (DEC-BAC) en sciences infirmières dans une région rurale éloignée du Québec <i>Nancy Asselin, UQAR</i> <p>Introduction : Les infirmières québécoises qui poursuivent des études au baccalauréat en sciences infirmières changent de titre ce qui peut engendrer une transition lors de laquelle l'« infirmière » devient « infirmière bachelière ». Peu d'études mettent en lumière les facteurs qui facilitent et limitent la transition des infirmières dans le cadre de la poursuite d'études dans un cursus intégré DEC-BAC et encore moins en contexte de région rurale éloignée (RRÉ). But : Cette étude qualitative vise à décrire les facteurs qui influencent la poursuite d'études au baccalauréat (DEC-BAC) en sciences infirmières dans une RRÉ au Québec. Méthode : La théorie de la transition de Meleis (2010) a servi à guider la collecte et l'analyse des données. Un devis qualitatif descriptif a été utilisé et des entretiens individuels semi-structurés ont été réalisés auprès de dix étudiantes qui poursuivent des études au cursus intégré DEC-BAC en sciences infirmières sur un site de formation hors campus d'une université québécoise en RRÉ. Résultats : Les participantes ont identifié trois catégories de facteurs soit les facteurs personnels, professionnels et liés à la formation universitaire. Un facteur transversal, la conciliation travail, études et vie personnelle, fait ressortir l'interrelation entre ces trois catégories. Retombées : Les résultats de cette étude permettent d'encourager l'élaboration de stratégies pour faciliter la formation universitaire des infirmières en RRÉ et favorisent le recrutement et la rétention d'infirmières bachelières en région.</p>	
10h50-11h10	Quel est le rôle des stressors psychosociaux durant la formation infirmière sur la détresse psychologique des étudiant.es des milieux collégial et universitaire au Québec? <i>Léonie Matteau, UQAR</i> <p>Introduction : La détresse psychologique est fréquente chez les étudiant.es universitaires. Entre 26,6% et 65,3% des étudiant.es du domaine infirmier de divers pays ont présenté une détresse psychologique pendant la pandémie de COVID-19. Les stressors psychosociaux universitaires, parmi lesquels figurent la surcharge des travaux, le manque de soutien social et le déséquilibre efforts-reconnaissance, semblent nuire à la santé mentale. Toutefois, davantage d'études sont requises pour comprendre cette association, notamment en contexte de pandémie. Objectifs : Cette étude a été menée auprès d'étudiant.es du domaine infirmier du Québec durant la pandémie de COVID-19. Elle visait à 1) examiner la prévalence de détresse psychologique et d'exposition aux stressors psychosociaux académiques; 2) évaluer les associations entre les stressors psychosociaux académiques et la détresse psychologique. Méthodologie : Cette étude s'appuyait sur un devis corrélationnel transversal. Les données ont été collectées au moyen d'un questionnaire en ligne auto-administré auprès de 230 étudiant.es du domaine infirmier. Des modèles de régression Poisson robustes ont permis d'évaluer si les stressors accroissent la prévalence de la détresse psychologique. Résultats : La détresse psychologique élevée et très élevée touchait 77% des étudiant.es. L'exposition aux stressors était fréquente (entre 29-61% selon le stressor). Les demandes psychologiques élevées (rapport de prévalences (RP) : 1,57; intervalle de confiance (IC) à 95% : 1,20-2,05) et le déséquilibre efforts-reconnaissance (RP : 1,46; IC à 95% : 1,12-1,88) augmentaient la prévalence de la détresse psychologique. Conclusion : Les résultats suggèrent que les stressors psychosociaux académiques ont un impact néfaste sur la santé mentale étudiante.</p>	
11h10-11h30	Besoins des familles québécoises adoptant via la filière de l'adoption internationale au Québec : Perception des infirmiers et infirmières de 1re ligne <i>Roxanne Brault, UQTR</i> <p>Alors que le nombre d'adoption internationale diminue, les besoins des familles adoptives augmentent particulièrement en matière de santé, en raison des modifications du profil des enfants adoptés. Toutefois, actuellement au Québec, aucun suivi officiel n'est mis en place en post-adoption. Les familles doivent donc se tourner vers les services de 1re ligne afin d'obtenir des soins et services pour leurs enfants. Sachant que les services post-adoption ont un impact sur le risque de dissolution adoptive et que la littérature rapporte un manque de connaissances sur le sujet, ce projet a été mis en place. Cette étude qualitative descriptive avait donc pour but d'explorer la perception des infirmier(e)s de 1re sur les besoins des familles québécoises adoptant via la filière de l'adoption internationale. Prenant le modèle écosystémique de Bronfenbrenner (1979) à titre de cadre de référence, cette étude a été réalisée auprès de 9 infirmier(e)s de 1re ligne du Centre-du-Québec. Les données ont été recueillies par une entrevue semi-structurée, une vignette clinique et un questionnaire sociodémographique. L'analyse préliminaire des données selon l'analyse thématique de Paillé et Muchielli (2012) soulèvent des éléments importants au niveau des interventions familiales en 1re ligne. La clientèle en tant que famille et les particularités de la pédiatrie sont des défis. La vulnérabilité et la réalité des familles adoptant à l'internationale semblent aussi méconnues. Finalement, les interventions infirmières réalisées autour de ces familles soulèvent des questionnements au niveau de la pratique, de la formation, de la recherche clinique et de l'enseignement en sciences infirmières.</p>	

10h30-11h30	Bloc 3 - Expérience de santé Animatrice : Cathy Martineau	Bloc 3
10h30-10h50	L'effet du retard des chirurgies bariatriques causé par la pandémie de COVID-19 sur l'état de santé des personnes atteintes d'obésité sévère <i>Shirin Ataei, UQO</i> L'obésité sévère représente un risque élevé d'atteinte à la santé avec une prévalence élevée au Canada. La chirurgie bariatrique représente un traitement efficace pour améliorer la santé des personnes atteintes d'obésité sévère. Or, depuis quelques années, le temps d'attente pour une chirurgie bariatrique au Canada est estimé à plus de 12 mois et la pandémie de COVID-19 a aggravé la situation. Ceci pourrait avoir compromis la santé physique et mentale de la personne. À notre connaissance, aucune étude qualitative sur l'expérience des patients bariatriques en attente d'une chirurgie retardée par la pandémie n'a été effectuée. L'objectif de cette étude qualitative est de décrire la perception des personnes en attente d'une chirurgie bariatrique quant aux impacts du retard de leur chirurgie causé par la pandémie de COVID-19 sur leur état de santé physique et mentale. À cette fin, la théorie de l'incertitude de Mishel guidera cette étude. Une méthode d'échantillonnage par convenance se réalisera par la diffusion des annonces publiques dans les médias sociaux. La collecte des données sera effectuée par des entrevues semi-dirigées via l'application ZOOM auprès d'une dizaine d'adultes dont la chirurgie bariatrique a été retardée en raison de la pandémie dans la province du Québec. L'analyse de contenu sera réalisée à l'aide des logiciels de traitement de données. Nous anticipons que les résultats de cette étude pourront aider les infirmiers(ères) à mieux intervenir auprès de ces personnes afin de prévenir les complications liées au retard des chirurgies bariatriques et d'améliorer la qualité des soins offerts.	
