

REGISTERED NURSE JOURNAL



PROGRAMME DES LIGNES DIRECTRICES SUR LES PRATIQUES EXEMPLAIRES

25^e
anniversaire

NUMÉRO SPÉCIAL

Voix des contributeurs •

Leaders de la
prochaine génération

• Influencer les soins
infirmiers modernes

Message de la présidente et chef de la direction de l'AIIAO

Depuis 25 ans, l'AIIAO a connu une croissance et une expansion considérables de son programme des lignes directrices sur les pratiques exemplaires (LDPE). Nous avons commencé avec quatre LDPE et nous avons aujourd'hui plus de 50 lignes directrices, dont beaucoup en sont maintenant à la deuxième, troisième et même quatrième édition pour nous assurer qu'elles restent un étalon de référence.

Nous avons vu des individus, des organismes de santé, des éducateurs et des gouvernements au pays et dans le

monde entier adopter notre mouvement social de la science. Que vous soyez une infirmière auxiliaire autorisée ou un infirmier auxiliaire autorisé, une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé (IA), une infirmière praticienne ou un infirmier praticien (IP), ou une étudiante ou un étudiant en soins infirmiers de première ligne; un organisme vedette en pratiques exemplaires® (OVPE®) direct, de service, universitaire, spécialisé, régional ou d'accueil; ou un expert en recherche ou en collecte de données – vous jouez un rôle essentiel dans la création de cultures de soins fondées sur des données probantes qui améliorent la vie de millions de personnes.

Ce numéro spécial anniversaire du *Registered Nurse Journal* souligne notre succès collectif au cours d'un quart de siècle de travail transformationnel dans le cadre du programme LDPE. Nous vous présentons les expériences de leaders en soins infirmiers dont la contribution a ouvert la voie vers un changement qui améliore les résultats pour les patients et le système de santé.

Nous sommes immensément fiers de ce travail collaboratif et des actions actives, systématiques et engagées et de la défense des intérêts de nos collègues et partenaires. Leur expertise dans la création,

TABLE DES MATIÈRES

CARACTÉRISTIQUES

8 Les LDPE résistent à l'épreuve du temps

Les premières lignes directrices de l'AIIAO sont toujours parmi les plus mises en œuvre.

Par Kimberley Kearsey

12 Un rassemblement mondial offre un aperçu de l'âge d'or scientifique

Les chercheurs mettent l'accent sur l'équité en santé dans la collecte de données probantes.

Par Stephanie Buchanan, Lyndsay Howitt

14 Leaders de la prochaine génération de LDPE

Toute première conférence de LDPE dirigée par des étudiantes et des étudiants.

Par Madison Scaini



19 Le milieu de la recherche applaudit l'AIIAO

Le programme des LDPE a positionné l'AIIAO comme un chef de file international.

Par Alicia Saunders

22 Commentaire des contributeurs sur le 25^e anniversaire

Citations de personnes passionnées et dévouées impliquées dans les LDPE.

Par Kimberley Kearsey, Madison Scaini

28 Impact = croissance

Les preuves montrent l'incidence des LDPE.

Par Victoria Alarcon

33 Nouvelle « bibliothèque ouverte »

Explorez le dépôt en ligne de ressources consultables.

Par Alexa Parousis

34 Le paysage du changement

L'incidence des enjeux sociaux sur les LDPE et le travail des OVPE.

Par Kimberley Kearsey

la mise en œuvre et l'évaluation de LDPE cliniques, saines en milieu de travail et en système de santé profite à de nombreux secteurs au Canada et au-delà de nos frontières.

Les LDPE de l'AIIAO résistent à l'épreuve du temps parce qu'elles font progresser les soins fondés sur des données probantes qui maintiennent les personnes, leurs familles et leurs communautés au cœur de la transformation du système de santé. Notre parcours a commencé avec une

vision en 1998 et un financement provincial dédié en 1999. Nous savions que nous tenions quelque chose de formidable. Et c'est grâce à chaque partenaire de cet important tsunami de changement que nous pouvons célébrer nos 25 premières années et envisager encore plus de croissance et d'incidence au cours des 25 prochaines années et au-delà.

L'IP LHAMO DOLKAR, IA(EC), MN, CCN, EST PRÉSIDENT DE L'AIIAO.

LA DRE DORIS GRINSPUN, IA, BScint., MSN, Ph. D., LLD(hon), Dre(hc), DHC, DHC, FAAN, FCAN, O.ONT, EST CHEF DE LA DIRECTION DE L'AIIAO ET FONDATRICE DU PROGRAMME LDPE.

COUVERTURE : L'illustration illustre la portée mondiale du programme des lignes directrices sur les pratiques exemplaires de l'AIIAO.



Aussi dans ce numéro

- 4 Message de la ministre de la Santé
Sylvia Jones
- 5 Message de la ministre des Soins
de longue durée Natalia Kusendova-
Bashta
- 6 Point de vue du président
- 7 Conversations de la chef de la direction
avec les membres
- 42 Ce que les LDPE signifient pour moi
- 43 En fin de compte : Ce que les soins
infirmiers signifient pour moi

Publié en mars 2025

The Journal of the Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO)
500-4211 Yonge Street
Toronto, Ontario
M2P 2A9

Tel: 416-599-1925

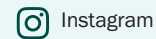
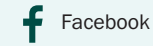
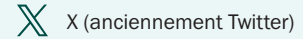
Toll Free: 1-800-268-7199

Pour toute demande de renseignements concernant cette publication :

editor@RNAO.ca

RNJ.RNAO.ca

Pour plus d'informations sur RNAO, visitez RNAO.ca ou suivez-nous sur



ÉQUIPE ÉDITORIALE

Marion Zych, éditrice
Kimberley Kearsley, rédactrice en chef
Victoria Alarcon, agente de communications/rédactrice
Madison Scaini, agente de communications/rédactrice
Nishant Bajaj, concepteur Web et graphique
Kristina Brousalis, rédactrice principale
Alicia Saunders, adjointe aux communications

COMITÉ CONSULTATIF ÉDITORIAL

Katie Hurst, Pirooska Bata, Sonia Chin, Chad Johnson, Joanne Laucius, Jane Sims, Harriet Kim et Laryssa Vares

Registered Nurse Journal – également connu sous le nom de RNJ et disponible en ligne à RNJ.RNAO.ca – est publié par l'AIIAO. Les points de vue ou les opinions exprimés dans les éditoriaux, les articles ou les publicités sont ceux des auteurs ou des annonceurs et ne représentent pas nécessairement les politiques de l'AIIAO ou de son comité consultatif éditorial. L'AIIAO n'assume aucune responsabilité pour les dommages découlant d'une erreur ou d'une omission ou de l'utilisation de toute information ou de tout conseil contenu dans le *Registered Nurse Journal* et/ou RNJ.RNAO.ca, y compris les éditoriaux, les études, les rapports, les lettres et les publicités. Tous les articles et photos acceptés pour publication deviennent la propriété de l'AIIAO.

COMITÉ DE DIRECTION DE L'AIIAO

IP Lhamo Dolkar, président
Dre Claudette Holloway, présidente sortante
Dre Doris Grinspun, présidente et chef de la direction

Pour obtenir des renseignements sur une version plus accessible de ce format imprimé, communiquez avec editor@RNAO.ca

Le *Registered Nurse Journal* est imprimé sur du papier écologique contenant 10 % de déchets post-consommation recyclés. Il provient de pratiques forestières durables et de forêts gérées de manière responsable.

Ministry of Health

Office of the Deputy Premier
and Minister of Health

777 Bay Street, 5th Floor
Toronto ON M7A 1N3
Telephone: 416 327-4300
www.ontario.ca/health

Ministère de la Santé

Bureau du vice-premier ministre
et du ministre de la Santé

777, rue Bay, 5^e étage
Toronto ON M7A 1N3
Téléphone: 416 327-4300
www.ontario.ca/sante



Chers amis, chères amies,

Au nom du premier ministre Ford et du gouvernement de l'Ontario, je vous félicite à l'occasion du 25^e anniversaire du Programme de lignes directrices sur les pratiques exemplaires de l'AIIAO.

La vision de la D^{re} Grinspun et de l'AIIAO de fournir les meilleures données probantes disponibles pour les soins aux patients dans le secteur de la santé a renforcé la prestation des soins, en s'appuyant sur les mesures audacieuses et novatrices de notre gouvernement pour fournir à un plus grand nombre de personnes les bons soins, au bon endroit. L'élaboration de plus de 50 lignes directrices et la création des Organismes vedettes en pratiques exemplaires ont établi une nouvelle norme de soins en Ontario, partout au pays et partout dans le monde, soulignant notre province comme chef de file dans la prestation de soins fondés sur des données probantes.

Alors que notre gouvernement continue d'accroître sa main-d'œuvre en soins de santé, d'accroître l'accès aux équipes interprofessionnelles de soins primaires, comme les cliniques dirigées par des infirmières praticiennes et des infirmiers praticiens, d'investir dans la formation en soins infirmiers et d'élargir son champ d'exercice, nous continuerons de compter sur nos partenaires du système de santé, comme l'AIIAO, ses membres, et sur des programmes créatifs comme le Programme de lignes directrices sur les pratiques exemplaires pour veiller à ce que les familles puissent accéder aux soins dont elles ont besoin, où et quand elles en ont besoin, pour les années à venir.

Félicitations encore une fois à l'AIIAO et à tous ceux qui font partie du Programme des lignes directrices sur les pratiques exemplaires, pour leurs efforts visant à soutenir des soins de santé novateurs et fondés sur des données probantes en Ontario.

J'ai hâte de poursuivre notre travail ensemble alors que nous réalisons de nombreuses autres années de succès.

Sincèrement,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Sylvia Jones'.

Sylvia Jones
Vice-première ministre et ministre de la Santé

**Ministry of
Long-Term Care**

Office of the Minister

400 University Avenue, 6th Floor
Toronto ON M7A 1N3

**Ministère des
Soins de longue durée**

Bureau du ministre

400, avenue University, 6^e étage
Toronto ON M7A 1N3



Chères infirmières et chers infirmiers,

Je suis heureuse d'offrir mes plus sincères félicitations à l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (AIIAO) à l'occasion du 25^e anniversaire de votre Programme de lignes directrices sur les pratiques exemplaires (LDPE). Il s'agit d'une réalisation exceptionnelle qui reconnaît le travail acharné et le dévouement des infirmières et des infirmiers de l'Ontario et leurs contributions incessantes au secteur des soins de longue durée de notre province.

Depuis 25 ans, l'AIIAO a cimenté l'importance de l'exercice infirmier fondé sur des données probantes par l'entremise du programme LDPE. Le programme LDPE et son programme Organisme vedette en pratiques exemplaires® (OVPE®) ont joué un rôle clé dans l'amélioration des résultats de santé, et j'ai pu constater de mes propres yeux comment cette initiative a eu une incidence positive sur le secteur des soins de longue durée. Il a amélioré la prestation des soins, complétant les efforts audacieux et novateurs de notre gouvernement pour s'assurer qu'un plus grand nombre de personnes reçoivent les bons soins, au bon moment et dans le bon milieu.

En tant qu'infirmière autorisée et ministre des Soins de longue durée, j'ai eu le privilège de diriger un ministère voué à veiller à ce que les aînés reçoivent la dignité et la qualité des soins qu'ils méritent.

Votre travail d'élaboration de plus de 50 lignes directrices clés et d'établissement d'organismes vedettes en pratiques exemplaires à travers la province a établi une nouvelle référence pour les soins en Ontario, positionnant notre province comme un chef de file mondial dans la prestation de soins de santé fondés sur des données probantes. J'aimerais également profiter de l'occasion pour souligner l'engagement de l'AIIAO envers les soins infirmiers fondés sur des données probantes dans les soins de longue durée, en particulier par l'élaboration de parcours cliniques.

Nous avons travaillé et continuerons de travailler avec l'AIIAO pour mettre en œuvre des voies cliniques prioritaires fondées sur des données probantes qui sont également harmonisées avec les LDPE pertinentes.

L'engagement de l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario à l'égard des soins infirmiers fondés sur des données probantes dans les foyers de soins de longue durée est essentiel pour s'assurer que les Ontariennes et les Ontariens reçoivent les soins dont ils ont besoin. Les infirmières et infirmiers jouent un rôle central dans le secteur des soins de longue durée de l'Ontario et travaillent sans relâche pour s'assurer que les résidents des foyers de notre province reçoivent les meilleurs soins possible. Nous sommes impatients de continuer à travailler avec votre organisation pour obtenir de meilleurs résultats de santé.

Encore une fois, félicitations pour cette réalisation impressionnante.

Sincèrement,

A handwritten signature in black ink that reads "Natalia Kusendova-Bashta".

Natalia Kusendova-Bashta
Ministre des Soins de longue durée



En établissant des liens, nous renforçons l'exercice, la profession et le système

Alors que j'arrive aux trois quarts de ma première année en tant que présidente, je tiens à vous faire part du privilège et de l'honneur que j'ai ressentis de rencontrer les membres et de discuter avec eux.

En septembre, j'ai participé à la tournée d'automne annuelle de l'AIIAO, qui m'a donné l'occasion de rendre visite à des membres dans leurs lieux de travail et leurs communautés. C'était l'occasion de vous entendre directement.

Des soins que nous fournissons aux patients et aux résidents, aux défis systémiques auxquels nous devons faire face en tant qu'infirmières et infirmiers, en passant par les déterminants sociaux et environnementaux sous-jacents qui façonnent la santé et le bien-être d'une personne, comme la pauvreté, l'accès à un logement abordable et l'état de notre environnement, nous avons discuté de tout cela. Nous avons également parlé de solutions et de la façon dont nous pouvons renforcer collectivement l'exercice des soins infirmiers, notre profession et le système de santé.

Lors de ma visite au Chatham Kent Hospice, qui fait partie de l'équipe Santé Ontario de Chatham Kent, j'ai été frappée par les efforts déployés pour faire preuve de réflexion dans tous les coins et recoins. Même l'emplacement des portes et des salles de bain a mis en évidence une sensibilité à la prestation de soins centrés sur la personne.

J'ai également rendu visite à des membres à Windsor, et leur énergie était contagieuse.

Leur connexion les uns avec les autres en tant que professionnels des soins infirmiers et avec les valeurs de l'AIIAO était palpable. Ils ont fait part de leurs préoccupations concernant le manque d'accès aux services de réduction des méfaits et de consommation supervisée à Windsor, et l'incidence sur les personnes aux prises avec la consommation de substances. Ces défis se sont aggravés

« L'AIIAO TRANSFORME LA VISION EN ACTION ET EN IMPACT. »

avec le manque de volonté politique de faire ce que les infirmières et infirmiers savent être étayés par des preuves.

Lors de ma visite avec des membres de la section de Middlesex-Elgin de London, j'ai eu l'occasion de parler avec d'autres IP. Nous comprenons tous l'importance et l'incidence de la défense des droits et la nécessité pour les infirmières et infirmiers de s'engager politiquement. Nous avons été témoins de la puissance de ce plaidoyer.

L'AIIAO s'est efforcée d'utiliser pleinement l'expertise des 5 300 IP de l'Ontario pour faire face à la crise des soins primaires. Nous avons demandé une rémunération équitable pour les IP dans notre système financé par l'État. Les médias ont rapporté les pressions de l'AIIAO pour que le gouvernement de l'Ontario accélère son processus d'approbation des cliniques dirigées par des IP financées par l'État, et comment la ministre de la Santé, Sylvia Jones, a écrit à son homologue fédéral, Mark Holland, pour demander à

Ottawa de prendre des mesures.

Le ministre Holland a annoncé (le 10 janvier) que « tous les services médicalement nécessaires fournis par des professionnels de la santé réglementés, comme les infirmières praticiennes, seront payés » au moyen de fonds publics. Il s'agit d'une étape importante pour les 2,5 millions d'Ontariennes et d'Ontariens

qui n'ont pas accès régulièrement à des soins primaires.

