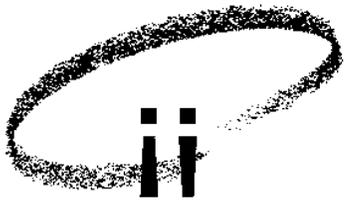


POUR UNE MEILLEURE INTÉGRATION ET RÉTENTION DES INFIRMIÈRES DIPLÔMÉES HORS CANADA (IDHC) AU SEIN DE NOTRE ORGANISATION



CONSEIL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*

Québec  
 

PLAN DE LA PRÉSENTATION

- Portrait de notre organisation
- Contexte
- Plan d'action
- Objectifs visés
- Bilans
- Résultats et retombés

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*

Québec 

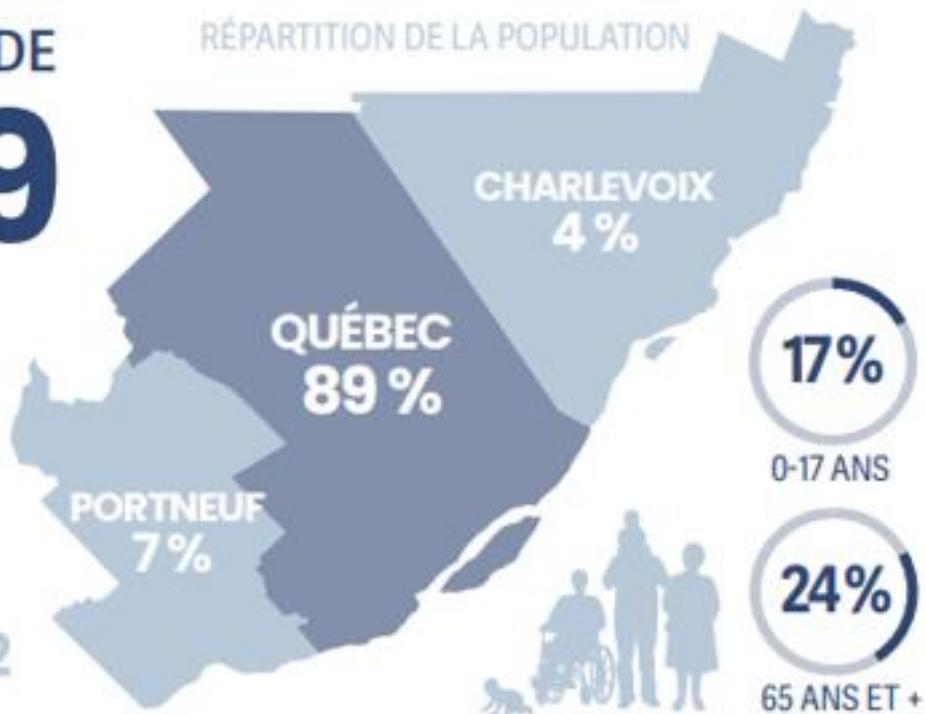
Son vaste territoire et une population diversifiée

RÉPOND AUX BESOINS DE

766 579
CITOYENS

RÉSIDENT SUR UN
TERRITOIRE
DE **18 643 KM²**

RÉPARTITION DE LA POPULATION



Présentation du CIUSSS de la Capitale- Nationale



CONSEIL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*

Québec 

Ses installations

200
INSTALLATIONS

6 Centres hospitaliers
4 Centres de réadaptation

28 CLSC
29 CHSLD



URGENCES

6 SANTÉ PHYSIQUE
HÔPITAL CHEVREAU
CLSC DE SAINT-MARC-DES-CARRIÈRES
HÔPITAL DE SÈNE-SANT-PHIL
HÔPITAL DE LA MILAIRE
HÔPITAL DE SAMUEL-ARNE DE SCALPÉ
HÔPITAL RÉGIONAL DE PORTNEUF (SAINT-ARNAUD)

2 PSYCHIATRIE
HÔPITAL DE L'ÉMIANT-ÉLUS
OYLA

4 CENTRES DE RECHERCHE
4 INSTITUTS UNIVERSITAIRES

62 Centres d'activités de jour

10 Ressources d'hébergement en dépendance et jeu pathologique (RJC)

1 Maison de naissance

29 Plateaux de travail
9 Ateliers de travail
9 Foyers de groupe
10 Unités de réadaptation comportementale intensive (URCI)
1 Unité de traitement et de réadaptation intensive (UTRI)