10h50-11h10	Quelles sont les approches en réduction des risques et des méfaits pour les personnes utilisatrices de drogues et quels sont les facteurs favorisant leur applicabilité dans le réseau communautaire? Protocole de recherche <i>Maripier Jubinville, UQO</i> Les impacts de la crise sanitaire liée à la COVID-19, ajoutée à la crise des surdoses met en évidence les défis relatifs à l'offre de services destinée aux personnes utilisatrices de drogues (PUD), exacerbant ainsi les inégalités sociales, caractérisées notamment par des bris des divers services de santé et communautaire interpellés. Ces situations restreignent la flexibilité d'action et limitent le développement d'initiatives communautaires et de plans d'actions concertés au sein du réseau de la santé et communautaire en termes de réduction des risques et des méfaits (RRM) associés à la consommation. Cette communication vise à présenter un protocole de recherche menée par le groupe RISSC+ et quelques résultats préliminaires. Cette recherche a pour but d'identifier une réponse adaptée aux enjeux inquiétants du contexte de doubles crises pour les PUD. Les objectifs spécifiques sont de: 1) dresser un portrait de la réalité des PUD et de leurs besoins; 2) répertorier des initiatives communautaires exemplaires en RRM qui permettent une réponse adaptée aux PUD; et 3) réunir les organisations communautaires autour d'un partenariat à renforcer autour de la formulation de recommandations issues de ce partenariat. Une recherche-action participative et une méthode explicative séquentielle sont effectuées auprès de PUD, d'intervenants.e.s et de gestionnaires communautaires et s'en suivra un focus groupe. Des initiatives communautaires exemplaires ont été identifiées ainsi que des facteurs favorisant leur applicabilité. Nous porterons un regard systémique sur la situation des surdoses afin de développer des recommandations novatrices permettant de mettre de l'avant une approche en RRM.	
11h10-11h30	Les facteurs associés à l'anxiété préopératoire chez l'adulte et les interventions infirmières dans un contexte de chirurgie élective : une revue intégrative des écrits <i>François Levasseur, UQAR</i> Contexte : Les interventions chirurgicales sont des expériences stressantes pour les patients. Bien que les stratégies de prévention utilisées face au stress et à l'anxiété aient un impact significatif sur la stabilité hémodynamique et le risque de complications des patients lors des phases opératoires, peu d'entre elles sont utilisées par les infirmières de manière systématique. But : Le but de cette revue intégrative consiste d'une part à synthétiser les connaissances sur les facteurs associés au stress et à l'anxiété préopératoire chez les adultes avant une chirurgie élective, et d'autre part, de répertorier les interventions de prévention qui pourraient être intégrées à la pratique infirmière. Méthode : Une revue intégrative des écrits, à partir du cadre conceptuel des systèmes selon Neuman et Fawcett, est tout indiquée pour la synthèse des connaissances. Les étapes de la revue intégrative consistent à 1) identifier le problème, 2) recenser les écrits, 3) évaluer les données, 4) analyser les données, et 5) présenter les résultats. Résultats : Les résultats préliminaires nous indiquent jusqu'à présent que les facteurs associés au stress et à l'anxiété sont connus, mais peu sont pris en compte par les infirmières en contexte préopératoire. D'ailleurs, on observe que les interventions non pharmacologiques visant la réduction de l'anxiété préopératoire sont peu exploitées par les milieux cliniques. Retombées: Cette synthèse des connaissances permettra de mieux identifier les stressés susceptibles d'influencer le rétablissement des adultes en contexte chirurgical et d'y associer les interventions, primaires, secondaires et tertiaires les plus efficaces.	