En novembre, j'ai rencontré de nombreux représentants de groupes d'intérêt, de sections et de régions lors de la réunion de l'assemblée automnale à Toronto. Je tiens à féliciter Andrea Keller, Una Ferguson et Paula Manuel de nous avoir ravis de leur sagesse, de leur enthousiasme et de leurs nombreux exemples de la façon dont elles et d'autres mènent le changement dans la rétention et le recrutement des membres et préconisent des politiques publiques saines.

Nous avons également parlé du rôle déterminant des députés lorsqu'ils rencontrent des politiciens. Avec les élections fédérales et provinciales, nous veillerons à ce que les infirmières et infirmiers soient au cœur des préoccupations des partis politiques qui présentent des candidats et des électeurs.

L'AIIAO continue d'être la première organisation infirmière au pays à publier une plateforme électorale fédérale non partisane qui

accorde la priorité aux questions essentielles, notamment : la dotation sécuritaire en personnel infirmier; le champ d'exercice des IP et des IA; la crise des soins primaires; protéger et améliorer notre système financé par les fonds publics; des logements accessibles; la crise des drogues toxiques; et l'action climatique. Les Ontariennes et les Ontariens ont voté le 27 février 2025 et l'AIIAO a préparé une plateforme provinciale contenant des recommandations dans cinq domaines clés : les soins infirmiers, les soins de santé, les déterminants sociaux de la santé, les déterminants environnementaux de la santé, l'augmentation de la capacité fiscale et la réduction des inégalités de revenu et de richesse.

L'AIIAO, en tant qu'association, transforme la vision en action et en impact. Ces événements reflètent la force et le dévouement collectifs de nos membres. Je comprends l'importance de cette fonction et la responsabilité que j'ai envers les membres. Je suis à la fois touchée et enhardie par cela.

Merci de votre engagement envers l'AIIAO. Nous avons beaucoup de raisons d'être fiers et beaucoup à espérer alors que nous continuons à susciter des changements positifs.

L'IP LHAMO DOLKAR, IA(EC), MN, CCN, EST PRÉSIDENTE DE L'AIIAO.



Célébration de 25 ans de transformation fondée sur des données probantes

Lorsque je me suis jointe à l'Alliao il y a près de 30 ans, je me suis engagée à m'appuyer sur des données probantes dans tout ce que nous faisons en tant qu'association. Qu'il s'agisse de l'excellence de l'exercice clinique, des milieux de travail sains, des politiques publiques saines, des ressources éducatives ou de l'engagement des médias, chaque aspect de notre travail repose sur des données probantes solides et convaincantes.

Vous vous demandez peut-être pourquoi.

Les soins infirmiers ont toujours été connus comme une profession de soins. Pour faire des soins infirmiers une profession à la fois centrée sur les soins et le savoir – et pour positionner l'Alliao comme une organisation savante qui favorise cette évolution – des données probantes solides sont le fondement. En cet anniversaire du programme des lignes directrices sur les pratiques exemplaires (LDPE), nous réfléchissons à notre parcours.

L'idée du programme de LDPE est née lorsque j'étais directrice des soins infirmiers à l'hôpital Mount Sinai de Toronto (maintenant Sinai Health). De 1990 à 1996, j'ai mené un solide parcours d'exercice fondé sur des données probantes aux côtés de nos collègues de première ligne. Puis, en 1992, l'Organisation panaméricaine de la santé m'a demandé de diriger le développement de centres d'excellence en réadaptation fondés sur des données probantes (mon domaine d'expertise). C'est tout naturellement que lorsque je suis arrivée à l'Alliao, j'étais déterminée en tant que

directrice générale à transformer ces expériences en possibilités pour tous.

Transforming Nursing through Knowledge (Transformer les soins infirmiers par le savoir) (publié en 2018) est notre compte rendu détaillé de l'évolution du programme de LDPE – et de la façon dont les données probantes forment ses fondements. Dans le dernier chapitre, nous soutenons que

« CHAQUE ASPECT DE NOTRE TRAVAIL REPOSE SUR DES PREUVES SOLIDES ET CONVAINCANTES. »

les données probantes sont cruciales pour notre travail, mais qu'elles ne peuvent pas être utilisées seules. Elles doivent être ancrées dans les valeurs et le courage des infirmières et des infirmiers et des étudiantes et des étudiants en soins infirmiers de parler de son incidence.

Chez l'Alliao, nous refusons de laisser les LDPE prendre la poussière sur les étagères. Notre approche intègre les données probantes dans les cadres de la science de la mise en œuvre, ce qui permet aux infirmières et aux infirmiers actuels et futurs d'être des agents de changement et d'inciter les personnes (patients/clients/résidents) à comprendre comment les pratiques fondées sur des données probantes et compatibles améliorent leurs soins et leurs résultats. Grâce à des outils comme les indicateurs de qualité en soins infirmiers pour la production de rapports et l'évaluation® (NQuIRE®) et MyBPSO, nous mesurons les résultats et

fournissons aux praticiens et aux dirigeants du système des informations en temps réel pour un apprentissage rapide et une amélioration continue de la qualité. Cette philosophie, ancrée dans les trois piliers que sont le développement, la mise en œuvre et l'évaluation, est la pierre angulaire du programme des LDPE depuis sa création.

Ma vision pour le programme n'était que cela, une vision. Elle s'est concrétisée grâce

au travail collectif de centaines de milliers de personnes. Que vous ayez participé à une LDPE, travaillé avec un OVPE, avait fait partie d'un groupe d'experts, ayez été réviseur externe ou champion international, nous ne serions pas là où nous en sommes aujourd'hui sans vous.

Et il y a le personnel expert de l'Alliao. Depuis plus de deux décennies, nous attirons d'excellents talents au programme, notamment des infirmières et des infirmiers, des statisticiens, des spécialistes des sciences sociales, des experts en IA, des professionnels des communications et de la gestion de l'information et des technologies, et plus encore. Les infirmières et infirmiers qui travaillent à l'Alliao doivent avoir une maîtrise et plusieurs sont titulaires d'un doctorat. De plus, nous avons des coordonnateurs exceptionnels dont le sens de la logistique nous permet de livrer LDPE après LDPE.

Nous sommes reconnaissants aux premiers

ministres, aux ministres, aux sous-ministres, aux fonctionnaires et aux infirmières et aux infirmiers en chef provinciaux d'avoir cru en nous. Ensemble, nous livrons. Et notre travail n'est pas terminé.

Nous chérissons et sommes fiers de nos réalisations et nous regardons continuellement vers l'avenir. En tant que champions du changement, nous recherchons ce qui est nouveau. Et lorsque nous ne trouvons pas ce que nous cherchons, nous créons de nouvelles voies.

Nous nous développons continuellement en tant que professionnels et en tant qu'association. Ce que nous apportons aux pratiques cliniques et organisationnelles, aux politiques et à la science aujourd'hui est bien plus que tout ce que j'avais imaginé en 1999.

Ce qui reste inchangé, ce sont nos valeurs et l'ancrage dans ces valeurs de soins centrés sur la personne et de santé pour tous. Cela fait une différence pour les individus, leurs proches et les communautés, quel que soit leur pays. Notre travail percutant est important pour les infirmières et infirmiers, les étudiantes et étudiants en soins infirmiers et les autres professionnels, car il est important pour les personnes que nous servons. Nous savons que c'est vrai parce que les résultats le démontrent.

Et nous n'avons pas besoin d'autres preuves pour continuer à grandir sur cette voie importante.

LA D^{RE} DORIS GRINSPUN, IA, BSc.inf, MSN, Ph. D., LLD(hon), Dre(hc), DHC, DHC, FAAN, FCAN, O.ONT, EST LA DIRECTRICE GÉNÉRALE DE L'ALLIAO.



PHOTO : CHATHAM-KENT HEALTH ALLIANCE

Les champions des LDPE à la Chatham-Kent Health Alliance, y compris l'infirmière autorisée Marcia Martin-Walden, gestionnaire de la pratique professionnelle et responsable du OVPE (au centre), s'engagent à prévenir les chutes et à réduire les blessures causées par les chutes depuis près de deux décennies.

LES LDPE

résistent à l'épreuve du temps

Plus de 20 ans après leur introduction, les toutes premières LDPE de l'AllIAO sont toujours parmi les lignes directrices les plus mises en œuvre dans la vaste bibliothèque de l'association.

PAR KIMBERLEY KEARSEY

De puis près de deux décennies, la Chatham Kent Health Alliance (CKHA) du Sud-Ouest de l'Ontario, un organisme vedette en pratiques exemplaires® (OVPE®) de l'AllIAO, met en œuvre les lignes directrices sur les pratiques exemplaires (LPDE) pour prévenir les chutes et réduire les blessures causées par les chutes.

« Nous avons couvert toutes les recommandations (dans toutes les éditions depuis 2006) », se vante l'infirmière autorisée Marcia Martin-Walden, gestionnaire de la pratique professionnelle de l'hôpital

communautaire et responsable de l'OVPE. « Nous » apprécions les données probantes et toutes les recherches que l'AllIAO a faites à ce sujet. Cela nous ramène à l'essentiel, et je pense que c'est pourquoi cela a duré si longtemps.

En tant que l'une des quatre lignes directrices novatrices publiées par l'AllIAO en 2002, la LDPE sur les chutes est toujours l'une des plus mises en œuvre dans de nombreux secteurs et au-delà des frontières provinciales. Il s'agit d'une quatrième édition de LDPE (sortie en 2017) avec une cinquième édition en développement et dont la sortie est prévue en 2026.

Alors, pourquoi cette LDPE est-elle toujours pertinente plus de 20 ans plus tard?

« Les chutes sont parmi les problèmes les plus courants auxquels les infirmières et infirmiers doivent constamment s'attaquer », explique la D^{re} Doris Grinspun, PDG de l'AIIAO et fondatrice du programme de LDPE. « Il y avait – et il y a toujours – un besoin urgent de s'attaquer aux blessures causées par les chutes. Les chutes ne peuvent pas toujours être évitées, mais les blessures causées par une chute sont tout à fait évitables avec la bonne approche proactive et la mise en place d'un balayage pour éliminer le risque de préjudice pour les patients. Ces efforts réduisent également la souffrance des patients et les coûts du système de santé.

« Nous avons la capacité de construire une grande partie de notre système de dossiers médicaux électroniques (DME) comme nous le voulions, alors nous avons utilisé la LDPE et l'avons intégrée à notre DME », explique Martin-Walden. « Une chose qui a toujours fait partie de notre travail quotidien est de faire une évaluation quotidienne des chutes. Dès que vous identifiez une personne à risque

élevé – ou même à faible risque – les DME vous guident à travers toutes les mesures que vous devez mettre en place pour assurer la sécurité des patients.

Depuis 2002, plus de 1 500 organisations en Ontario, au Canada et dans le monde ont mis en œuvre la LDPE sur les chutes de l'AIIAO, et la plupart d'entre elles obtiennent des résultats positifs grâce à la déclaration obligatoire des données aux indicateurs de qualité en soins infirmiers pour la production de rapports et l'évaluation[®] (NQIURE[®]). Le système de données est la première initiative internationale d'amélioration de la qualité du genre qui mesure la structure, les processus et les indicateurs de résultats liés aux LDPE de l'AIIAO.

CKHA, qui dessert une communauté majoritairement âgée de 65 ans et plus, est encore témoin de chutes.

« Elles vont continuer à se produire », admet M^{me} Martin-Walden, mais la clé est que l'hôpital favorise la mobilité de manière sécuritaire. Plutôt que d'éliminer complètement les chutes, CKHA constate « une réduction du nombre de chutes avec blessures. Nous voyons des chutes

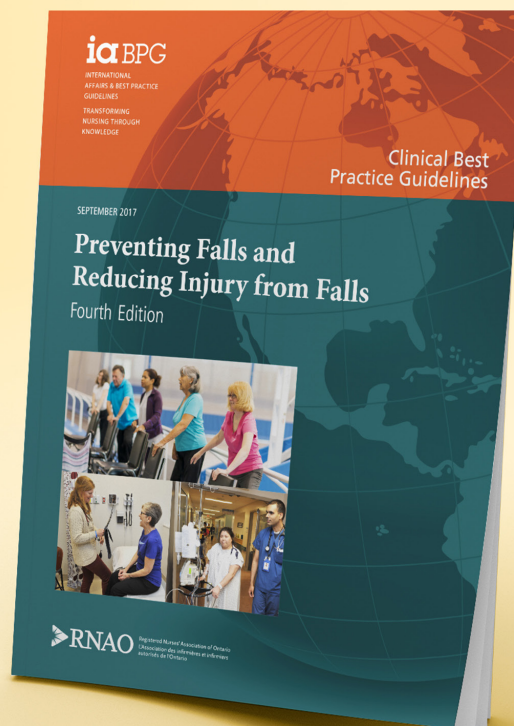


Les chutes ne peuvent pas toujours être évitées, mais les blessures causées par une chute sont tout à fait évitables avec la bonne approche proactive et la mise en place d'un balayage pour éliminer le risque de préjudice pour les patients.

mineures, comme des chutes assistées au sol ou des glissades d'une chaise », explique-t-elle. « Les blessures ont été réduites grâce à une conscience de la sécurité constante et à la nature maintenant proactive du travail. »

En tant qu'OVPE, CKHA s'est associé à l'AIIAO pour mettre en œuvre plusieurs autres LDPE, en faisant un

rapport sur chacune d'elles au NQIURE sur une base régulière. La directrice de l'unité de recherche de l'AIIAO, la D^{re} Shanoja Naik, affirme que l'hôpital s'est considérablement amélioré entre 2014 et 2024 sur ses taux de chutes (résultat/incidence).





Dr^e Shanoja Naik

« Au fil du temps, les données sont disponibles quotidiennement à portée de main sur une base quotidienne, explique M^{me} Martin-Walden. Cela fait partie de notre indicateur de blessure à l'hôpital et l'amélioration est intégrée dans notre plan stratégique. Nous avons nos dirigeants au sommet qui examinent ces données jusqu'au personnel de première ligne. »

Cette LDPE – et toutes les LDPE – ont pu résister à l'épreuve du temps pour plusieurs raisons, selon l'IA Nafsin Nizum, directrice associée de l'équipe d'élaboration la ligne directrice sur les Affaires internationales et lignes directrices sur les pratiques exemplaires (AILDPE). « À l'échelle internationale, les normes ont évolué au fil du temps et, en tant qu'organisation, l'AIIAO a suivi ces normes », dit-elle à propos de l'évolution du paysage dans l'élaboration

de lignes directrices pour la collecte et



Nafsin Nizum

l'évaluation des données probantes par la communauté scientifique.

Le Classement des recommandations, examen, élaboration et évaluation (GRADE) est essentiel à cet égard. Une méthodologie d'élaboration de lignes directrices qui a été introduite pour la première fois en 2013, nécessite un processus rigoureux pour élaborer des recommandations fondées sur des preuves précises et solides, explique M^{me} Nizum. « L'élaboration d'une LDPE avant GRADE impliquait une approche plus large, qui n'était pas aussi rationalisée et les recommandations et les orientations d'exercice n'étaient pas aussi claires. Avec GRADE, le groupe d'experts de la LDPE choisit le sujet qui l'intéresse et pose des questions précises, ce qui signifie que les recommandations sont également spécifiques. »

« L'un des avantages de GRADE est qu'il nous a donné un cadre vraiment transparent », ajoute l'IA Lyndsay Howitt, gestionnaire principale de l'AILDPE et méthodologiste de l'élaboration de lignes directrices. « Si quelqu'un demande : « Pourquoi avez-vous formulé cette recommandation? », il est clair de voir comment nous y sommes parvenus avec notre panel d'experts. Cela renforce la confiance dans la façon dont nous créons nos lignes directrices.