33
GMF



2 Cliniques externes en gériatrie
145 Résidences privées pour aînés (RPA)

RAC
RÉSOURCES À ASSISTANCE CONTINUE

21 DITSA
Difficultés intellectuelles ou trouble du spectre de l'autisme
1 TGC
Trouble grave de comportement

752
RI+RTF
RESSOURCES INTERMÉDIAIRES ET
RESSOURCES DE TYPE FAMILIAL

4 166 LITS LONGUE DURÉE

2 750 en CHSLD public
587 en CHSLD privés convertibles
70 en soins de longue durée psychiatriques
749 en RI SAPA

794 LITS COURTE DURÉE

38 en pédiopsychiatrie
282 en psychiatrie
355 en santé physique
119 en gériatrie, LCOG et URRI

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale

Québec



CONTEXTE

Enjeu de main-d'oeuvre infirmière au Québec

Le ministre Jean Boulet dévoile un projet de reconnaissance des compétences pour recruter 1 000 infirmières et infirmiers à l'international

Le ministre Jean Boulet dévoile un projet de reconnaissance des compétences pour recruter 1 000 infirmières et infirmiers à l'international



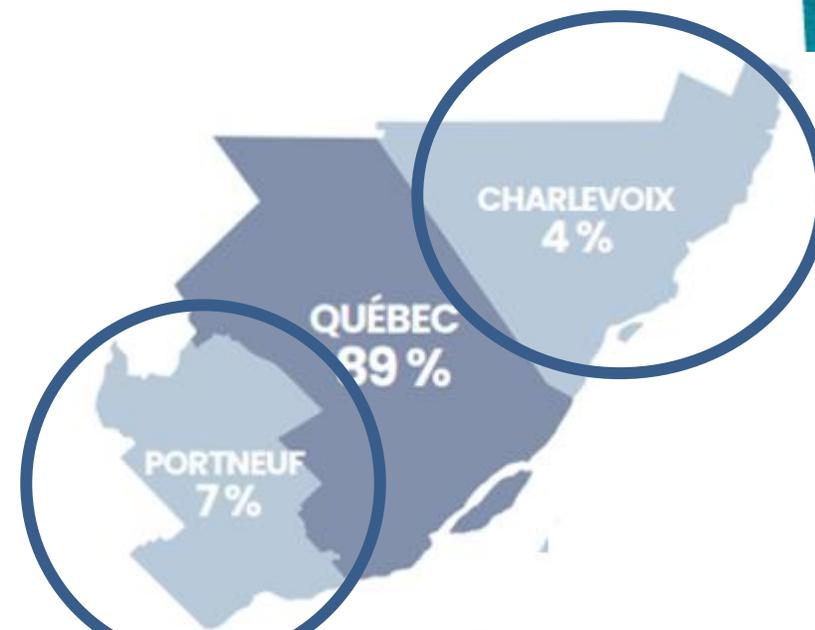
CONTEXTE

Le CIUSSS de la Capitale-Nationale a fait partie de la phase 2 de ce projet

Hiver 2022

Secteurs visés de notre organisation: Portneuf et Charlevoix

Nombre IDHC visé: 40



LE SAVIEZ-VOUS?

Automne 2021

8 au 19 novembre et 13 au 17 déc.
2021 (si établissements non
disponibles en novembre)

- CISSS Abitibi-Témiscamingue (40)
- CISSS Côte-Nord (40)
- CISSS Gaspésie (40)
- CISSS Outaouais (32)
- CISSS Bas St-Laurent (20)
- CIUSSS Saguenay Lac-St-Jean (25)
- CIUSSS de l'Estrie – CHUS
(Mégantic-Granby) (40)
- CRSSS Baie James – Chibougamau
(12)

Hiver 2022

17 au 28 janvier 2022

- CISSS Montérégie-Ouest (40)
- CISSS Montérégie-Centre (40)
- CISSS Montérégie-Est (40)
- CISSS Lanaudière (40)
- CISSS Laurentides (40)
- CIUSSS Capitale-Nationale
(Charlevoix-Portneuf) (40)

Printemps 2022

4 au 11 avril 2022

- CISSS Abitibi-Témiscamingue (40)
- CISSS Gaspésie (40)
- CIUSSS MCQ (12)
- CISSS Chaudière-Appalaches (40)

*En plus, 19 cohortes de formation
AEC IDHC démareront pour Québec
et Montréal en 2021-2022*



CONTEXTE

Comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers (CECII) est en vigie face:

- Aux défis d'intégration des IDHC;
- À la rétention des IDHC.