Horaire	Activités et conférenciers	Lien zoom
14h30-15h30	Bloc 4 - Santé mentale Animatrice : Léonie Matteau	Bloc 4
14h30-14h50	La sécurisation culturelle des soins infirmiers médicolégaux en santé mentale au Nunavik : protocole de recherche <i>Mélyna Désy Bédard, UQO</i> Phénomène à l'étude : La dangerosité en raison de l'altération de l'état mental implique, parfois, l'application de mesures coercitives. Elles sont de plus en plus contestées dans la recherche et par plusieurs instances internationales. Les dynamiques de pouvoir inhérentes à leur utilisation offrent une perspective intéressante de recherche, particulièrement en contexte colonial et interculturel. En effet, les infirmières ont participé à la poursuite des objectifs coloniaux et d'assimilation des Inuits du Nunavik. À ce jour, les soins en santé mentale sont principalement dispensés par des allochtones et on retrouve très peu d'Inuits en position clinique ou décisionnelle. Le manque de connaissances des cultures inuit par les soignants allochtones entraîne des rapports de force inégaux et la prédominance des modèles occidentaux. La recherche biomédicale classique, peine à comprendre et à intervenir sur la détresse psychologique résultant du colonialisme. Dans certaines circonstances, cette détresse induit des comportements agressifs déclenchant la cascade protocolaire coercitive. Objectif de l'étude : Obtenir la perspective de la communauté inuit sur les hospitalisations involontaires en psychiatrie. Population cible : patients adultes ayant vécu une hospitalisation involontaire pour des raisons de santé mentale au Nunavik. Méthode utilisée : Analyse situationnelle avec une approche collaborative documentée à partir de notes de terrain, d'observation non participante et d'entrevues individuelles. Retombées du projet : mise en lumière des pratiques découlant de la Loi P38.001 au Nunavik. Meilleure compréhension de l'expérience vécue des patients, à partir de leur point de vue. Reconnaissance des pratiques actuelles favorisant la reproduction des dynamiques de pouvoir.	
14h50-15h10	Attitudes des infirmières envers les personnes atteintes d'un trouble de la personnalité limite <i>Cathy Martineau, UQAR</i> Le trouble de personnalité limite (TPL) est défini dans le DSM-5 comme un modèle envahissant d'instabilité dans les relations personnelles, de l'identité, des affects et d'une impulsivité marquée qui débutent à l'âge adulte et qui se présentent dans différents contextes. Les personnes atteintes d'un TPL ressentent une grande détresse psychologique au quotidien. Pour soulager leur détresse, ces personnes peuvent avoir recours à certains comportements autoagressifs (ex. automutilation) ou poser des gestes impulsifs. Face à ces comportements, les infirmières peuvent parfois présenter des attitudes négatives envers les personnes TPL. Ces attitudes diminuent la qualité des soins infirmiers offerts à cette population. Cette étude est une recherche quantitative avec un devis corrélational prédictif. Le but de la recherche est de prédire les attitudes des infirmières québécoises envers les personnes atteintes d'un TPL. Le cadre de référence qui sera utilisé est le modèle conceptuel de l'attitude développé par Haddock et Maio (2004). Pour vérifier l'hypothèse de recherche, plusieurs instruments de mesure seront utilisés: l'Échelle des attitudes à l'égard des personnes présentant un trouble de la personnalité limite (ÉA-TPL), l'adaptation française du Big Five Inventory à 10 items (BFI-10) et l'adaptation française du The Jefferson Scale of Physician Empathy (JSPE). Cette étude permettra d'obtenir un premier portrait des caractéristiques personnelles et professionnelles des infirmières québécoises qui influencent leurs attitudes envers les personnes TPL. Ce portrait améliorera la compréhension des attitudes des infirmières auprès de cette clientèle et contribuera à l'avancement des connaissances pour la pratique infirmière en santé mentale au Québec.	
15h10-15h30	Le soutien à l'exercice des droits en psychiatrie en contexte d'hospitalisation ou de traitement involontaire : recension systématique des écrits <i>David Pelosse, UQO</i> Contexte : Depuis 2018, au Québec, le soutien à l'exercice des droits est reconnu par le Ministère de la Santé et des Services sociaux comme un rôle important du personnel infirmier et figure maintenant parmi les valeurs du Plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026. La coercition grandissante affecte les libertés et les droits fondamentaux des personnes vivant avec une problématique de santé mentale, notamment par des procédures médico-légales autorisant l'hospitalisation et le traitement involontaire. Toutefois, plusieurs questions subsistent : qu'est-ce que le soutien à l'exercice des droits ? Comment peut-il s'actualiser auprès des personnes dont les droits sont atteints en psychiatrie ? Objectif : Le but de cette recension des écrits est d'établir l'état des connaissances sur le vécu des personnes vivant avec une problématique de santé mentale face à l'atteinte de leurs droits fondamentaux et du soutien à leur exercice lors d'hospitalisation ou de traitement involontaire en psychiatrie. Méthode : Une recension systématique des écrits a été réalisée en mars 2022 sur les bases de données CINAHL, MEDLINE, PsycARTICLES, Scopus et Erudit. La méthode de recherche PICO adaptée pour la recherche qualitative a été utilisée. Résultats : La recherche documentaire a permis d'identifier 60 articles portant sur l'expérience de coercition, d'atteinte aux droits fondamentaux et de soutien à l'exercice des droits vécu par des personnes vivant avec une problématique de santé mentale. Retombées : Ces résultats permettent d'établir que les pratiques de soutien à l'exercice des droits sont peu connues, informelles et peu documentées dans la littérature	

Horaire	Activités et conférenciers	Lien zoom
14h30-15h30	Bloc 5 - Raisonnement clinique et sentiment d'efficacité Animatrice : Kim Caron	Bloc 5
14h30-14h50	Prise en charge des troubles musculo-squelettiques: pratique et sentiment d'auto-efficacité des infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne (IPSPL) Annie Ménard, UQO Les infirmières praticiennes spécialisées en soins de 1re ligne (IPSPL) au Québec prennent maintenant en charge de façon autonome des problèmes de santé courants, incluant les troubles musculo-squelettiques (TMS). La littérature scientifique internationale fait état d'une grande prévalence de ces derniers en 1re ligne et en dépeint les méthodes de prise en charge (PEC) par les différents professionnels concernés, mais du côté des IPSPL au Québec, il semble n'y avoir aucune donnée en ce sens. De plus, il apparaît que le nombre d'heures de formation initiale attribuées aux TMS chez les IPSPL au Québec est nettement inférieur à celui de leurs collègues omnipraticiens, amenant ainsi un questionnement quant à leur sentiment d'auto-efficacité dans leurs PEC des TMS. Ainsi, le but de la présente étude est de décrire la pratique des IPSPL dans leurs PEC des TMS et leur sentiment d'auto-efficacité associé. Un devis descriptif quantitatif sera utilisé pour répondre à ce but, et les outils de collecte de données seront des questionnaires en ligne. L'échantillon de convenance sera constitué de 250 IPSPL, recrutées par courriels via l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et via l'Association des infirmières praticiennes spécialisées du Québec, et par réseaux sociaux. Les retombées attendues concernent l'avancement des connaissances quant à la pratique des IPSPL et de leur sentiment d'auto-efficacité lors de leur PEC des TMS. Ces données constitueront une base empirique sur laquelle pourront se déployer des recherches ultérieures sur le sujet peu décrit jusqu'à maintenant dans la littérature.	