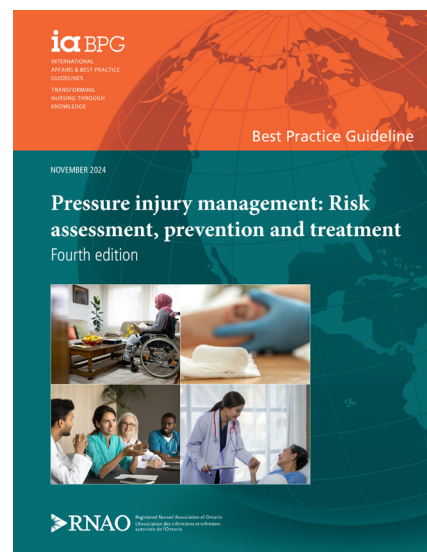
Dans le cas de la LDPE sur les chutes, des révisions aux recommandations initiales ont dû être révisées en 2005, en 2011 et en 2017. Lorsque la cinquième édition sera publiée en 2026, elle reflétera les données les plus récentes. « L'élaboration de lignes directrices est devenue un processus plus long », suggère M^{me} Nizum, et il y a plusieurs variables à prendre en compte pour déterminer si une LDPE sera révisée, retirée ou fusionnée avec une autre LDPE.

En 2002, l'AIIAO a également publié des LDPE centrées sur la continence et la constipation (*Promouvoir la continence à l'aide de la miction incitée et prévenir la constipation chez les personnes âgées*). Contrairement à la nouvelle édition révisée des LDPE sur les chutes publiée en 2017, les LDPE sur la continence et la constipation ont été combinées pour produire *Une approche proactive de la*

gestion de la vessie et de l'intestin chez les adultes (publiée en 2020).

« Ces deux LDPE ont été fusionnées en une seule, principalement parce que les sujets sont très liés en termes de physiologie et de secteur auquel ils s'appliquent (les personnes âgées en soins de longue durée). Les personnes qui étaient impliquées dans un sujet avaient beaucoup de connaissances sur l'autre sujet. C'était juste plus logique de les combiner », explique M^{me} Nizum.

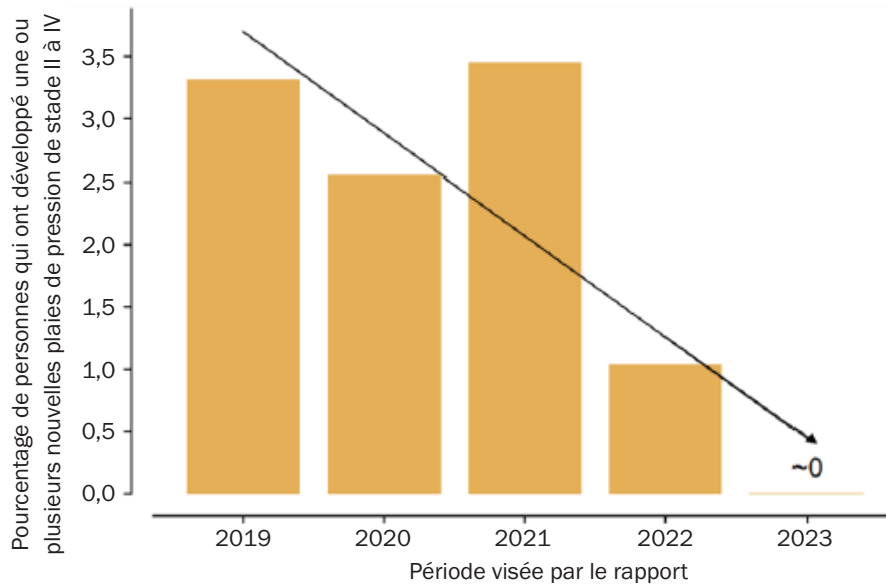
Retirer une LDPE est beaucoup moins



L'Hospital de Niños Dr. Luis Calvo Mackenna du Chili a réduit à zéro le pourcentage de personnes développant une ou plusieurs nouvelles escarres de stade II à IV.

courante, mais cela arrive, ajoute-t-elle. Les lignes directrices centrées sur le traitement à la méthadone, l'hypertension, l'insuline sous-cutanée et l'insuffisance rénale chronique ont été retirées au fil des ans. Leurs recommandations ont été intégrées dans les LDPE connexes ou l'AIIAO a recommandé d'autres LDPE de haute qualité sans l'AIIAO comme solution de rechange.

La dernière des quatre LDPE initiées en 2002 est la LDPE sur l'évaluation des risques, la prévention et le traitement des escarres. Comme la ligne directrice sur les chutes, c'est toujours



Un Evidence Booster publié en mai 2024 par l’AIIAO montre des données recueillies sur les lésions de pression à l’Hospital de Niños Dr. Luis Calvo Mackenna au Chili (2019 à 2023).

l’une des LDPE les plus mises en œuvre dans tous les secteurs et tous les pays. En novembre 2024, l’AIIAO a publié la quatrième édition, qui remplace les éditions précédentes de 2005, de 2011 et de 2016.

« Les lésions de pression sont parmi les affections ou les complications les plus courantes que les infirmières et infirmiers sont essentiels pour prévenir », explique M^{me} Grinspun. « Lorsque vous regardez les indicateurs de sensibilité des infirmières et des infirmiers, même en 2002, ils étaient en tête de liste. Les lésions de pression ne devraient jamais se produire. Et si vous regardez nos OVPE qui se portent bien, les lésions de pression de

niveau III et IV n’existent plus grâce à la mise en œuvre de notre LDPE.

En mai 2024, l’AIIAO a publié un Evidence Booster qui illustre sans équivoque l’impact impressionnant de cette LDPE sur un OVPE au Chili. L’Hospital de Niños Dr. Luis Calvo Mackenna est un grand hôpital universitaire pédiatrique public situé à Santiago, la capitale du pays. Il a commencé à mettre en œuvre la LDPE sur les lésions de pression en 2018. Entre 2019 et 2023, l’hôpital a réussi à ramener à zéro son pourcentage de personnes développant une ou plusieurs nouvelles lésions de pression de stade II à IV (contre 3,3 %).

L’hôpital, l’un des premiers au Chili à s’associer à l’AIIAO en tant qu’OVPE, a été l’un des six établissements qui ont été chargés par le ministère de la Santé du pays (qui agit à titre d’hôte OVPE et gère le travail des OVPE à travers le pays) pour mettre en œuvre la LDPE sur les lésions de pression en raison de son incidence prévue sur la qualité, sur les soins sécuritaires aux patients, selon Paula Villablanca, infirmière coordonnatrice et responsable de l’OVPE.

Et le ministère est satisfait des résultats.

En normalisant les pratiques à l’échelle de l’hôpital pour se conformer à la LDPE, les personnes identifiées comme présentant un risque moyen à élevé de développer des lésions de pression ont été repositionnées toutes les deux heures et ont reçu une surface pour la gestion de la pression, en plus de mettre en œuvre des mesures spécifiques basées sur des facteurs de risque, tels que l’humidité, la friction, l’immobilité et la présence d’instruments médicaux. Des évaluations du risque de lésions de pression sont obligatoires à l’admission, et des réévaluations sont effectuées quotidiennement et au besoin.

« Les lésions de pression » continuent d’être l’un des principaux effets indésirables chez les personnes hospitalisées. Et nous savons qu’elles peuvent être évitées grâce aux différentes mesures et stratégies que nous trouvons dans la LDPE », explique M^{me} Villablanca.

En plus de l’élimination des nouvelles lésions de pression de stade II à IV, l’hôpital a constaté une augmentation de 71 % du pourcentage de personnes identifiées comme « à risque ».

Ces résultats témoignent de l’objectif de M^{me} Grinspun lorsqu’elle a lancé le programme des LDPE il y a 25 ans. « À l’époque, je craignais que les soins infirmiers ne soient pas fondés sur des données probantes solides et qu’il y ait une perception selon laquelle les soins infirmiers n’étaient qu’une question de compassion », dit-elle. « Je voulais faire progresser les connaissances cliniques et j’ai choisi ces lignes directrices (chutes et lésions de pression) parce que les soins infirmiers fondés sur des données probantes sont essentiels à ces deux événements évitables. »

Le CKHL dans le sud-ouest de l’Ontario et l’Hospital de Niños Dr. Luis Calvo Mackenna au Chili ne sont que deux exemples de la raison pour laquelle ces LDPE sont encore si largement mises en œuvre aujourd’hui. « Ces LDPE ont fait une énorme différence pour les patients et les clients; et pour les systèmes de santé », dit fièrement M^{me} Grinspun. **IA**



Paula Villablanca

KIMBERLEY KEARSEY EST RÉDACTRICE EN CHEF POUR L’AIIAO.

Un rassemblement mondial offre un aperçu de **L'ÂGE D'OR SCIENTIFIQUE**

Un regard sur l'importance croissante accordée par le monde de la recherche à l'équité en santé dans la collecte de données probantes.

**PAR STEPHANIE BUCHANAN ET
LYNDSAY HOWITT**



Stephanie Buchanan (à gauche) et Lyndsay Howitt assistent au Sommet mondial sur les données probantes à Prague en septembre 2024.

C'était un immense honneur de présenter le travail exceptionnel de l'AIIAO sur les lignes directrices sur les pratiques exemplaires (LDPE) au deuxième Sommet mondial annuel sur les données probantes qui s'est tenu à Prague en septembre dernier.

Le voyage jusqu'au sommet a été une expérience d'apprentissage puissante. L'équipe d'élaboration et de recherche des lignes directrices de l'AIIAO a soumis quatre résumés aux fins d'examen et était ravie que les quatre soient acceptés. Cela comprenait trois présentations par affiche qui mettraient en évidence le travail de l'AIIAO dans trois domaines : Méthodes de développement de LDPE; une revue systématique menée pour éclairer l'élaboration de la prochaine édition de la LDPE sur la prévention des chutes et la réduction des blessures causées par les chutes; et un examen de la portée

pour éclairer la prochaine LDPE de l'AIIAO centrée sur la lutte contre le racisme envers les Noirs en soins infirmiers. Notre quatrième présentation, présentée devant une salle de chercheurs du monde entier, nous a permis de souligner le rôle unique que l'AIIAO a créé (méthodologiste de l'élaboration des lignes directrices) qui permet aux infirmières et aux infirmiers de diriger le développement des LDPE.

Lors de la planification de cet événement, nous avons dû tenir compte des aspects pratiques habituels, tels que les déplacements, la distance géographique et un nouveau fuseau horaire, et le temps passé loin de notre travail habituel. Il était essentiel pour nous d'assurer une représentation – sous la forme d'un présentateur – de la communauté noire pour notre présentation centrée sur la lutte contre le racisme envers les Noirs en soins infirmiers. Après de nombreuses réunions et discussions réfléchies – et le soutien

indéfectible des coprésidents de la LDPE D' LaRon Nelson et D^{re} Bukola Salami – J'ai (Buchanan) accepté d'être cette voix, et nous étions en route pour Prague pour présenter le travail de l'AIIAO.

Dès le premier jour, il était évident que le sommet allait être un événement multiculturel puissant. Parmi les participants figuraient des universitaires de nombreuses disciplines, des chercheurs et des décideurs de partout dans le monde. La passion commune pour la pratique fondée sur des données probantes, les soins de santé et la science était évidente dès le début. À l'arrivée, l'immensité du lieu – l'arène O2 Universum, qui pouvait facilement accueillir plus de 3 000 participants de tous les horizons – était stupéfiante.

Sir Jeremy Farrar, scientifique en chef de l'Organisation mondiale de la Santé, a donné le ton à l'événement lors de la plénière d'ouverture.

Il a parlé de certains des défis auxquels nous devons faire face pour atteindre les objectifs de paix et de prospérité des Nations Unies (connus sous le nom d'objectifs de développement durable). Il s'agit notamment de lutter contre la pauvreté, l'inégalité des sexes et les menaces pour notre environnement – tous des domaines de plaidoyer dévoués de l'Alliao. Farrar a également souligné que nous vivons actuellement un âge d'or scientifique marqué par des progrès technologiques rapides, tels que l'intelligence artificielle. Nous gérons cette situation tout en faisant face à des défis importants à l'échelle mondiale en ce qui concerne la méfiance scientifique et la propagation de la désinformation. Il nous a exhortés à persévérer dans la résolution de ces défis en tant que communauté mondiale.

Ces premières impressions reflétaient l'objectif du sommet : fournir une plateforme multidisciplinaire et interculturelle permettant aux délégués et aux conférenciers d'échanger des idées sur la meilleure façon de (1) produire, résumer et diffuser des données probantes pour éclairer les politiques et les pratiques, et (2) utiliser ces données probantes pour améliorer la vie des gens partout dans le monde.

L'une des premières conversations individuelles mémorables que j'ai eues (Buchanan) a été avec un représentant du Collectif panafricain pour la preuve en Afrique du Sud. Lors d'une visite à leur stand, cette personne a fait remarquer avec passion qu'ils « ... ont de nombreux stages d'étudiantes et d'étudiants de l'Université McMaster au Canada dans notre organisation. » J'ai indiqué que l'Alliao a également de nombreux stages d'étudiantes et d'étudiants de l'Université McMaster et que le coprésident de notre Conseil consultatif international, le Dr John Lavis, est un professeur de l'Université McMaster. C'était un exemple de l'interdépendance de notre travail entre les continents et des partenariats

qui doivent se poursuivre si nous voulons réaliser des changements mondiaux.

Bien que nous n'ayons pas pu explorer toute la ville, un contraste intéressant est apparu entre la ville historique et visuellement époustouflante et culturellement homogène de Prague et le groupe diversifié, multiculturel et passionné de délégués présents à la conférence. Le sommet d'une semaine représentait une « communauté » de visiteurs partageant une vision commune de ce que le monde pourrait et devrait devenir, où la recherche profite rapidement à tout le monde et où les inégalités n'existent pas.

Les séances plénières, les ateliers et les présentations orales ont porté sur : l'IA pour la synthèse des données probantes; les méthodes de recherche; la politique de santé; et l'application des connaissances. De nombreuses conférences ont intégré le thème de la justice sociale. Le Dr David Williams, professeur de santé publique et d'études afro-américaines à l'Université Harvard, a parlé de manière convaincante de ses recherches sur la façon dont la race, le statut socioéconomique, le stress, le racisme et les comportements de santé affectent les résultats de santé. Le Dr Patrick Okwen, médecin et chercheur, a parlé avec passion de son dévouement

à la narration comme moyen de communiquer la recherche aux communautés d'Afrique.

Nous avons pu partager le nouveau travail de l'Alliao sur l'équité en santé, y compris notre attention ciblée et les lignes directrices publiées sur l'équité en santé pour les personnes 2ELGBTQI+ (2021), la

santé autochtone (2022) et les infirmières et infirmiers noirs (en cours). Nous avons été rassurés sur le fait que les approches que nous avons apprises à l'Alliao auprès des membres de chacune de ces communautés ont été inestimables.

Dans l'ensemble, les rétroactions que nous avons reçues au sujet de nos présentations étaient positives. Les

participants ont été impressionnés par l'approche intégrée de l'Alliao en matière d'élaboration, de mise en œuvre et d'évaluation des lignes directrices (voir plus à ce sujet dans La communauté de la recherche applaudit l'Alliao, page 19). La présentation par affiche qui mettait l'accent sur l'approche unique que nous adoptons pour élaborer la LDPE sur le racisme anti-Noirs en soins infirmiers a également reçu d'excellentes rétroactions de la part des participants.

Le sommet a mis en évidence pour nous qu'il y a une passion et une appréciation pour les pratiques fondées sur des données probantes qui mettent davantage l'accent sur l'équité en santé à l'échelle mondiale. Les inégalités en santé continuent d'exister dans les systèmes de soins de santé du monde entier, ce qui a une incidence sur la façon dont nous menons, traduisons, diffusons, utilisons et évaluons la recherche.

Comme l'Alliao, de nombreuses organisations s'efforcent de comprendre comment et où l'équité est intégrée dans la recherche, les politiques et les lignes directrices. Pourtant, il était clair que l'Alliao a poussé l'équité en santé un peu plus loin en mettant l'accent sur l'élaboration de sa LDPE *Promouvoir l'équité en santé 2ELGBTQI+*, la toute première LDPE centrée sur les Autochtones sur l'abandon prénatal du tabac, et la LDPE en cours d'élaboration sur le racisme anti-Noirs dans la profession infirmière.