PLAN D'ACTION 2022-2023

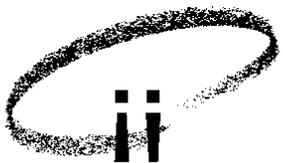
Promouvoir la sécurisation culturelle à l'ensemble de l'organisation afin de respecter les différentes réalités culturelles et d'identités de genre.



CECII EN ACTION

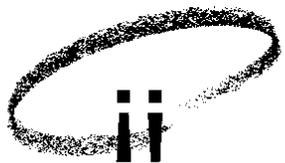
Organiser des visites auprès:

- Des étudiants IDHC (EIDHC);
- D'IDHC déjà intégrées;
- D'infirmières et gestionnaires ayant accueillis des IDHC.



OBJECTIFS DES VISITES

- Échanger sur le rôle infirmier au Québec;
- Partager les bons coups et les points à améliorer au sein de notre organisation;
- S'informer sur les besoins de formations;
- Présenter le CECII et les moyens de communication à utiliser afin qu'ils puissent partager leurs enjeux avec nous.



DÉROULEMENT DES VISITES

- Visite dans les locaux des maisons d'enseignement des EIDHC;
- Visite dans les milieux de soins ayant reçu des IDHC.



LE BILAN EIDHC

Principale préoccupation :

- Réussir l'examen de l'OIIQ.

Autres préoccupations selon le pays d'origine:

- Étendu du champ de l'infirmière au Québec;
- Exigence de rédaction des notes au dossier;
- Collaboration interprofessionnelle, partage des rôles dans l'équipe de soins;
- Application des ordonnances collectives, des ordonnances individuelles standardisées et de la médication au PRN;
- Ratio, infirmière-usager.



LE BILAN IDHC

- Réalité diffère de ce que l'établissement leur avait présenté;
- Manque de coordination entre la DRH et le milieu receveur pour accueillir les IDHC dès leur premier pas dans l'installation;
- Infirmières terrain pas toujours informées de l'arrivée des IDHC sur leur unité ou informées la journée même;
- Matériel différent de leur pays d'origine;
- Terminologies médicales et pharmacologiques différentes.



LE BILAN-MILIEU DE SOINS

- Manque de formation préparatoire à l'accueil-intégration pour les infirmières assignées à l'intégration, pratique des IDHC et le milieu receveur;
- Périodes de l'année non-optimales pour offrir des conditions idéales pour l'intégration;
- Milieu receveur avisé dans un court délai de l'arrivée de l'IDHC /Infirmières terrain pas toujours informées de l'arrivée des IDHC sur leur unité ou informées la journée même;
- Meilleure expérience de jumelage lorsque fait avec une infirmière motivée ou avec de l'expérience du travail à l'étranger;
- Intérêt des gestionnaires à échanger avec les IDHC dans une perspective d'amélioration continue;
- Les expériences antérieures ont permis d'améliorer certains aspects de l'accueil et de l'intégration.



RÉSULTAT

Compréhension plus approfondie du
CECII face aux enjeux des IDHC
concernant l'intégration clinique,
organisationnelle et culturelle



RETOMBÉES

Projet mis en place par l'organisation visant une meilleure coordination de l'intégration des IDHC au sein de notre organisation.

Collaboration améliorée entre les différentes directions impliquées.

Ce projet aide à mieux définir les responsabilités de chacun dans le processus, de la phase de recrutement à l'intégration des IDHC.



CONCLUSION

- Toutes les organisations ont la présence d'IDHC dans leur milieu.
- Le CECII n'est pas le porteur du dossier d'intégration des IDHC, mais assure une vigie sur la qualité de la pratique infirmière.
- En tant que CECII, nous vous invitons à être curieux, de vous intéresser, de vous informer de ce qui se fait concrètement dans vos établissements.
- Sensibiliser vos organisations aux réalités de l'intégration des IDHC

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale**

Québec 



QUESTIONS COMMENTAIRES PARTAGES

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*

Québec 