14h50-15h10	Cadre de raisonnement clinique pour les étudiantes au baccalauréat en sciences infirmières Manon Lacroix, professeure, UQAT À la suite de l'évaluation du baccalauréat en sciences infirmières de l'UQAT, en 2016, il avait été signalé que le cours « Évaluation globale », offert en présence et à distance ne répondait plus aux besoins pédagogiques liés au rôle actuel de l'infirmière clinicienne québécoise. Les cours du baccalauréat ont donc été bonifiés pour préparer les futures bachelères à cette réalité. Le défi du cours Évaluation globale était d'amener les étudiantes à raffiner leur plan de questionnement auprès du patient afin de sonder avec plus de précisions l'état de celui-ci, de procéder à un examen physique méthodique et d'être en mesure d'analyser et interpréter les données recueillies pour émettre des hypothèses cliniques. Il faut savoir que ce cours est le troisième de la série des cours d'examen clinique de l'UQAT. De ce fait, en plus d'avoir le souci de l'adapter au nouveau contexte de soins québécois, il fallait également éviter la redondance avec les autres cours. Le fondement du cours repose sur le cadre de raisonnement clinique que j'ai créé. Autrement dit, j'ai structuré une démarche à réaliser dès l'arrivée du patient et jusqu'au moment où on lui donne congé. Les étudiantes avaient besoin d'intégrer cette démarche globale et structurante puisque ce n'était pas enseigné dans d'autres cours. Ainsi, ce cours a été pensé pour être réalisé par étapes afin d'amener graduellement les étudiantes à intégrer le cadre de raisonnement clinique par différentes activités d'intégration.	
15h10-15h30	Traduction et adaptation en langue française du Lasater Clinical Judgment Rubric : Une opportunité de collaboration internationale Viviane Fournier, professeure, UQAT Les programmes de sciences infirmières font de plus en plus appel à la simulation comme stratégie pédagogique. Celle-ci permet d'apprendre à partir de situations professionnelles authentiques, réalisées dans des milieux contrôlés et sans risque pour les patients, en complémentarité aux stages cliniques. De plus en plus, on explore la simulation comme activité d'apprentissage pour développer une compétence infirmière fondamentale : l'exercice du jugement clinique. Il s'avère important de poser un regard critique sur l'apprentissage des étudiantes à l'aide d'outils valides et fiables en français, appréciant l'évolution de cette compétence à travers le curriculum de formation. L'objectif de ce projet a été de développer une version en langue française du Lasater Clinical Judgment Rubric®(LCJR®) et de vérifier ses qualités psychométriques de cohérence interne et de stabilité temporelle. Cette étude de type multicentrique a utilisé une procédure test-retest (fidélité) indiquée dans le contexte du processus de traduction et de validation d'un outil de mesure. Issues du corps professoral en sciences infirmières du Québec, de l'Ontario, du Manitoba, du Nouveau-Brunswick, de la Suisse, de la France et de la Belgique, 51 personnes ont participé au prétest (n = 16) et au test-retest (n = 35). Les coefficients alpha de Cronbach étaient tous au-dessus de $\alpha = ,84$ et les coefficients de corrélation intra-classe du test retest étaient tous supérieurs à ,81. Ce projet a été une opportunité de collaboration avec l'auteure originale américaine et une équipe issue également de différentes provinces, de différents pays de la francophonie et de différents ordres d'enseignement.	

Horaire	Activités et conférenciers	Lien zoom
14h30-15h30	Bloc 6 - Interventions éducatives Animatrice : Lénie Bergeron	Bloc 6
14h30-14h50	Assises scientifiques de la pratique infirmière avancée : Une recension des écrits <i>Amélie Caron, UQAR, Doucet, E., Rioux-Dubois, A., Lemelin, L., Regragui, S., Gilbert, E., Lavoie, M., & Longpré, S.</i> Introduction : La pratique infirmière avancée (PIA) est en émergence au Québec. Celle-ci prend notamment forme dans le récent rôle des infirmières praticiennes spécialisées (IPS) qui s'intègrent dorénavant dans plusieurs secteurs d'activités. La formation universitaire de ces professionnelles est capitale et peut être optimisée par le recours à l'approche par compétences. Cette démarche se veut un moyen incontournable pour solidifier les acquisitions des futures IPS et uniformiser leurs apprentissages au Québec et plus spécifiquement dans les Universités du Québec (UQ). Objectif : Vise à caractériser la PIA au regard des compétences qui la définissent. Méthode : Une revue narrative des écrits scientifiques et de la littérature grise a été effectuée dans les banques de données Medline EBSCO, CINAHL et Google Scholar de mai à juin 2021. L'ensemble des articles ont été parcourus par deux examinatrices et 49 articles jugés éligibles ont été sélectionnés. Résultats : Les analyses de contenu ont permis d'identifier six compétences en PIA soit la pratique clinique avancée, la collaboration, la recherche, le leadership ainsi que l'éthique et le professionnalisme. Chacune de ces compétences réunit un ensemble de concepts d'intérêt. Il sera mis en évidence que certaines terminologies, fréquemment utilisées, présentent une certaine fragilité conceptuelle en dépit de leur solide adoption en sciences infirmières. Conclusion : Ces assises scientifiques et professionnelles jouent un rôle clé dans la compréhension approfondie et collective de la PIA. Elles permettent un éclairage novateur afin de guider le développement robuste et consensuel de référentiels de compétences des futures IPS.	