La participation au sommet a mis en évidence le fait que l'Alliao est un chef de file dans la réponse à l'appel urgent à éradiquer les inégalités en matière de santé, à favoriser des milieux de travail inclusifs et à améliorer les résultats chez les patients.

Pour cela et plus encore, nous étions fiers de représenter notre association à un sommet mondial sur les données probantes si important. **IA**

STEPHANIE BUCHANAN, IA, MHSn, EdD (candidate), ET LYNDASAY HOWITT, IA, MPH, PARTAGENT UNE PASSION POUR LA JUSTICE SOCIALE ET L'ÉQUITÉ EN SANTÉ EN TANT QUE MÉTHODOLOGISTES DE L'ÉLABORATION DE LIGNES DIRECTRICES QUI CODIRIGENT LA LDPE LUTTER CONTRE LE RACISME ENVERS LES NOIRS DANS LES SOINS INFIRMIERS DE L'Alliao (DATE DE PUBLICATION PRÉVUE : FÉVRIER 2026).

De nombreuses organisations s'efforcent de comprendre comment et où l'équité est intégrée dans la recherche, les politiques et les lignes directrices. Pourtant, il était clair que l'Alliao a poussé l'équité en santé un peu plus loin.

PROCHAINE GÉNÉRATION DIRIGEANTS DES LDPE

PAR MADISON SCAINI



La toute première conférence internationale – créée et dirigée par des étudiantes en soins infirmiers – met l'accent sur la compréhension de la pratique fondée sur des données probantes dans les milieux universitaires et pratiques.

Les organisatrices de la conférence, Tabhata Lazzara (à gauche) et Sarah Heatlie, étudiantes en soins infirmiers du programme de transition post-diplôme de l'Université métropolitaine de Toronto, ont agi respectivement à titre de traductrice et de présidente.



PHOTO : STEF+ETHAN

Cordelia Copeland, étudiante de deuxième année en soins infirmiers, travaillait à sa présentation pour la première conférence sur l'Organisme vedette en pratiques exemplaires® (OVPE®) lorsque l'ouragan Beryl a frappé sa maison dans la communauté côtière de St. Elizabeth, en Jamaïque. L'ouragan de catégorie 5 a laissé sa communauté sans électricité en juillet 2024. Pourtant, M^{me} Copeland a tout de même réussi à respecter ses délais.

« Travailler sur la conférence a été très difficile à cette époque », se souvient l'étudiante de l'École des soins infirmiers de l'Université des Antilles. « Cependant, connaissant l'importance... surtout parce que c'est dirigé par les élèves et que nous représentons notre école et notre pays, cela m'a donné cette motivation pour continuer à travailler dessus. »

M^{me} Copeland s'est associée à sa collègue Kelia Harris pour une présentation sur la sécurité culturelle dans le contexte de leurs expériences en Jamaïque. Leur école/programme, un OVPE universitaire à Kingston, en Jamaïque, met en œuvre plusieurs lignes directrices sur les pratiques exemplaires (LDPE) de l'AIIO dans le programme d'études en soins infirmiers. Pour leur présentation, M^{me} Copeland et M^{me} Harris ont étudié la LDPE *Embrasser la diversité culturelle dans les soins de santé : Développement de la compétence culturelle*.

Heureusement, la maison de M^{me} Harris dans le centre de la Jamaïque n'a pas été touchée par l'ouragan, mais elle a été privée d'électricité et d'eau pendant deux semaines. Comme M^{me} Copeland, elle n'a pas laissé cela entraver ses progrès. « J'ai demandé à quelqu'un d'apporter mes appareils (électroniques) à une usine pour que je puisse terminer... », dit-elle, notant que « (la recherche) nous a fait oublier ce qui se passait autour de nous. »

Le sujet de la sécurité culturelle s'est démarqué pour

elles parce que la Jamaïque a une population diversifiée. M^{me} Harris dit que pour fournir des soins compatissants, les infirmières et infirmiers « doivent tenir compte de la culture et des croyances des autres ».

La sécurité culturelle dans un contexte mondial était l'un des quatre thèmes de la conférence, qui s'est tenue virtuellement le 18 novembre 2024 et a réuni plus de 300 inscrits. Les autres thèmes portaient sur les rôles de leadership, la compréhension et l'application des LDPE et les principes des soins centrés sur la personne. Le comité de planification de l'événement, composé de 20 membres, comprenait des étudiantes et des étudiants du Canada, du Chili, de la Chine, de la Colombie, de la Jamaïque et des Philippines et du Qatar.

Pour diriger ce travail, Sarah Heatlie, étudiante en soins infirmiers au programme de transition post-diplôme de l'Université métropolitaine de Toronto

(UMT), a agi à titre de présidente de la conférence. L'UMT est une OVPE universitaire, et M^{me} Heatlie dit qu'elle a été approchée par l'un de ses professeurs pour lui faire part de sa participation. Elle y a vu une excellente occasion d'en apprendre davantage sur le leadership et d'établir des liens avec d'autres étudiantes et étudiants en soins infirmiers.

« Je ne peux pas être plus fière des relations que nous avons établies et de ce projet incroyable qui ne ressemble à rien de ce que j'ai fait auparavant », partage M^{me} Heatlie.

Elle dit qu'un élément essentiel lors de la planification de cette conférence a été de la rendre aussi accessible que possible pour les étudiantes et étudiants grâce à une inscription gratuite, à des services de traduction linguistique et à un programme qui s'adapte à plusieurs fuseaux horaires. « Je pense que cela en dit long sur... la diversité, l'équité, et l'inclusion », dit-elle.



Cordelia Copeland (à gauche) et Kelia Harris ont travaillé pendant l'ouragan Beryl, en Jamaïque, en juillet 2024 pour contribuer à la planification de la conférence.



Daniela Cerda Bravo, Universidad Diego Portales (Chili)

La conférence dirigée par des étudiantes, pour des étudiantes et des étudiants du monde entier, elles voulaient s'assurer que tout le monde se sente inclus et ait l'occasion d'apprendre quelque chose de nouveau.

Pour atténuer les barrières linguistiques, M^{me} Heatlie a travaillé en étroite collaboration avec la spécialiste de la traduction de la conférence, Tabhata Lazzara, qui en est également à sa dernière année du programme de transition de l'UMT. « Je pense que l'accessibilité en termes d'ouverture,

de cultures et de langues permet à chacun d'être libre de s'exprimer et de raconter des anecdotes qui peuvent nous aider pour les prochaines conférences », explique M^{me} Lazzara, dont la langue maternelle est l'espagnol. Un plus grand nombre d'établissements d'enseignement doivent s'impliquer dans les LDPE pour solidifier l'exercice infirmier, ajoute-t-elle. « Plus nous unifions nos efforts, mieux ce sera pour nous en tant que profession et meilleurs seront les résultats pour les patients. »

Être en mesure d'amener les élèves à comprendre cela dès le départ est beaucoup mieux que plus tard.

L'espoir de M^{me} Lazzara d'une mise en œuvre plus large des LDPE dans les milieux universitaires est un espoir qu'elle partage avec d'autres, au pays et à l'étranger. En Amérique latine, les étudiantes de cinquième année en soins infirmiers Daniela Cerda Bravo et María Teresa Herrera Vásquez, respectivement

à l'Universidad Diego Portales au Chili et à l'Universidad Autónoma de Bucaramanga, en Colombie, sont des championnes des pratiques exemplaires dans leur école, qui sont toutes deux des OVPE universitaires.



Plus nous unifions nos efforts, mieux ce sera pour nous en tant que profession et meilleurs seront les résultats pour les patients.

Depuis qu'elle est récemment entrée dans un milieu hospitalier, Cerda Bravo dit qu'elle est dans une position unique pour réaliser l'importance d'appliquer les LDPE dans sa pratique. Elle admet que lorsqu'elle a lu les LDPE pour la première fois au premier semestre de

l'école de soins infirmiers, elle n'a pas reconnu leur valeur et leur incidence. « Maintenant que j'interagis avec les patients, je vois la valeur que cela m'apporte en tant que professionnelle », dit-elle. Les LDPE sont « un outil qui a été créé pour rester à long terme ».

De même, Herrera Vásquez considère les LDPE comme une excellente ressource pour les étudiantes et étudiants. « C'est une source d'information fiable qui est étayée par



PHOTO : SOUMIS

Alaa Daloul (à gauche) et Safiya Mir sont étudiantes en soins infirmiers et championnes de LDPE à l'Université de Calgary au Qatar.



**María Teresa Herrera Vásquez,
Universidad Autónoma de
Bucaramanga (Colombie)**

des preuves sur lesquelles les étudiantes et étudiants et les infirmières et infirmiers en exercice peuvent compter dans leur pratique », dit-elle. « Il peut (aussi) vous fournir les outils dont vous avez besoin pour devenir un chef de file dans le domaine des soins infirmiers et participer efficacement au groupe interdisciplinaire de professionnels de la santé lorsqu'ils prodiguent des soins à un patient. »

Cerda Bravo et Herrera Vásquez étaient également fières d'être membres du comité de planification de la conférence. « La conférence de l'OVPE dirigée par des étudiantes et des étudiants est une occasion extrêmement importante pour tous les participants de pouvoir s'identifier à d'autres personnes de différents pays », déclare Cerda Bravo. « Cela ouvre la porte aux gens pour qu'ils se réunissent et voient la profession infirmière sous différents points de vue culturels et fassent avancer la profession. »

En écho à cela, Herrera Vásquez dit qu'elle ne savait pas que les soins infirmiers pouvaient être aussi vastes en termes d'application. Avant l'événement, elle était très enthousiaste à l'idée d'apprendre comment les élèves appliquent les connaissances en fonction de leurs croyances et de leur culture.

Alaa Daloul et Safiya Mir sont également des étudiantes en soins infirmiers de quatrième année et des championnes des pratiques exemplaires. Elles fréquentent l'Université de Calgary au Qatar, un OVPE universitaire, et ont coélaboré un résumé qui a été sélectionné pour la

Les OVPE universitaires s'inspirent mutuellement à l'échelle mondiale

L'AIAO reconnaît depuis longtemps l'importance d'initier les étudiantes et étudiants en soins infirmiers aux LDPE et a travaillé avec 15 universités et collèges dans 10 pays pour intégrer les lignes directrices dans leur programme d'études en soins infirmiers. Pour faire avancer ce travail, un consortium universitaire de l'OVPE a été lancé, réunissant des responsables de l'OVPE du Canada, du Chili, de la Chine, de la Colombie, de la Jamaïque, du Mexique, des Philippines, du Portugal, du Qatar et de l'Espagne pour propulser leurs efforts collectifs pour la prochaine génération d'infirmières et d'infirmiers sous la direction des scientifiques de la mise en œuvre de l'AIAO, Susan McNeill et Harveer Punia. Leurs réunions offrent une tribune pour échanger des idées sur la façon d'intégrer les LDPE dans le programme d'études en soins infirmiers, ainsi que pour fournir un soutien et faciliter des activités de collaboration.

La D^{re} Louela Manankil-Rankin, professeure agrégée à l'École des soins infirmiers de l'Université Nipissing, est membre du consortium depuis sa création en 2022. Elle dit que le groupe travaille actuellement à l'élaboration d'indicateurs académiques qui surveilleront et évalueront dans quelle mesure la mise en œuvre de LDPE améliore les connaissances des étudiantes et des étudiants sur la pratique et la culture fondées sur des données probantes. Les indicateurs mesureront et surveilleront l'incidence de la mise en œuvre des LDPE dans les milieux universitaires.

Ce travail a commencé avec Amalia Silva Galleguillos (Universidad de Chile), Olga Lucía Gómez Díaz (Universidad Autónoma de Bucaramanga, Colombie) et Manankil-Rankin, en collaboration avec la directrice de l'unité de recherche de l'AIAO, Shanoja Naik, et Christina Medeiros, conceptrice d'indicateurs et scientifique de la mise en œuvre.

Manankil-Rankin affirme que le consortium encourage les étudiantes et étudiants en soins infirmiers à devenir des praticiennes et des praticiens fondés sur des données probantes qui utilisent la recherche dans leur pratique. « C'est la recette pour améliorer les résultats chez les patients », explique-t-elle. « Toute leur identité en tant qu'infirmières et infirmiers émerge de la formation universitaire qu'ils reçoivent, il est donc très important de jeter les bases et le cadre par lesquels les étudiantes et étudiants apprennent et développent leurs capacités. »

Une fois les indicateurs académiques étoffés et finalisés, le consortium s'efforcera de déterminer des approches normalisées pour recueillir de l'information afin de surveiller les progrès de l'intégration de la pratique fondée sur des données probantes dans le programme d'études en soins infirmiers.

Le travail du consortium est important parce qu'il propulse et inspire la profession infirmière dans le présent à « changer l'avenir des soins de santé dans le monde », déclare M^{me} Gómez Díaz. Cela est « médié par un programme d'études international » qui fait la promotion des pratiques exemplaires.

Il y a une « synergie » entre les membres du consortium, dit M^{me} Silva Galleguillos. « Ce que j'attends le plus du travail du consortium, ce sont des interactions solides et enrichissantes où nous partageons des connaissances (et) des expériences... pour atteindre les objectifs fixés et aussi pour générer de nouvelles idées et perspectives dans le domaine universitaire », partage-t-elle.

Faisant écho à ces sentiments, Manankil-Rankin dit qu'elle aime également apprendre de ses collègues mondiaux de l'OVPE au sein du consortium : « Vous ne savez que ce que vous savez, alors entendre différentes expériences vous ouvre la fenêtre pour regarder ce que vous faites de manière critique. »

Remarque : Les citations de la D^{re} Amalia Silva Galleguillos et d'Olga Lucía Gómez Díaz ont été traduites de l'espagnol.

conférence, intitulée *Autonomiser les infirmières et infirmiers de demain : L'impact des lignes directrices sur les pratiques exemplaires sur la réussite des étudiantes et des étudiants en soins infirmiers*. Bien qu'elles reconnaissent toutes deux ne pas avoir vu toute la valeur des LDPE lorsqu'elles les ont découvertes pour la première fois à l'école, elles reconnaissent leur importance maintenant qu'elles ont commencé leur stage en milieu clinique. En fait, elles consultent régulièrement les LDPE pour fournir des soins de qualité.

« Lorsque je fais face à des défis dans le domaine clinique, j'ai l'impression que la seule ressource fiable vers laquelle je peux me tourner à tout moment est les LDPE », partage M^{me} Daloul. Sans instructeur à ses côtés pour la guider lorsqu'elle entre sur le marché du travail, M^{me} Daloul dit qu'elle est rassurée de savoir qu'elle peut toujours avoir accès aux LDPE. Même lorsque « ... à la recherche de conseils sur la façon de reprendre confiance... (ou) comment je peux agir si je rencontre un conflit. Il ne s'agit pas seulement de compétences cliniques... c'est aussi à propos...

des compétences en leadership... C'est pourquoi nous avons rédigé ce résumé et nous nous sommes jointes à la conférence : nous voulons encourager d'autres étudiantes et étudiants à utiliser les LDPE. »

M^{me} Mir dit que leur présentation a souligné que les compétences et les qualités de leadership ne sont pas exclusives aux personnes occupant des postes plus élevés, comme les infirmières et infirmiers gestionnaires ou les infirmières et infirmiers responsables. « En tant qu'étudiante en soins infirmiers, je peux avoir des qualités de leadership. Cette prise de conscience n'est pas seulement venue de mon expérience de la rotation clinique ou des connaissances théoriques à l'université, mais aussi de l'utilisation des LDPE », explique-t-elle. « Je

ne pense pas qu'au cours de ces quatre années, nous, en tant qu'étudiantes en soins infirmiers, apprendrons tout sur le leadership... (mais) l'utilisation des LDPE (et) l'encouragement de tout le monde à les utiliser nous aidera à l'avenir à réagir, à répondre et à faire face, que ce soit en ce qui concerne l'éducation des patients, les compétences ou la façon d'établir et d'être dans un environnement de travail sain. »

« Aujourd'hui, nous sommes des étudiantes en soins infirmiers, mais demain, nous serons des infirmières, et les LDPE nous guideront », ajoute M^{me} Daloul.