14h50-15h10	Description du déploiement des compétences éducatives des IPS post formation universitaire Josianne Gagnon, UQAT Phénomène. La pratique des infirmières praticiennes spécialisées (IPS) comporte différentes dimensions, dont les soins directs. Parmi ceux-ci, les interventions éducatives en santé (IES) s'avèrent importantes pour l'amélioration et le maintien de la santé chez les personnes soignées. Or, il s'avère que ces interventions représentent seulement 2 % de la pratique des IPS en soins de première ligne. But. Décrire le déploiement des compétences éducatives des IPS post formation universitaire. Méthode. Un devis quantitatif descriptif a été utilisé. Les données ont été recueillies à partir d'un sondage en ligne auprès d'étudiantes IPS (n= 9) et d'IPS diplômées (n = 19) de l'Université du Québec (UQ). Résultats. L'évaluation des besoins d'apprentissage est toujours (42 %) ou souvent (35 %) réalisée. Le type d'IES réalisés de manière systématique est le transfert d'information ou d'instruction (71 %). 93,4 % des participants ont rapporté fonder leurs IES sur des assises théoriques. Cependant, les précisions apportées révèlent la présence d'une confusion entre les assises théoriques et les approches éducatives. L'approche éducative la plus utilisée est l'approche centrée sur la personne (44 %). Le suivi éducatif est assuré en consignait l'IES (21,9 %) ou le filet de sécurité (21,9 %) au dossier. Conclusion. La confusion entre les assises théoriques et les approches éducatives ainsi que le suivi éducatif sous-optimal peuvent limiter l'efficacité des IES. La formation universitaire des futures IPS doit offrir le développement des compétences éducatives sur un continuum afin de mieux les préparer à réaliser leur fonction éducative.	
15h10-15h30	Description des facteurs influençant la mise en place des interventions éducatives en santé chez les infirmières praticiennes spécialisées post formation universitaire <i>Amélie Mckeown, UQTR</i> Phénomène. L'enseignement au patient et la promotion de la santé sont des activités importantes dans la pratique des infirmières praticiennes spécialisées (IPS). Or, une étude québécoise a révélé que ces activités sont peu réalisées (Landry & Kilpatrick, 2020). Plusieurs facteurs peuvent influencer la mise en place des interventions éducatives en santé (IES) chez les IPS. But. Décrire les facteurs influençant la mise en place des IES chez les IPS post formation universitaire. Méthode. Un devis qualitatif descriptif a été utilisé. Les données ont été recueillies lors de trois groupes de discussion auprès d'étudiantes IPS (n= 3) et d'IPS graduées (n = 3) et un sondage en ligne (étudiantes IPS, n= 9; IPS graduées, n = 19) du Réseau de l'Université du Québec. Résultats. L'analyse des données a permis d'identifier quatre catégories de facteurs pouvant influencer la mise en place des IES, soit ceux liés à l'IPS (ex. compétences en IES, appropriation du rôle); à l'organisation (ex. temps, flexibilité des horaires, soutien organisationnel, disponibilité du matériel éducatif), à la collaboration interprofessionnelle (ex. coordination des IES) et à la personne soignée (ex. état de santé, motivation, collaboration). Conclusion. La difficulté d'appropriation du rôle de l'IPS, particulièrement son rôle dans la mise en place et la coordination des IES au sein de l'équipe soignante, combinée à un manque de compétences en IES sont des obstacles importants au déploiement efficace d'IES. La formation universitaire des futures IPS doit favoriser l'appropriation de la fonction éducative et assurer le développement continu des compétences éducatives.	

Horaire	Activités et conférenciers	Lien zoom
14h30-15h30	Bloc 7 - Expérience de soins Animatrice : Joannie Delisle-Martel	Bloc 7
14h30-14h50	L'expérience de soins de santé pour les membres de la communauté LGBTQ en Afrique, un examen de la portée <i>Malika Degrâce-Roy, UQAR</i> <p>Les communautés LGBTQ font face à des besoins spécifiques en santé tout en étant sujet à de multiples oppressions qui nuisent à leur expérience de soins, et ce, de façon très fluctuante d'un pays à l'autre. En effet, le respect des droits des personnes LGBTQ est loin d'être uniforme à travers le monde. Une étude socioécologique menée auprès de 158 pays différents constate que l'Afrique, à l'opposé de l'Europe, est l'une des régions les plus homophobes (Lamontagne et al., 2018). Un examen de la portée a permis de recenser la littérature s'intéressant à l'expérience de soins de santé des membres de la communauté LGBTQ en Afrique. En recensant les études menées en contexte africain, cela a permis d'identifier plusieurs éléments de l'expérience de soins auxquelles la communauté LGBTQ fait face lorsqu'elle tente d'avoir accès aux soins de santé. Elle fait état entre autres de harcèlement verbal (Lane et al., 2008), de comportements hostiles, oppressifs ou humiliants (Z. P. Luvuno et al., 2019; Z. P. B. Luvuno et al., 2019), de stigmatisation (Mbeda et al., 2020), de discrimination (Abaver & Cisse, 2018), ainsi que de marginalisation (Reygan & Henderson, 2019). La recension a permis de mettre en lumière que la concentration des études effectuées en Afrique du Sud en comparaison au manque de littérature pour les autres pays du continent africain. La distance tant géographique que culturelle qui sépare ces pays ne permet donc pas de généraliser les résultats des études.</p>	
14h50-15h10	Déterminants de l'intention de cesser de fumer chez une clientèle soumise à une coronarographie <i>Erika Pomerleau, UQAR</i> <p>Introduction : Les effets délétères du tabac sur le développement des maladies cardiovasculaires ne sont plus à démontrer. Malgré l'efficacité des stratégies développées depuis plusieurs années en matière de cessation tabagique, les fardeaux sanitaires et économiques associés à l'usage du tabac demeurent des enjeux de santé publique. Associées au vieillissement de la population, les maladies cardiovasculaires sont la principale cause d'hospitalisations au Canada. La compréhension des caractéristiques et des motivations de cette clientèle à cesser de fumer pourrait s'avérer un atout en matière de gestion des facteurs de risque. But : À partir de l'Approche de l'Action raisonnée d'Ajzen et Fishbein (2010), cette étude vise à identifier les déterminants de l'intention de cesser de fumer chez une clientèle soumise à une coronarographie. Méthode : Un échantillon de 146 usagers fumeurs soumis à une coronarographie dans un centre tertiaire de cardiologie de la région de la Capitale nationale (Québec, Canada) sera recruté pour participer à cette étude corrélacionnelle en répondant à un questionnaire autoadministré. Les caractéristiques démographiques et individuelles feront l'objet de calcul de statistiques descriptives. Les variables de l'Approche de l'Action raisonnée d'Ajzen et Fishbein (2010) feront quant à elles l'objet d'analyse de corrélation et de régression multiple. Résultats : Les analyses permettront d'identifier les caractéristiques de cette population et de cibler les déterminants impliqués positivement dans l'intention de cesser de fumer. Discussion/Conclusion : Les résultats de cette étude pourront servir à optimiser le contenu des interventions actuelles en matière de cessation tabagique chez une clientèle atteinte de maladies cardiovasculaires.</p>	
15h10-15h30	Mieux comprendre l'engagement de patients partenaires dans un contexte de maladie chronique en milieu clinique <i>Marie-Ève Caron, UQAR</i> <p>En 2017, l'Université des patients (UP) - UQAR a offert un programme de formation à des patients partenaires (PP) vivant avec une maladie inflammatoire ou musculosquelettique telle que l'arthrite. Ces PP interviennent auprès d'autres patients dans une clinique externe de rhumatologie en région non métropolitaine au Québec. Cette étude qualitative a pour but de mieux comprendre l'engagement de PP en milieu clinique dans un contexte de maladie chronique en décrivant (1) l'engagement des PP ainsi que (2) les facteurs influençant leur engagement. Au total, 4 PP, 1 patient et 5 professionnels d'une clinique externe de rhumatologie ont participé à des entrevues individuelles. Les résultats de ces entrevues ont été validés lors d'un groupe de discussion focalisé avec 3 PP et d'une entrevue individuelle auprès d'un patient. Les données collectées ont été co-codées à l'aide du logiciel NVivo12 et analysées selon la méthode d'analyse thématique continue de Paillé et Mucchielli (2021). Les résultats démontrent que les PP dans cette clinique interviennent principalement dans la salle d'attente auprès des patients afin d'écouter, partager ses savoirs, référer au bon professionnel et normaliser la maladie. Un des facteurs facilitant l'engagement des PP est la confiance de l'équipe soignante envers ceux-ci, alors qu'un facteur limitant est le manque de soutien pour les PP. En conclusion, les PP jouent un rôle complémentaire dans l'équipe interdisciplinaire, mais le soutien à leur déploiement demeure essentiel. Cette étude permet de fournir des données préliminaires afin de promouvoir et d'améliorer l'engagement de PP dans d'autres milieux associés aux maladies chroniques.</p>	

Horaire	Présentations par affichage h	Lien zoom