De retour en Ontario, la Western University's Arthur Labatt Family School of Nursing a commencé son parcours de pré-désignation d'OVPE en avril 2024, aux côtés du Confederation College

et de 15 autres organismes de santé. L'IP Amy Horton, directrice associée et responsable de l'OVPE, affirme que l'université a immédiatement postulé pour devenir OVPE après la visite du campus, la PDG de l'AlIAO, la D^e Doris Grinspun.

« C'est très intéressant d'un point de vue universitaire », dit M^{me} Horton à propos

du processus d'OVPE. « Nous voulons diplômé des étudiantes et des étudiants qui sont des leaders... Donc, comprendre les LDPE et les utiliser pour aider à identifier les domaines de leur pratique qui peuvent être améliorés, puis passer par ce processus de changement et avoir une incidence sur les résultats chez les patients est ce qui m'excite le plus. »

M^{me} Horton affirme que l'Université Western mettra en œuvre les LDPE sur *les soins centrés sur la personne et la famille, les transitions dans les soins et les services et l'évaluation et la prise en charge de la douleur* dans son programme d'études. Bien que le partenariat officiel et les attentes de l'OVPE soient nouveaux pour l'université, elle utilise les LDPE dans son programme d'études depuis de nombreuses années.



IP Amy Horton, directrice associée et responsable de l'OVPE à l'Université Western.

M^{me} Horton dit que de nombreuses étudiantes et de nombreux étudiants se sont inscrits pour se joindre au comité directeur de l'OVPE. « En tant qu'établissement d'enseignement, tout ce que nous faisons est pour l'apprentissage de nos élèves », explique M^{me} Horton. « C'est toujours agréable d'avoir des étudiantes et des étudiants impliqués et à la table parce qu'ils apportent une perspective si unique... Ils sont également utiles pour faire savoir aux éducateurs ce qui serait significatif pour leur apprentissage. »

Pour l'avenir, M^{me} Heatlie espère que d'autres conférences OVPE dirigées par des étudiantes et des étudiants et que la mise en œuvre continue des LDPE dans le milieu universitaire. Elle dit que le comité de planification a créé une feuille de route pour les futures étudiantes et futurs étudiants afin de continuer à construire et à améliorer la conférence l'année prochaine et au-delà.

« Avec un mouvement international comme les LDPE, c'est quelque chose que nous pouvons partager avec des collègues du monde entier pour amener les soins à la meilleure qualité absolue », déclare M^{me} Heatlie. « S'il s'agit d'un programme (de soins infirmiers) dirigé par des LDPE, vous savez à quoi vous pouvez vous attendre dans votre éducation et vous savez ce que l'on attend de vous. » **IA**

MADISON SCAINI EST AGENTE DE COMMUNICATION ET RÉDACTRICE POUR L'AlIAO.

Remarque : Les citations de María Teresa Herrera Vásquez et Daniela Cerda Bravo ont été traduites de l'espagnol.



L'IA Nikki Mann (à gauche) est l'une des nombreuses championnes du changement qui ont publié les détails de leur travail de mise en œuvre de la LDPE. Le directeur des services aux résidents et responsable de l'OVPE à la Villa Colombo de Toronto est photographié ici avec ses collègues de travail (de droite à gauche) Nives Bosco, Philomena Jose et Yudith Rodriguez.

La communauté de
recherche applaudit

PAR ALICIA SAUNDERS

L'AIIAO

La mise en œuvre de LDPE dans le monde a positionné l'AIIAO comme un chef de file international en matière de pratiques fondées sur des données probantes.

Nikki Mann affirme que la corédaction d'un article évalué par des pairs sur la mise en œuvre des lignes directrices sur les pratiques exemplaires (LDPE) sur la prise en charge de la douleur de l'AIIAO a été incroyablement gratifiante. L'infirmière autorisée et directrice des services aux résidents et responsable de l'organisme vedette en pratiques exemplaires® (OVPE)® au foyer de soins de longue durée Villa Colombo de Toronto connaît l'incidence des LDPE sur ses résidents et ajoute qu'il était crucial d'examiner la situation dans son ensemble pour l'article (publié en mars 2024).

« Vous pouvez faire tellement de choses sur le terrain que vous savez efficaces, mais vous ne reconnaissez pas (l'impact complet) jusqu'à ce que vous preniez du recul et que vous commenciez à examiner les données. Ce sont les données qui vous parlent », dit-elle. Dans le cas de cet article, il a révélé que la mise en œuvre de la LDPE sur la prise en charge de la douleur de l'AIIAO a entraîné une diminution du nombre de résidents dont la douleur s'est aggravée après une évaluation initiale de la douleur.

M^{me} Mann est une fière championne et une membre engagée du réseau d'OVPE de l'AIIAO qui ont signé des ententes de partenariat officielles pour mettre en œuvre plusieurs LDPE et en mesurer l'impact. Dans le cadre de cette entente, les OVPE sont tenus de rédiger un article de revue évalué par les pairs pendant leur contrat préalable à la désignation et un article supplémentaire une fois qu'ils ont obtenu

leur diplôme et sont devenus des représentants à part entière. Pour Villa Colombo, qui a obtenu son diplôme en 2022, il s'agissait de leur deuxième article publié. M^{me} Mann dit que son organisation était ravie d'avoir cette reconnaissance et d'être publiée. « Pouvoir démontrer cela avec le personnel de première ligne, les membres de la famille, les résidents, notre conseil d'administration et d'autres. Pouvoir partager l'accomplissement a été important. »

L'idée, explique Michelle Rey, directrice du Centre des affaires internationales et lignes directrices sur les pratiques exemplaires (AILDPE), est que les OVPE continuent d'apprendre et d'utiliser les lignes directrices dans leur travail. Elle note que ces articles sont une source de fierté pour les OVPE. « Ils documentent un parcours. Cela fait partie de la visibilité publique du programme », dit-elle. Dans de nombreux cas, comme celui de M^{me} Mann, l'AIIAO collabore avec les responsables de l'OVPE et d'autres chercheurs pour publier des articles, ce qui, selon M^{me} Rey, ajoute à la valeur du programme.

En tant que coprésident du Conseil consultatif international (CCI) de l'AIIAO, le D^{re} John Lavis a pu constater de ses propres yeux le travail méticuleux nécessaire aux LDPE. Le CCI fournit des conseils sur l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des lignes directrices. Il contribue également à l'analyse des données et recommande des stratégies pour développer et partager les connaissances. M. Lavis – qui est directeur du McMaster Health Forum et directeur du Centre de collaboration de l'Organisation mondiale de la Santé pour les politiques fondées sur des données probantes – préside le conseil aux côtés de la PDG de l'AIIAO et fondatrice du programme des LDPE, la D^{re} Doris Grinspun. D'autres membres du CCI sont des experts en données, en amélioration de la qualité et en mesure du rendement qui proviennent d'organisations de santé et universitaires en Amérique du Nord et à l'étranger, y compris en Espagne et en France.

M. Lavis affirme que le travail de l'AIIAO est « largement reconnu comme étant de



Le D^{re} John Lavis (à droite) assiste à une réunion du CCI aux côtés d'une autre membre du CCI, la D^{re} Teresa (Mayte) Moreno-Casbas (deuxième à partir de la droite). Sur la photo, Christina Medeiros (à gauche), gestionnaire principale, évaluation et surveillance, Centre des affaires internationales et lignes directrices sur les pratiques exemplaires (AILDPE).

premier plan mondial » et qu'il a accepté d'être coprésident du CCI « ... parce qu'il a donné l'occasion d'apprendre et de stimuler les améliorations continues d'une... plateforme pour soutenir les changements de pratiques et de politiques fondés sur les meilleures données probantes disponibles. »

« Mon objectif est de m'assurer que beaucoup plus de décideurs gouvernementaux, de dirigeants de systèmes et d'organisations et de partenaires citoyens connaissent le travail de l'AIIAO », dit-il. Alors que d'autres organisations ont créé des pratiques exemplaires, l'AIIAO se distingue par son approche à trois piliers : l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des lignes directrices. « Le simple fait que l'écosystème de pratiques soit pris en charge est extraordinaire, car il va des lignes directrices sur les pratiques exemplaires aux soutiens à la mise en œuvre... à la surveillance et à l'évaluation », note-t-il.

Les articles de revues évalués par les pairs et les présentations lors de conférences locales, nationales et internationales sont essentiels pour aider à partager l'impact des LDPE, dit M. Lavis. « Vous devez sortir et raconter votre histoire. Les dirigeants de l'AIIAO et d'OVPE ont des histoires incroyables à raconter et des données incroyablement riches pour les étayer. »



Michelle Rey, directrice, Centre des affaires internationales et lignes directrices sur les pratiques exemplaires.

Sur une base régulière, M^{me} Grinspun, les membres de l'équipe des LDPE et les responsables d'OVPE profitent des nombreuses occasions de partager ces histoires lors de conférences au Canada et à l'étranger. Lorsque le Congrès du Conseil international des infirmières (CII) s'est tenu à Montréal en 2023, la présence de l'AIIAO s'est fait sentir. « Le kiosque de l'AIIAO était plein à craquer », a déclaré M^{me} Grinspun dans sa chronique du *RNJ* à propos de l'événement. « Il semblait que toute la communauté internationale des infirmières et des infirmiers voulait être à notre kiosque. C'était tellement énergisant d'échanger avec des collègues qui connaissaient le travail de l'AIIAO et d'autres personnes qui nous rencontraient pour la première fois. » Diverses présentations d'affiches centrées sur divers sujets ont été acceptées pour la conférence. Plusieurs séances simultanées ont également été organisées par l'AIIAO, notamment sur le racisme envers les Noirs en soins infirmiers, l'utilisation de l'intelligence artificielle dans la prévention des chutes et la douleur chronique. L'AIIAO a également tenu son propre événement après le congrès pour partager de l'information sur le programme et offrir aux OVPE l'occasion de se réunir et de collaborer.

Il est important d'écrire des articles et de faire des présentations... motiver d'autres établissements et professionnels des soins infirmiers à mettre en œuvre des pratiques fondées sur des données probantes.

« L'impact des lignes directrices... est phénoménal. C'est tellement gratifiant de savoir en tant qu'infirmières et infirmiers... en tant qu'organismes, en tant qu'organismes de soins de santé... nous pouvons tous nous soutenir mutuellement et collaborer », dit M^{me} Mann.

Le Congrès du CII 2025 aura lieu à Helsinki en juin et comprendra 20 présentations d'affiches de l'AIIAO et de ses OVPE en Ontario et à l'étranger. Il s'agira notamment des sujets tels que les soins centrés sur la personne et la famille, la crise des drogues toxiques et le leadership des étudiantes et des étudiants en soins infirmiers. Un autre événement spécifique aux OVPE sera organisé par l'AIIAO en même temps, poursuivant la tradition de se réunir au CII pour partager leurs connaissances.

Maribel Esparza est la responsable de l'OVPE à la Clinique FOSCAL en Colombie. Elle aussi connaît l'impact des LDPE à l'échelle mondiale. La publication d'articles de revues

« sert de modèle aux établissements qui commencent tout juste le processus de mise en œuvre des lignes directrices ou qui envisagent de se joindre au programme », dit-elle. « Il est important d'écrire des articles et de faire des présentations... motiver d'autres établissements et professionnels des soins infirmiers à mettre en œuvre des pratiques fondées sur des données probantes. » M^{me} Esparza a également été formatrice de l'OVPE pour d'autres organisations en Amérique latine et au Mexique. Elle a récemment contribué à l'élaboration et à la prestation d'un cours de diplôme en soins infirmiers spécifique sur les LDPE à l'Université Juan N. Corpas de Bogotá. Le cours comprend les LDPE de l'AIIAO et propose des stratégies pour les mettre en œuvre dans la pratique infirmière. Et elle planifie le



Maribel Esparza, responsable de l'OVPE à la Clinique FOSCAL en Colombie

Congrès des soins infirmiers FOSCAL 2025, qui se concentrera sur la LDPE sur les soins palliatifs. C'est un sujet important, dit-elle, et « ... sa mise en œuvre contribuera de manière significative aux soins infirmiers (en Colombie). »

Grâce au travail de l'AIIAO et de ses OVPE, les LDPE sont devenues une ressource recherchée et réputée pour les chercheurs, les éducateurs, les employeurs et plus encore, explique M. Lavis. « C'est une œuvre qui change la donne et qui mérite un public aussi large que possible. » **IA**

Des publications inspirantes qui font progresser la pratique fondée sur des données probantes

Pour une collection de citations d'articles de revues mettant en valeur l'impact réel du programme des LDPE et de ses OVPE, lisez la nouvelle « bibliothèque ouverte » de ce numéro, un répertoire de ressources consultables sur les pratiques exemplaires (page 33). La bibliothèque soutient les chercheurs, les fournisseurs de soins de santé et les étudiantes et étudiants en soins infirmiers qui souhaitent faire progresser la pratique fondée sur des données probantes. Il s'agit de la première phase d'une initiative visant à renforcer la capacité de recherche et à inspirer des publications.

ALICIA SAUNDERS EST ADJOINTE AUX COMMUNICATIONS POUR L'AIIAO.