<p>9h55-10h25 et 11h35-12h20</p>	<p>Quelles sont les croyances des adolescents de la région de Chaudière-Appalaches concernant la consommation d'eau ? <i>Joannie Delisle-Martel, UQAR</i></p> <p>Problématique. L'eau est la boisson à privilégier selon le nouveau Guide alimentaire canadien. La consommation d'eau des adolescents est généralement en deçà des recommandations de santé publique. Peu de données sont disponibles sur les croyances des adolescents concernant la consommation d'eau. Objectif. L'objectif de l'étude était d'identifier les croyances des adolescents de 14 à 17 ans de la région de Chaudière-Appalaches concernant la consommation d'eau selon les recommandations canadiennes. Méthode. L'étude était basée sur l'Approche de l'action raisonnée. Les données ont été recueillies auprès de 30 adolescents recrutés dans divers milieux (école en milieu favorisé, école en milieu défavorisé, centre commercial, aréna) de la région de Chaudière-Appalaches à l'aide d'entrevues semi-structurées. Résultats. L'analyse qualitative de contenu a permis de dresser la liste des principaux avantages (p. ex. bonne hydratation, meilleure concentration), désavantages (p. ex. devoir aller plus souvent à la salle de bain), personnes en accord (p. ex. parents, entraîneurs) et en désaccord (p. ex. amis), obstacles (p. ex. oubli de boire de l'eau) et facteurs facilitant (p. ex. avoir une bouteille d'eau avec soi) de la consommation d'eau selon les recommandations canadiennes. Discussion. Ces résultats permettent de dégager des cibles d'intervention à prioriser pour augmenter la consommation d'eau et diminuer celle des boissons sucrées des adolescents et les problèmes de santé associés.</p>	<p>Affiche 1 Salle 1</p>
	<p>Soutenir les couples porteurs de l'ataxie récessive spastique de Charlevoix-Saguenay lors de la planification familiale : co-construction d'un outil d'aide à la décision avec les utilisateurs <i>Marie-Josée Emond, chargée de cours, UQAC</i></p> <p>Phénomène. Les couples porteurs du gène de l'Ataxie récessive spastique de Charlevoix-Saguenay (ARSCS) font face à des décisions difficiles quant à leur planification familiale. Les professionnels de la santé, incluant les infirmières, peuvent soutenir ces couples en utilisant un outil d'aide à la décision (OAD). Aucun outil n'est disponible pour ces couples ce qui peut rendre le processus de prise de décision plus difficile. Objectifs. 1) Décrire les options en matière de planification familiale au Québec pour les couples porteurs de maladies héréditaires, leurs risques et leurs bénéfices; 2) Co-construire un OAD avec les utilisateurs; 3) Décrire l'acceptabilité de l'OAD. Populations cibles. Couples porteurs de l'ARSCS et professionnels de la santé. Méthode. Ce projet, réalisé en deux phases, a été conduit à partir d'un user-centred design et de l'International Patient Decision Aid Standards. Phase 1 : une revue rapide (RR) sur les options a été effectuée. Phase 2 : le prototype de l'OAD a été développé en partenariat avec les utilisateurs (n = 4). Des entrevues cognitives (n = 7) ont été réalisées pour décrire son acceptabilité. Résultats. La RR a permis de recenser 44 sources permettant de décrire les options en matière de planification familiale, leurs risques et leurs bénéfices. Le prototype de l'OAD développé a été jugé acceptable au regard de son contenu et son format par les utilisateurs des connaissances. Retombées. Un OAD pour les couples porteurs de l'ARSCS a été développé, il sera soumis à une prochaine phase afin d'être évalué en milieu clinique.</p>	<p>Affiche 2 Salle 2</p>
	<p>L'expérience des mesures de confinement après deux ans de pandémie de la COVID-19 au Québec: le point de vue des jeunes familles <i>Élisabeth Lefebvre, UQO</i></p> <p>Depuis le début de la pandémie de la COVID-19 en mars 2020 au Québec, plusieurs mesures de confinement servant à limiter la propagation du virus ont été mises en place. De nombreux auteurs s'inquiètent d'un impact négatif de ces mesures sur les familles à plusieurs niveaux, particulièrement sur leur santé mentale, la relation parent-enfant et le développement des jeunes enfants. Cependant, la littérature sur l'impact de ces mesures après deux ans de pandémie sur les jeunes familles est rare. Cette présentation a comme objectif de rendre compte de l'avancement du projet de recherche en cours en exposant le contexte théorique, la question de recherche et la méthodologie. C'est à l'aide d'un devis qualitatif, plus précisément une phénoménologie descriptive que cette recherche tentera d'explorer comment les familles avec au moins un enfant âgé de 2-5 ans résidant au Québec vivent les mesures de confinement après deux ans de la pandémie de la COVID-19 au moyen d'entrevues semi-dirigées auprès de huit à dix familles. Un guide d'entrevue, un questionnaire sociodémographique et un journal de bord seront utilisés pour trianguler les données et une analyse des données sera réalisée avec l'aide du logiciel d'analyse de données qualitatives NVivo. Considérant les défis avec lesquels ces familles doivent composer depuis deux ans, cette étude vise à mettre en lumière leur expérience afin de mieux cibler leurs besoins pour favoriser leur bien-être familial et fournir des données probantes à la pratique infirmière dans le but de mieux accompagner les familles dans leurs expériences de santé.</p>	<p>Affiche 3 Salle 3</p>

Horaire	Présentations par affichage h	Lien zoom
	<p>Soutien aux infirmières des services courants des CLSC en milieu rural pour les problématiques de santé nécessitant une prise en charge médicale rapide (Projet Urgence CLSC) <i>Camille Bisson-Cauchon, UQAR</i></p> <p>Les infirmières travaillant en CLSC sont rarement exposées à des situations d'urgence et les soins donnés varient selon les compétences et habiletés de chacune. Ce projet, réalisé en étroite collaboration avec la Direction des soins infirmiers (DSI) du CISSS Chaudière-Appalaches (CISSS-CA), vise à identifier les moyens pour mieux soutenir ses infirmières des services courants des CLSC en régions éloignées lors de problématiques de santé urgentes nécessitant une prise en charge médicale rapide et un transfert vers un centre hospitalier. Cette étude qualitative descriptive vise aussi à optimiser les trajectoires de soins lors de ces événements rares. Ultimement, le but de cette recherche est de contribuer à l'amélioration des soins et services en les rendant plus sécuritaires et prévisibles pour la population de la région de Chaudière-Appalaches. 19 acteurs clés du milieu (infirmières, gestionnaires, services préhospitaliers, médecins, centrale d'appels) ont été rencontrés via des entrevues semi-dirigées en groupes ou individuelles. Des synthèses ont été réalisées et validées. L'analyse des données se fonde sur le concept de complexité et le Cadre socio-institutionnel de l'étendue de la pratique en milieu rural ou éloigné de Smith et al. (2019). Cette analyse permet de mettre en évidence les facteurs créateurs et atténuateurs d'imprévisibilité et de complexité lors de situation d'urgence selon les différentes sphères (macro, meso, micro). Les résultats présenteront le portrait des forces et des défis des différentes équipes de soins courants distantes et ceux de leurs partenaires, lors de ces événements. Cela permettra d'avoir un premier regard sur les recommandations visant à les soutenir.</p>	Affiche 4 Salle 4
	<p>Le niveau d'acquisition des activités professionnelles de l'infirmière débutante en lien avec la formation collégiale reçue: Une étude qualitative exploratoire rétrospective <i>Kéanne Boily, UQO</i></p> <p>Problématique : Un écart entre la préparation académique de l'infirmière débutante et les exigences dans les milieux de soins pose des défis de taille dans l'accomplissement de ses activités professionnelles en début de pratique. Ces défis prédisposent à des impacts psychologiques, des difficultés de transition et d'acquisition de rôle ainsi qu'une diminution de la qualité des soins. But : Cette étude qualitative exploratoire rétrospective vise à explorer l'expérience vécue de l'infirmière débutante québécoise en lien avec l'adéquation de la formation collégiale et les exigences des milieux cliniques. Elle permettra d'explorer les difficultés et les facilités de la nouvelle infirmière lors de l'accomplissement de ses activités professionnelles et de dégager les facteurs limitant et facilitant l'appropriation de ses activités professionnelles en regard de la formation collégiale reçue. Méthodologie : Des entrevues semi-dirigées individuelles ont été conduites auprès de 15 infirmières techniciennes ayant graduées avant la pandémie, soit en 2018-2019 et travaillant dans un CIUSSS/CISSS au Québec. L'étude s'appuie sur les cadres de référence De Novice à expert et la Mosaïque des compétences cliniques de l'infirmière : compétences initiales. Une analyse de contenu des données recueillies a été réalisée. Résultats : Les résultats préliminaires démontrent que la formation collégiale reçue n'est pas représentative de la réalité clinique. Le niveau d'acquisition des activités professionnelles serait également en lien avec des compétences insuffisamment acquises. Discussion : Plusieurs recommandations seront faites dans le but de favoriser l'augmentation de l'expertise des nouvelles infirmières par une formation collégiale en cohérence avec les exigences des milieux cliniques.</p>	Affiche 5 Salle 5
	<p>Processus de l'aide médicale à mourir chez la personne âgée en centre d'hébergement et de soins de longue durée: recension des écrits sur la perception des proches <i>Jessica Lafrenière, UQTR</i></p> <p>Les demandes d'aide médicale à mourir (AMM) sont de plus en plus fréquentes depuis sa légalisation en 2015, incluant chez les personnes âgées vivant en CHSLD. Cette décision a des répercussions envers leurs proches, donc une exploration de la littérature était nécessaire. Recenser les écrits concernant l'expérience des proches qui ont accompagné une personne ayant reçu l'AMM ainsi que l'expérience des personnes ayant reçu l'AMM. Les bases de données CINAHL, Medline et PsycINFO ont été explorées avec ces mots : aide médicale à mourir, euthanasie, famille et proches. Toutes les études réalisées entre 2009 et 2021 et publiées en français ou en anglais ont été retenues. Un total de 10 articles ont été retenus : six qualitatifs, trois quantitatifs, en plus d'une revue systématique de la littérature. Quatre de ces études se sont concentrées sur le vécu de la personne recevant l'AMM tandis que les six autres études abordaient le vécu des proches. Trois thèmes majeurs en sont ressortis a) les impacts positifs du respect du choix de la personne, b) les impacts négatifs quant au secret entourant l'AMM et c) le cheminement relié à l'AMM. Aucune ne s'est intéressée spécifiquement à l'expérience des proches qui accompagnaient une personne âgée ayant reçu l'AMM en CHSLD au Québec. Cette recension permet de mieux comprendre l'expérience des proches lors du processus d'AMM ainsi que d'orienter le guide d'entrevue qui sera utilisé dans le cadre d'une étude sur le sujet.</p>	Affiche 6 Salle 6

Horaire	Présentations par affichage h	Lien zoom
	<p>Les barrières à l'exercice du leadership clinique des infirmières nouvellement diplômées exerçant aux unités de soins intensifs <i>Stéphanie Daigle, UQO</i></p> <p>Pour combler un manque chronique d'effectifs aux unités de soins intensifs (USI), des établissements de santé du Québec intègrent dorénavant les infirmières nouvellement diplômées (IND) bien qu'elles ne possèdent que leurs stages comme expérience clinique. Les IND semblent vivre une expérience complexe durant leurs premiers mois d'exercice nuisant à l'exercice d'un leadership clinique (LC). L'expérience de l'exercice du LC des IND lorsqu'elles exercent aux USI dès le début de leur exercice professionnel a été explorée grâce à un devis qualitatif de type descriptif selon Sandelowski. Des entrevues semi-dirigées ont été conduites auprès de 15 IND exerçant aux USI de 11 CISSS ou CIUSSS du Québec. Le cadre de référence National standards for critical care nurse education du CC3N a guidé la réalisation de ce projet de recherche. Les participantes ont décrit des barrières les menant à mettre en veilleuse leur LC, soit : 1) se percevoir comme exécutante, 2) manquer d'expérience de travail en équipe, 3) s'inquiéter des réactions individuelles, 4) craindre d'affecter l'ambiance de travail, 5) vivre les difficiles premières fois et 6) ne pas recevoir de rétroaction. Il est recommandé d'intégrer à la formation initiale de nouvelles stratégies d'apprentissages spécifiques à l'exercice du LC, plus spécifiquement, d'améliorer leur socialisation avec les autres professionnels de l'équipe de soins (p. ex., médecin). De plus, l'implantation d'un programme de mentorat et de préceptorat des IND aux USI permettrait de diminuer les difficultés rencontrées par celles-ci.</p>	Affiche 7 Salle 7