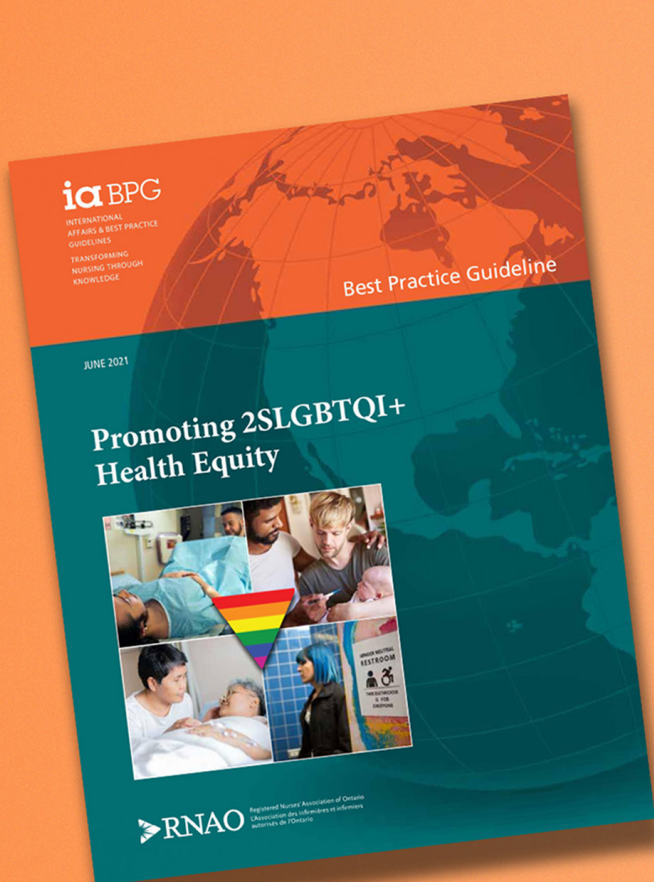


Le kiosque de l'AIIAO au Congrès du CII 2023

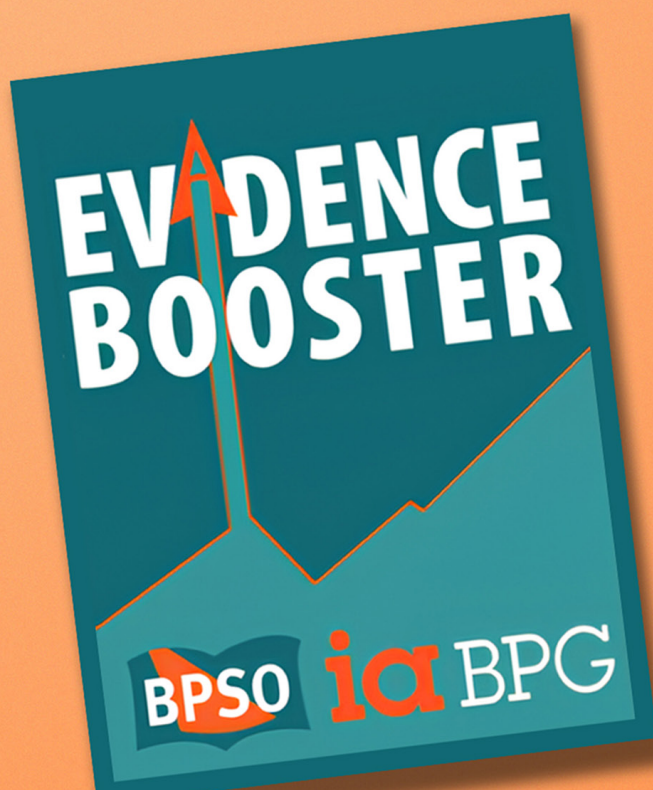
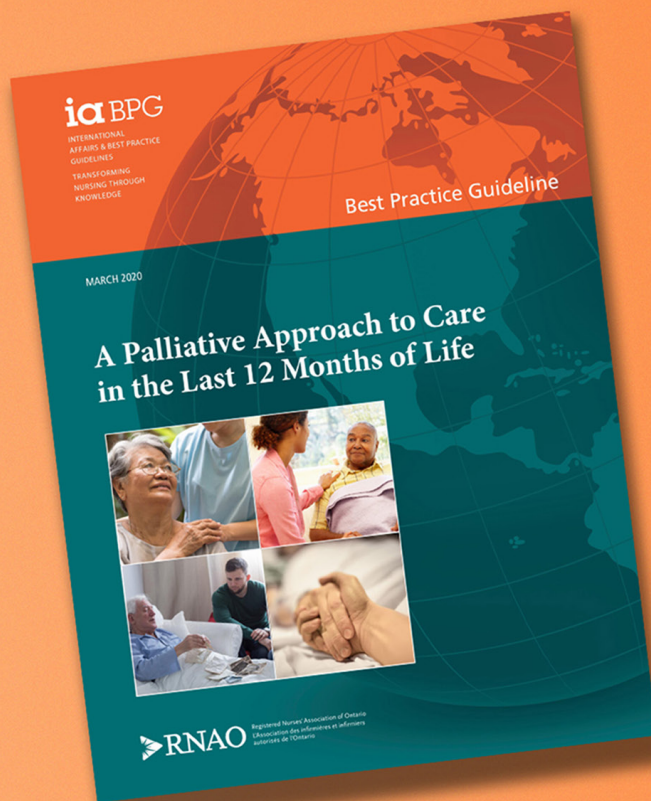
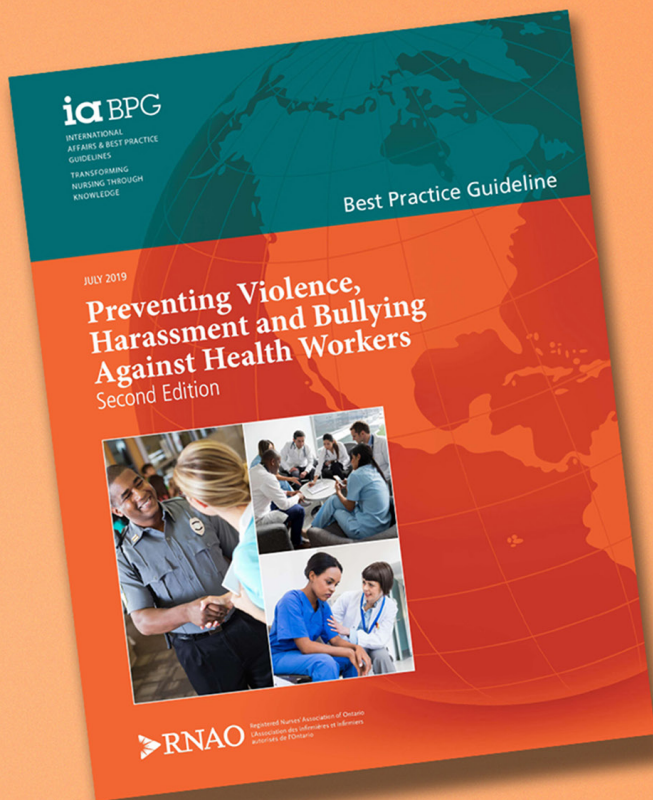
Les contributeurs aux LDPE partagent leurs réflexions sur le du programme

SUCCÈS

COMPILÉ PAR KIMBERLEY KEARSEY ET MADISON SCAINI



Le programme des LDPE de l'AlIAO repose sur la passion, le dévouement et les connaissances de nombreuses personnes. Qu'est-ce qui les attire et les incite à revenir?



Après 25 ans de croissance et d'expansion, le Programme de lignes directrices sur les pratiques exemplaires (LDPE) de l'AIIAO est devenu un mouvement social scientifique impressionnant qui s'étend au-delà des secteurs de la santé et des frontières géographiques. Les professionnels de la santé, leurs patients et leurs familles, les chercheurs et les décideurs travaillent en coulisse pour soutenir la croissance continue du programme. Et nous voulions les entendre.

Il y a actuellement plus de 50 lignes directrices dans la bibliothèque

croissante de l'AIIAO. Les Organismes vedettes en pratiques exemplaires® (OVPE®) élargissent la portée du programme en s'engageant à établir des partenariats officiels avec l'AIIAO pour mettre en œuvre plusieurs LDPE. Les programmes spécialisés sous l'égide de LDPE explorent les aspects essentiels de la pratique fondée sur des données probantes, notamment la recherche et l'innovation, les soins de longue durée, la santé mentale et la santé des Autochtones, pour n'en nommer que quelques-uns.

Pas moins de 150 000 champions et responsables d'OVPE sont sur le terrain pour mettre en œuvre et évaluer l'impact des LDPE dans de multiples secteurs et dans différents pays du monde.

Ces agents de changement bruyants et passionnés sont soutenus par le personnel expert du bureau à domicile de l'AIIAO, sans parler de tous leurs propres réseaux qui soutiennent leur travail continu pour faire progresser les soins fondés sur des données probantes.

Nous avons demandé à certains utilisateurs finaux et contributeurs clés de nous dire ce qui les a attirés et pourquoi ils reviennent sans cesse. Leurs idées illustrent la complexité du programme et offrent une fenêtre sur ce qui se passe au quotidien pour améliorer les soins aux patients et les systèmes de santé dans le monde entier.

Voici ce qu'ils nous ont dit...

... à propos d'être une réviseuse externe sur plusieurs LDPE...

« Mon parcours en tant que réviseuse externe pour plusieurs LDPE a été à la fois gratifiant et éclairant. Ma motivation initiale découlait d'un profond engagement envers la profession infirmière et d'une croyance au pouvoir de la pratique fondée sur des données probantes. L'adoption de ces lignes directrices m'a aidée à rester à l'avant-garde des avancées cliniques, ce qui est crucial pour mon rôle dans le secteur des soins de longue durée. Interagir avec des perspectives diverses enrichit ma compréhension et renforce les compétences cliniques de notre équipe. En fin de compte, en partageant mes idées et en défendant les pratiques exemplaires, je contribue à des soins plus sûrs et plus efficaces pour les résidents. Cette expérience me rappelle l'impact profond que nous pouvons avoir ensemble dans les soins de santé. »



Nitha Reno

Nitha Reno est gestionnaire, pratique interprofessionnelle et innovation, pour la Division des soins de longue durée et des services pour personnes âgées de la municipalité régionale de Durham. Elle a été panéliste pour *Pratique clinique dans un environnement de santé numérique*, *Les plaies du pied causées par le diabète diabétique : Prévention, évaluation et prise en charge*, et *Gestion des lésions de pression : Évaluation des risques, prévention et traitement*.

... à propos de la coprésidence d'une LDPE de base de l'AIIAO...

« Avoir l'occasion de coprésider la LDPE *sur les transitions dans les soins et les services* a été un privilège absolu. Quelle expérience unique et vraiment incroyable pour avoir un impact positif sur les soins et les résultats dans le secteur de la santé. Dès le début, toute l'équipe de l'AIIAO a participé à l'examen de la littérature et de la recherche actuelle, en fonction des commentaires et de l'expérience d'experts en pratique. Ensemble, c'est un parcours qui nous a permis d'élaborer une ligne directrice qui, nous l'espérons, aidera à améliorer fondamentalement l'expérience des personnes qui font la transition par les soins et les services de santé. Les lignes directrices sont éclairées par la compilation des meilleures données probantes ainsi que par l'expérience vécue des patients, des familles et des fournisseurs. Nous avons hâte d'entendre comment cette ligne directrice, une fois appliquée et intégrée à nos systèmes, permettra de meilleurs soins aux patients et aux familles, ainsi qu'une meilleure expérience pour les fournisseurs. Merci de m'avoir donné l'occasion de diriger et de transformer les soins de santé. »



D^{re} Rhonda Crocker Ellacott

La D^{re} Rhonda Crocker Ellacott, HBScN, M.A., Ed.D., est présidente et chef de la direction du Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay et chef de la direction de l'Institut régional de recherche en santé de Thunder Bay.

« ... Ce fut vraiment une expérience transformatrice. Avoir l'occasion de faire entendre la voix d'une infirmière autorisée pratiquant en médecine interne générale, d'un chercheur dans un rôle de professeur adjoint dans un établissement universitaire, d'un chercheur scientifique dans deux instituts de recherche, d'un patient partenaire avec une organisation communautaire, et un soignant de membres de la famille atteints de maladies chroniques en tant que coprésident est une expérience que je chérirai pour toujours. Nous portons tous plusieurs chapeaux dans notre vie professionnelle et personnelle, mais avoir l'occasion de porter tous ces chapeaux pendant le réaménagement de cette LDPE (*soins centrés sur la personne et la famille*) a changé ma vie. Pour collaborer avec l'incroyable personnel de l'AIIAO et toutes les personnes de notre comité consultatif ainsi qu'avec mon collègue coprésident des patients, nous sommes en train de rédiger un document qui continuera de révolutionner la façon dont les patients et leurs familles vivent leur expérience et deviennent des membres actifs pendant la prestation de leurs soins. »



D^{re} Kateryna Metersky

La D^{re} Kateryna Metersky est professeure adjointe (responsable de deuxième année) à l'École des soins infirmiers Daphne Cockwell de l'Université métropolitaine de Toronto et infirmière praticienne en médecine interne générale à l'Hôpital Western de Toronto.

... de contribuer à une LDPE en tant que personne ayant une expérience vécue...

« À chaque tragédie, il y a toujours une leçon tirée et un mouvement positif qui peuvent être enseignés dans le changement. Nous partageons ces histoires pour sensibiliser les gens et nous unir pour le changement. J'ai été honorée d'être invitée à contribuer au groupe d'experts sur la LDPE du point de vue d'un proche aidant ayant une expérience vécue. J'ai beaucoup appris à travers le prisme d'un aidant et maintenant j'accompagne les autres sur la valeur que nous (les aidants) pouvons apporter si nous sommes intégrés au plan de soins. Beaucoup de choses se sont passées depuis que notre histoire a été diffusée (à la télévision) à l'échelle nationale en 2019. J'espère donner aux aidants et aux équipes de soins les moyens de communiquer et de collaborer. Cela sauvera des vies et constitue une clé simple de la prévention. Les équipes de soins et les soignants sont « essentiels ensemble ». Les soignants sont une paire supplémentaire d'yeux, d'oreilles, de voix et de mains secourables pour les équipes médicales et les patients. Nous sommes plus qu'un simple visiteur. Nous sommes des partenaires. »



Linda Moss

Linda Moss est devenue une défenseure de la prévention des lésions de pression et membre du conseil d'administration de Plaies Canada depuis qu'elle a perdu son père à la suite d'une lésion de pression. Elle a fait partie du groupe d'experts pour la LDPE sur la *gestion des lésions de pression : Évaluation des risques, prévention et traitement*.

... d'être le premier OVPE sur les soins de longue durée...

« Ce parcours ne se limitait pas à la mise en œuvre de pratiques fondées sur des données probantes; il s'agissait de redéfinir le leadership et les attentes en matière de qualité des soins dans les soins de longue durée. Les conseils inestimables de notre coach, Elaine Calvert, ont façonné notre parcours, nous donnant la confiance et les connaissances nécessaires pour mettre en œuvre des changements significatifs. La mise en œuvre de la LDPE *Développement et maintien du leadership en soins infirmiers* a eu un impact profond sur le personnel de première ligne et les dirigeants infirmiers en fournissant des stratégies concrètes pour améliorer la prise de décisions, favoriser la collaboration et créer une culture de mentorat et de soutien. Elle a renforcé la confiance des infirmières et des infirmiers dans le leadership au point de service et a permis aux chefs de file infirmiers d'inspirer leurs équipes, de stimuler l'innovation et d'établir une nouvelle norme d'excellence. La désignation OVPE a apporté fierté et détermination à notre organisation, nous unissant autour d'un engagement à améliorer les résultats des résidents et à amplifier la voix des résidents et des familles dans les soins.



Bahar Karimi

Bahar Karimi est responsable de l'OVPE pour le Manoir Idlewyld de The Thrive Group à Hamilton et directeur général des services de soins de longue durée pour le Centre d'excellence.

... à propos des revues systématiques qui éclairent les LDPE...

« En travaillant avec l'équipe de la LDPE, mon rôle consiste à appliquer mon expertise en recherche documentaire, comme la sélection de bases de données appropriées et la création de stratégies de recherche complètes, reproductibles et adaptées à la question de recherche. La recherche documentaire joue un rôle important dans l'élaboration des LDPE, car elle jette les bases des lignes directrices sur les pratiques exemplaires, en veillant à ce que les recommandations soient éclairées par les données probantes les plus récentes, les plus complètes et les plus qualitatives. J'aime ce rôle parce qu'il me permet d'utiliser mes compétences en résolution de problèmes et de soutenir la recherche fondée sur des données probantes pour améliorer les soins aux patients. »

Cynthia Chui est spécialiste de l'information pour HealthSearch, un service du Réseau universitaire de santé (RUS) qui opère au sein des services de bibliothèque et d'information du RUS.



Cynthia Chui

... sur l'importance de la sensibilité culturelle lors de la mise en œuvre des LDPE de l'AIIAO...

« Pour les foyers (de soins de longue durée) qui comptent une majorité de résidents d'une nationalité différente, les plans culturels sont conçus de manière à répondre à leurs besoins en fonction de leur culture. Par exemple, si nous regardons les résidents coréens (foyer à 100 %), la plupart du personnel est coréen. Certains des résidents ne parlent pas anglais. La nourriture, le menu, c'est très spécifique. (au) foyer italien... c'est tout un menu de cuisine italienne, y compris servir du vin au souper, ce qui est très important pour eux. Pour un étranger, cela peut sembler peu, mais cela signifie beaucoup pour les résidents qui y vivent. Si vous regardez la LDPE sur les solutions de rechange à l'utilisation de la contention, si un résident autochtone (dans le foyer appartenant à des Autochtones) devient anxieux et que nous devons chercher des solutions de rechange pour l'aider à s'installer... nous utilisons des tambours pour le calmer. Plutôt que d'utiliser des approches occidentales, nous examinons les approches autochtones et ce qui fonctionnera pour les résidents. Ces foyers sont si heureux et si engagés. »



Maria Cherbel

Maria Cherbel est vice-présidente de la qualité et des services cliniques, UniversalCare Canada Inc., un hôte prédésigné de l'OVPE qui gère 10 foyers, dont la moitié desservent différents groupes culturels.

KIMBERLEY KEARSEY EST RÉDACTRICE EN CHEF POUR L'AIIAO. MADISON SCAINI EST AGENTE DE COMMUNICATION ET RÉDACTRICE POUR L'AIIAO.

Impact =

CROISSANCE

La collecte de données concrètes et de preuves anecdotiques qui montrent l'impact de la mise en œuvre des lignes directrices est essentielle à la croissance et à l'expansion du programme des LDPE.

PAR VICTORIA ALARCON

PHOTO : SOINS DE LONGUE DURÉE HARDY TERRACE



Lorsqu'un nouveau résident est arrivé à l'établissement de soins de longue durée Hardy Terrace de Brantford à l'automne 2023, l'infirmière autorisée Dalal Isbiteh et ses collègues savaient exactement quoi faire pour s'assurer qu'il était admis correctement. À l'aide de RNAO Clinical Pathways, un logiciel fondé sur des données probantes dérivé des lignes directrices sur les pratiques exemplaires (LDPE), l'équipe a effectué une évaluation complète pour documenter sa routine quotidienne et sa santé.

« Vous passez de l'absence d'information à presque tout ce que vous devez savoir sur le résident en peu de temps », dit M^{me} Isbiteh. Les renseignements qu'ils ont recueillis, qui s'appuient sur les recommandations de la LDPE *Délire, démence et dépression chez les adultes plus âgés : Évaluation et soins* de l'AllIAO sont ensuite stockés dans le système sécurisé de dossiers médicaux électroniques du foyer.

Le soir, le résident a commencé à agir différemment. Il était confus, se déplaçait beaucoup et ne répondait pas aux

questions. Les infirmières et infirmiers qui sont venus pour le quart de soir sont retournés aux informations détaillées sur l'admission qui ont révélé « ... qu'il avait une infection urinaire récurrente et il a eu un délire avec ses infections urinaires », explique M^{me} Isbiteh. Il a été envoyé à l'hôpital et traité avec succès pour un délire pendant plusieurs jours.

M^{me} Isbiteh revient sur

l'expérience avec gratitude de l'utilisation par le foyer des parcours cliniques de l'AIIAO et de son partenariat continu avec l'association en tant qu'organisme vedette en pratiques exemplaires® (OVPE®). Cela a eu un impact énorme sur les soins et les résultats du délire, dit-elle.

Entre 2022 et 2024, le pourcentage de résidents évalués pour les facteurs de risque de délire au début des soins est passé de zéro à 100 %. Le pourcentage de résidents à risque ayant des plans

des données probantes », explique Rita Wilson, gestionnaire principale de programme. « Une fois qu'ils ont mis en œuvre les parcours cliniques, leurs données sont envoyées au système de données NQUIRE® (indicateurs de qualité en soins infirmiers pour la production de rapports et l'évaluation®) de l'AIIAO pour traitement, et des rapports sont générés pour que les foyers puissent les utiliser pour soutenir leurs propres initiatives d'amélioration de la qualité. »

Avec les données recueillies, l'AIIAO s'associe à des organisations pour produire un Evidence Booster, une infographie de deux pages qui présente les résultats. La D^{re} Shanoja Naik, directrice de l'Unité de recherche de l'AIIAO, affirme que l'accès aux données dans la pratique quotidienne est essentiel pour comprendre les lacunes dans les soins, mesurer l'amélioration et démontrer l'impact. « Nous avons commencé à publier des Evidence Boosters il y a près de dix ans et ce sont des outils extraordinaires pour montrer, avec des données concrètes, l'impact des LDPE. Toute organisation qui met en œuvre des LDPE devrait s'efforcer de publier ses données pour partager son parcours et inspirer les autres. »

« Les LDPE font une différence marquée dans les soins de longue durée », déclare Janet Chee, directrice associée de la mise en œuvre des

lignes directrices et du transfert des connaissances, et ancienne directrice associée du programme des LDPE sur les soins de longue durée à l'AIIAO (maintenant dirigé par la D^{re} Julia Fineczko). « Nous voyons des résultats pour les résidents... amélioration de la qualité de vie des résidents. Tout ce qui est construit autour de ces parcours cliniques de l'AIIAO a le résident à l'esprit. »

L'impact des LDPE est également visible dans tous les autres secteurs.

Chez CBI Home Health – un OVPE et un important fournisseur de soins à

domicile et de services communautaires spécialisés au Canada – Kathy Mazza, gestionnaire de l'excellence clinique, affirme que les LDPE ont aidé les clients à soigner les plaies.

C'est l'une des meilleures lignes directrices que nous ayons mises en œuvre, pour être honnête. Cela a fait une grande différence », dit-elle, faisant référence aux données partagées dans un Evidence Booster en octobre 2024.

Entre 2016 et 2023, CBI Home Health a mis en œuvre *L'évaluation et la prise en charge des ulcères du pied chez les personnes atteintes de diabète* (2013) (en octobre 2024, cette LDPE a été remplacée par *les plaies du pied causées par le diabète : Prévention, évaluation et prise en charge*). Par conséquent, plus de 90 % des patients atteints de diabète et d'ulcération du pied sont constamment évalués pour des problèmes de membres inférieurs. Ils ont également constaté une augmentation de 55 % du pourcentage de clients à qui on a prescrit un dispositif de déchargement (soulagement de la pression), ce qui les a aidés à gérer la maladie, les soins des pieds et les soins des ulcères.



Dalal Isbiteh (à droite) utilise les parcours cliniques de l'AIIAO et voit l'impact sur des résidents comme Bernard Parkins (au centre) et Ruth Hooper.

de prévention du délire a également augmenté, passant d'un peu moins de 1 % à 100 %. Le foyer a constamment maintenu de faibles taux d'incidence de délire parmi ses résidents depuis 2022. Il y a eu quelques fluctuations mineures dans ces chiffres, mais cela a été en grande partie attribué à la pandémie de COVID-19.

Les parcours cliniques de l'AIIAO permettent aux foyers de soins de longue durée de la province de mesurer l'impact des LDPE qu'ils mettent en œuvre. « Nous leur fournissons des indicateurs de rendement fondés sur



Rita Wilson (en haut) et Janet Chee expliquent l'impact positif de la mise en œuvre de la LDPE dans les foyers de soins de longue durée.



Nadine Neve (à gauche) et Jane Mathews voient l'impact des LDPE dans l'ensemble de l'ESO de Sarnia-Lambton.

Mesurer l'impact sans chiffres

Ces données concrètes recueillies par le NQUIRE sont essentielles pour déterminer l'impact des LDPE. Pourtant, ce n'est pas la seule façon de mesurer les progrès et les améliorations.

À l'Équipe Santé Ontario (ESO) de Sarnia-Lambton, les processus deviennent plus efficaces et normalisés dans l'ensemble du continuum des soins de santé grâce aux LDPE. Au lieu de demander aux patients de répéter les informations qu'ils ont déjà fournies à une organisation, tout est téléchargé dans un système partagé, de sorte que les évaluations prennent moins de

temps. « Nous avons un certain nombre d'organismes de soutien communautaire qui téléchargent et partagent leurs évaluations à tous les niveaux », explique Nadine Neve, directrice générale.

La mise en œuvre des lignes directrices, qui comprend le travail sur la LDPE sur *les soins centrés sur la personne et la famille* – une LDPE obligatoire pour tous les OVPE – a également amélioré la collaboration et la communication entre les partenaires de l'ESO. « Nous sommes en mesure de joindre un certain nombre de partenaires assez facilement et de partager

l'information et les pratiques exemplaires avec les petites organisations qui y ont accès ou non », explique M^{me} Neve. « Grâce à l'élaboration de modules d'apprentissage basés sur les LDPE, les partenaires de l'ESO collaborent et les patients en profitent. »

Jane Mathews, directrice infirmière en chef et vice-présidente des services de soutien clinique chez Bluewater Health, un partenaire de l'OVPE et de l'ESO de Sarnia-Lambton, affirme qu'elle « voit d'excellentes réponses provenant de sondages auprès des patients où les patients indiquent qu'ils se sentent soutenus et prêts à rentrer chez eux » de l'hôpital.

À l'étranger, le Service de santé basque d'Osakidetza, qui gère le système de santé publique au Pays basque, a eu des résultats inspirants à partager avec ses homologues ibéro-américains lors d'une récente rencontre. Cet hôte coordonne les centres d'OVPE qui fournissent des soins primaires, des soins de santé mentale, des soins actifs et des soins de longue durée à une population de 2,2 millions de personnes dans 17 organismes de santé.



Au Service de santé basque d'Osakidetza, Maria Angeles Cidoncha-Moreno (à gauche) et Lucía Gárate Echeñique ont mis en œuvre la LDPE sur la contention, ce qui a mené à un travail accru sur les plans de désescalade verbale et de confort des patients.

« Les solutions que nous développons au sein du système se répandent dans toutes les organisations du Service de santé Osakidetza-Basque. Si nous créons un nouveau protocole (dérivé de la LDPE) ou si nous avons quelque chose qui doit être mis en œuvre, cela ne se fait pas seulement dans les organisations affiliées à l'OVPE, mais dans toute la région. Cela a un effet d'entraînement », explique Maria Angeles Cidoncha-Moreno, responsable de l'enseignement et de la recherche en soins infirmiers. Selon Lucía Gárate Echeñique, codirectrice de l'OVPE,

Les solutions que nous développons se répandent dans toutes les organisations du Service de santé Osakidetza-Basque.

coordonnatrice de la stratégie et des projets de soins infirmiers, la mise en œuvre des LDPE – centrés sur les contraintes minimales, l'allaitement, la prévention des chutes, la prévention des ulcères de pression et l'accès vasculaire – a eu un impact.

Par exemple, en mettant en œuvre la LDPE *Promotion de la sécurité : Approches alternatives à l'utilisation de la contention au*

Réseau de santé mentale Bizkaia (l'un des OVPE de la région), M^{me} Cidoncha-Moreno et M^{me} Gárate Echeñique ont élargi le travail sur les plans de

désescalade verbale et de confort des patients pour aider les patients à se sentir plus calmes dans l'ensemble du système.

« Tout s'est aligné et un groupe de travail multidisciplinaire a été créé pour représenter non seulement le centre de santé mentale d'origine, mais toutes les parties prenantes. Cela a mené à l'élaboration d'une politique au niveau du système de santé publique, avec un protocole qui maximise l'impact de ce qui a été initialement mis en œuvre au centre (de santé mentale) », explique M^{me} Gárate Echeñique.

Cette LDPE – et d'autres – est également diffusée dans toute la province basque par le biais de webinaires et de pair à pair, ce qui change la façon dont les fournisseurs s'occupent des patients.

En 2020, des contentions ont été utilisées sur près de 400 patients dans la région. En 2024, ce nombre a été réduit de plus de la moitié, passant à moins de 200 patients.

Impact sur une nouvelle génération d'infirmières et d'infirmiers

L'impact positif des LDPE peut également être vu dans la façon dont les étudiantes et étudiants en soins infirmiers sont formés.

Le programme de soins infirmiers auxiliaires du Confederation College de Thunder Bay s'efforce de devenir le premier OVPE universitaire à mettre en œuvre la LDPE sur les *transitions dans les soins et les services* dans son programme d'études.

Les codirecteurs de l'OVPE, Jamis Robins et Michael Scarcello, Ph. D., ont modifié le langage des plans de cours et des devoirs et ont ajouté plus de connaissances, de compétences et de résultats d'apprentissage qui sont conformes aux recommandations de la LDPE.

Le collège est un partenaire du programme OVPE autochtone et, à ce titre, doit s'assurer que la mise en

œuvre de la LDPE honore les modes de connaissance autochtones et soutient le bien-être communautaire holistique. « Nous... avons examiné où (la LDPE) est logique (à mettre en œuvre) et où elle s'inscrit », explique M. Robins. « (Nous) prenons l'art des soins infirmiers et essayons de l'équilibrer avec des preuves... (tout en) regardant vraiment les aspects culturels



Jamis Robins (première rangée, deuxième à partir de la gauche) et le D^r Michael Scarcello (deuxième à partir de la droite) du Confederation College ont commencé à mettre en œuvre des LDPE dans leur programme d'études pour enseigner aux étudiantes et aux étudiants à être plus conscients de la culture et à être des chefs de file en matière de soins fondés sur des données probantes.

PHOTO : CONFEDERATION COLLEGE



Marisa Lourenço, responsable de l'OVPE de l'ESEP (deuxième à partir de la droite), a participé à la formation de l'OVPE du Portugal, dirigée par Amalia Silva Galleguillos et la D^{re} Doris Grinspun (deuxième et quatrième à partir de la gauche, respectivement).

de l'autochtonisation de notre contenu. » Ils travaillent également avec Oshki Wenjack, un établissement de formation postsecondaire fondé par les 49 communautés autochtones de la Nation Nishnawbe Aski, afin d'offrir un soutien et de renforcer l'apprentissage culturellement enrichi.

D' Scarcello demande aux étudiantes et aux étudiants d'être plus conscients de la culture lorsqu'ils travaillent sur des devoirs de laboratoire. « Nous les encourageons à utiliser des choses comme l'art pour éduquer les patients... (et) des activités terrestres », dit-il. L'objectif est de ne pas « ... suivre le statu quo, mais demander aux gens ce dont ils ont besoin en tant qu'Autochtones pour retourner dans leur communauté? »

Le Confederation College n'en est qu'à sa première année de son parcours d'OVPE, et D' Scarcello dit qu'il voit déjà des étudiantes et des étudiants devenir des chefs de file en matière de soins fondés sur des données probantes. « Ils ont l'information à portée de main. Ils n'ont pas besoin d'aller chercher des (LDPE)... et nous leur apprenons à les utiliser et à ne pas avoir peur des preuves », dit-il. Au fil du temps, il s'attend

à voir une incidence sur les patients, les familles et les communautés du nord de l'Ontario.

À l'échelle internationale, l'Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP) du Portugal, qui a rejoint l'OVPE universitaire en septembre 2024, se prépare à l'incidence que les LDPE auront sur ses étudiantes et étudiants.

« Nous sommes enthousiastes à l'idée de l'impact potentiel que ces LDPE auront sur l'éducation de nos étudiantes et de nos étudiants et la qualité des soins de santé au Portugal. Nous croyons que la mise en œuvre des LDPE transformera la façon dont nous préparons nos étudiantes et étudiants au défi de la pratique clinique, en améliorant la sécurité des clients, la satisfaction et le développement continu des futurs professionnels en soins infirmiers », déclare Marisa Lourenço, professeure auxiliaire et responsable de l'OVPE. Quatre autres établissements universitaires au Portugal se sont joints au programme, ajoute-t-elle, et tous mettront en œuvre des LDPE dans leur programme d'études en soins infirmiers, notamment *les soins centrés sur la personne et la famille, la formation*

pratique en soins infirmiers et l'évaluation et les interventions pour la dépression périnatale.

La mise en œuvre de la LDPE évolue constamment, tout comme la façon dont nous mesurons et évaluons son incidence, explique M^{me} Naik. Grâce à des méthodes quantitatives (données) et qualitatives (anecdotiques), les organisations mesurent leurs résultats de santé aux niveaux individuel, organisationnel et du système de santé. C'est essentiel d'un point de vue organisationnel et aussi du point de vue de l'AlIAO en ce qui concerne l'évolution ciblée du programme des LDPE. « Il est important que nous évaluions toujours l'impact et que nous mettions en valeur la pratique fondée sur des données probantes sur les résultats, et que nous utilisions ces données pour continuer à croître en tant que programme. » **IA**

VICTORIA ALARCON EST AGENTE DE COMMUNICATIONS/ RÉDACTRICE POUR L'AlIAO.

Nouvelle « bibliothèque ouverte », un répertoire de ressources consultables sur les pratiques exemplaires

PAR ALEXA PAROUSIS

Bienvenue à la bibliothèque ouverte de l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (AIIAO)

La nouvelle bibliothèque ouverte de l'AIIAO – une ressource en ligne – est maintenant accessible à toute personne intéressée par une collection d'articles de revues et de rapports présentant l'impact réel du Programme de lignes directrices sur les pratiques exemplaires (LDPE) et de ses organismes vedettes en pratiques exemplaires® (OVPE®), ainsi que le travail de politique et de défense des intérêts de l'AIIAO.

La bibliothèque fera la promotion de la littérature autour des pratiques fondées sur des données probantes afin de soutenir les chercheurs et les fournisseurs de soins de santé qui souhaitent faire progresser ce travail dans les organismes

de soins de santé et de services de santé et le milieu universitaire. En encourageant l'accès à ces ressources, l'AIIAO appuiera et éclairera également les politiques, la défense des intérêts et les consultations, et agira comme une ressource centrale pour le partage des connaissances, l'innovation et le changement des pratiques pour compléter les LDPE de l'AIIAO.

Pour développer la bibliothèque, l'AIIAO a consulté ses divers partenaires communautaires sur les collections de littérature qui devraient être incluses pour répondre à leurs besoins. L'équipe d'élaboration des lignes directrices et l'unité de recherche de l'association ont collaboré pour leur donner vie.

Le lancement représente la première phase d'une initiative visant à renforcer la capacité de recherche et à inspirer des publications qui font progresser la pratique fondée sur des données probantes.

Au cours de la deuxième phase, les utilisateurs pourront partager leurs propres publications qui répondent aux critères énoncés pour être indexées dans la bibliothèque. Restez à l'affût de la publication de la trousse de recherche de l'AIIAO en 2025. Elle comprendra des ressources de recherche telles qu'un manuel de rédaction, des conseils de publication et des occasions d'entrer en contact avec des chercheurs.

La bibliothèque ouverte peut être consultée par sujet, mot-clé et auteur.

Elle est organisée en collections, qui comprennent :

- **Publications de l'AIIAO** : Articles ou livres publiés par le personnel de l'AIIAO (c.-à-d. revues systématiques de LDPE, chapitres de livres et autres articles évalués par des pairs).
- **Publications d'OVPE** : Articles rédigés par les OVPE qui traitent de la mise en œuvre et/ou de l'évaluation des LDPE.
- **L'AIIAO en action** : Articles qui font référence à l'AIIAO, mais qui ne sont pas rédigés par des membres du personnel de l'AIIAO ou des OVPE. Ces articles démontrent l'impact de l'AIIAO.
- **Publications de chapitres, de régions, de groupes d'intérêt ou de groupes de travail** : Articles publiés par des membres d'une section, d'une région, d'un groupe d'intérêt ou d'un groupe de travail de l'AIIAO qui détaillent les activités du groupe.
- **Rapports de politique de l'AIIAO** : Un recueil de rapports stratégiques produits par l'AIIAO.

Visitez [RNAO.ca/open-library](https://rnao.ca/open-library)

Des questions? Communiquez avec research@rnao.ca

ALEXA PAROUSIS, IA, BScN, MSc, EST ASSOCIÉE DE RECHERCHE POUR L'AIIAO



Alexa Parousis

Le paysage du

CHANGEMENT

PAR KIMBERLEY KEARSEY

Comment les enjeux sociaux les plus urgents d'aujourd'hui ont une incidence sur les LDPE et le travail des OVPE.

A l'occasion du 25^e anniversaire du programme de lignes directrices sur les pratiques exemplaires (LDPE) de l'AIIAO, nous nous en voudrions de ne pas examiner de plus près la façon dont le paysage social d'aujourd'hui éclaire les LDPE et le travail des organismes vedettes en pratiques exemplaires® (OVPE®). Les questions de racisme envers les Noirs, de santé autochtone, d'équité en santé pour les personnes 2ELGBTQI+ et de réduction des méfaits sont des préoccupations sociales auxquelles l'AIIAO répond.

Alors, qu'est-ce que ces enjeux sociaux ont à voir avec les LDPE?

En termes simples : Beaucoup.

L'engagement inlassable de l'AIIAO à l'égard des politiques publiques et de l'équité fondées sur des données probantes sert à éclairer la pratique infirmière dans les milieux cliniques, les établissements universitaires, la recherche, les politiques et l'administration.

Examinons de plus près ces questions sociales dans le contexte des LDPE qui éclairent la pratique infirmière dans ces domaines, et de la défense continue et cruciale des champions des LDPE, des responsables de l'OVPE et de l'AIIAO pour rester fidèles à un engagement qui place les patients, les clients et les membres de la communauté au cœur du changement de pratique et

Racisme anti-Noirs en soins infirmiers

de l'élaboration de politiques. Les travaux ont commencé en octobre 2023 sur une nouvelle LDPE de l'AIIAO centrée sur le racisme anti-Noirs en soins infirmiers, dont la publication est prévue en février 2026. Ces travaux sont dirigés par les infirmières et infirmiers autorisés et coprésidents, D^{re} Bukola Salami, titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur la santé des Noirs et des personnes racisées, et D^r LaRon Nelson, doyen associé à la santé mondiale et à l'équité et professeur agrégé en soins infirmiers de la Fondation pour l'indépendance à la Yale University.

« Nous savons que le racisme anti-Noirs est réel », explique D^{re} Salami. « Les Noirs connaissent des disparités, et les infirmières et infirmiers noirs... ont des défis en termes d'accès au leadership et... font face à des micro-agressions. » Malgré cela, elle dit que le paysage social a changé depuis les premiers jours du règlement de comptes racial lié au meurtre de George Floyd en 2020.

« Ce que nous avons vu dernièrement, c'est une augmentation contre... les initiatives EDI (équité, diversité et inclusion) », explique D^{re} Salami. « Et nous devons continuer à nous demander : Comment pouvons-nous élaborer des stratégies et continuer à nous attaquer aux enjeux liés aux inégalités et aux disparités? »

« Je pense que cette LDPE... sera très bien placée pour poursuivre sur cette lancée et fournir des outils que les gens peuvent utiliser pour lutter contre le racisme envers les Noirs », prédit D^{re} Salami. En tant que coprésidente, sa priorité est de faire abstraction du bruit ambiant et de se concentrer sur les recommandations qui s'appuient sur l'expérience des membres du groupe d'experts. « Nous apportons tous notre expérience vécue en milieu clinique... dans le milieu éducatif... Nous nous appuyons sur l'expérience vécue et l'expérience éducative pour éclairer la LDPE... pour s'assurer qu'elle est bénéfique et qu'elle a un impact sur les infirmières et infirmiers et, en fin de compte, sur les soins aux patients. »

Nadia Prendergast, lauréate du prix de reconnaissance de l'AIIAO et membre du groupe d'experts, a écrit un livre sur le sujet – *An introduction to anti-racism for the nursing professional* – en 2023. La membre du corps professoral de l'Université métropolitaine de Toronto affirme qu'il y a toujours un « silence » autour du racisme anti-Noirs, bien qu'il s'agisse d'un « problème social critique ». Mais cela ne dissuadera pas les fervents défenseurs comme ceux du groupe d'experts de la LDPE.

« Ce que nous voyons maintenant, c'est plus de recherches, plus d'études, plus de professeurs



La D^{re} Bukola Salami copréside la plus récente LDPE de l'AIIO centrée sur le racisme anti-Noirs en soins infirmiers.

noirs et des universitaires noirs qui ont un espace pour parler », suggère-t-elle, ajoutant « ... il y a des déterminants sociaux et de santé qui montrent que le racisme anti-Noirs est répandu dans nos systèmes de santé, nos systèmes d'éducation... dans tous les systèmes. » Les infirmières et infirmiers « ... doivent être plus actifs pour être des alliés essentiels et être une agence qui s'exprime contre le racisme anti-Noirs. Nous avons la responsabilité d'apporter des changements, et nous ne pouvons pas le faire séparément, nous devons le faire ensemble. »

La LDPE est un outil pour nous aider et elle s'adresse à toutes les infirmières et tous les infirmiers, dit M^{me} Prendergast. « Cela ne va pas seulement aider les infirmières et infirmiers noirs; cela aidera aussi les infirmières et infirmiers blancs et les infirmières et infirmiers racialisés. Nous aurons une compétence diversifiée plutôt qu'une compétence qui ne voit que d'un seul point de vue. Même si nous faisons un travail lié à l'équité, nous

construisons parfois nos propres enclaves et nous y restons coincés. Ouvrons ces portes pour que nous puissions entrer dans la compréhension de l'autre. »

M^{me} Prendergast dit qu'elle « tire beaucoup » de son travail au sein du groupe d'experts. « Avec le changement, il y aura de la douleur et de l'inconfort, et je peux accompagner (mes collègues) à travers cet inconfort. Je peux traverser mon propre inconfort et ma propre douleur. Mais le processus de traverser cette douleur me transformera en une meilleure personne et transformera mes collègues pour qu'ils soient meilleurs. »

D^{re} Salami dit que le groupe d'experts est un groupe solide d'infirmières et d'infirmiers noirs qui s'engagent envers la justice sociale et l'équité. Et il y a une reconnaissance que le travail n'est pas terminé lorsque la LDPE est publiée. « Même après la LDPE, nous devons continuer sur le chemin de l'équité. Il ne s'agit pas d'atteindre un objectif (la LDPE) et c'est terminé. C'est un processus continu. » **IA**

Associer la pratique au changement avec une action revendicatrice plus large de l'AIIO

Le Black Nurses Task Force (BNTF) de l'AIIO a été lancé en juin 2020 à la suite d'actes brutaux de racisme et de discrimination envers les Noirs au Canada, aux États-Unis et dans le monde entier. Le meurtre de George Floyd par les forces de l'ordre a été une atrocité qui a mené à un mouvement de solidarité pour mettre fin aux inégalités fondées sur la couleur de la peau.

Le mandat de la BNTF est de réduire le racisme et la discrimination envers les Noirs au sein de la profession infirmière. Il a publié son rapport du groupe de travail avec 19 recommandations en février 2022. La formation du groupe d'intérêt Black Nurses Leading Change (BNLC) de l'AIIO a été inspirée par les recommandations du groupe de travail. Ce groupe préconise le mentorat, le soutien éducatif et les possibilités de réseautage pour les infirmières et infirmiers noirs.

Pour obtenir des ressources et des renseignements sur ce travail en cours, ainsi que des exemples de membres qui font une différence, visitez [RNAO.ca/in-focus/Black-nurses-and-RNAO](https://rnao.ca/in-focus/Black-nurses-and-RNAO).

Santé des Autochtones

En 2022, la première LDPE centrée sur les Autochtones de l'AIIAO a été publiée : *Promouvoir la réduction du tabagisme et l'abandon du tabac auprès des peuples autochtones en âge de procréer et de leurs communautés*. Une deuxième ligne directrice centrée sur la promotion de la vie et la prévention du suicide chez les jeunes est en cours d'élaboration.

Greta Meekis est coordonnatrice du bien-être des enfants et responsable de l'OVPE pour la Première Nation de Sandy Lake, située à 600 kilomètres au nord-ouest de Thunder Bay. Son équipe

et elle voulaient mettre en œuvre la LDPE sur l'abandon du tabac parce qu'elle suggérait que les évaluations holistiques de la santé devraient inclure des conversations sur le tabagisme, d'une manière culturellement sûre.

M^{me} Meekis, qui est autochtone, a joué un rôle essentiel dans sa communauté et dans les programmes centrés sur les Autochtones de l'AIIAO. « Son leadership et son authenticité sont contagieux », déclare la PDG de l'AIIAO, la D^{re} Doris Grinspun, fondatrice du programme de LDPE. S'appuyant sur son point de vue personnel et communautaire inestimable, M^{me} Meekis est maintenant coprésidente

de la deuxième LDPE centrée sur les Autochtones.

« Nous avons perdu une championne il y a un an en raison d'un suicide. Elle faisait partie de l'équipe et a aidé l'équipe à aller de l'avant et à grandir », se souvient M^{me} Meekis avec tendresse. Le traumatisme de cette perte a suscité chez M^{me} Meekis le besoin de participer à la nouvelle LDPE. « Pour mon parcours de guérison, je sens que je dois essayer d'aider les autres. Nous l'avons vécu, et nous, en tant qu'équipe, à Sandy Lake... reconnaissons les lacunes. Il y a l'avant, le pendant et l'après (avec le suicide). Il y a beaucoup de prévention et beaucoup de soutien pendant, mais après... il y a beaucoup de lacunes... il y a quelque chose qui manque là-dedans. En tant que membres du groupe d'experts de la



Greta Meekis (au centre) s'adresse aux médias lors du symposium sur les OVPE centrés sur les Autochtones à Thunder Bay en juillet 2024. Elle est accompagnée de Joan Rae (à droite), directrice de la santé de la Première Nation de Sandy Lake, et de l'IA Cheryl Yost, coach de l'OVPE de Sandy Lake.

Si nous pouvons changer l'opinion ou le point de vue d'une personne, cela a un impact important... Et c'est le début du changement.

nouvelle LDPE, nous pouvons faire partie du changement et sensibiliser davantage à ce sujet. »

La mise en œuvre de la LDPE à Sandy Lake – qui met également en œuvre des lignes directrices sur la dépression périnatale et les soins centrés sur la personne et la famille – est centrée sur la communication individuelle avec les clients, explique M^{me} Meekis. « Si nous pouvons changer l'opinion ou le point de vue d'une personne, cela a un impact important pour nous, car cette personne le fera savoir aux autres, et c'est le début du changement. »

L'un des plus performants de l'équipe



L'OVPE de Sandy Lake a animé une émission de radio au printemps 2023, incitant de nombreux membres de la communauté à s'engager et à en apprendre davantage sur les dangers du tabagisme.

Des campagnes de sensibilisation ont pris la forme d'une émission de radio au printemps 2023. Tout le monde dans la communauté aime syntoniser la station locale, et de nombreux auditeurs sont engagés en appelant pour gagner des prix, dit M^{me} Meekis. Afin de sensibiliser le public aux dangers du tabagisme, le bureau de santé a accueilli un invité spécial à l'émission pour discuter des données probantes sur le tabagisme et soulever la question du fait que le

tabac utilisé dans les cigarettes contient du sucre. Étant donné que beaucoup de gens dans la communauté sont atteints de diabète, il y a eu beaucoup de réactions, se souvient M^{me} Meekis. Avec des prix à distribuer pour les bonnes réponses lors d'un questionnaire téléphonique de suivi, M^{me} Meekis était satisfaite de l'engagement de la communauté.

« Je ne peux pas dire aux gens qu'ils ne peuvent pas fumer chez eux », dit-elle. Mais partager les preuves dans la LDPE et suggérer qu'ils tiennent compte de ces preuves lorsqu'ils décident de fumer avec leur enfant à proximité – c'est l'approche qui, selon elle, fonctionne bien à Sandy Lake. « Nous disons de ne pas tenir leur bébé pendant 20 minutes après avoir fumé parce que le monoxyde de carbone persistera – c'est ce que nous montrent les preuves. » Et éduquer la communauté et sensibiliser les gens aux preuves est son objectif principal.

« J'ai l'impression que nous faisons une différence », dit M^{me} Meekis avec espoir. « Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise façon d'accomplir ce que nous voulons accomplir. Même un individu à la fois. » Une étape à la fois, c'est l'objectif de M^{me} Meekis et de son équipe. « Avoir un impact vous fait sourire et essayer encore plus le lendemain », dit-elle. **IA**



Greta Meekis (au centre), la championne de LDPE de Sandy Lake Charity Rae (debout) et l'invitée spéciale Nicole Carnochan, responsable de Tobacco Wise pour l'unité de soins du cancer autochtone de Santé Ontario.

Associer la pratique au changement avec une action revendicatrice plus large de l'AIIAO

Il y a 10 ans (2015), la Commission de vérité et réconciliation du Canada a lancé 94 appels à l'action visant à remédier à l'héritage des pensionnats indiens et à faire progresser la réconciliation. Sept de ces appels portaient spécifiquement sur la santé (numéros 18 à 24).

Les infirmières et infirmiers contribuent activement de nombreuses façons à l'amélioration de la santé des Autochtones et à la réalisation de ces appels à l'action. Le Indigenous Nurses and Allies Interest Group (INAIG) de l'AIIAO a été formé en 2021 pour mobiliser les infirmières et infirmiers et les sensibiliser à l'impact du racisme, de la discrimination et des inégalités systémiques persistants dans la profession infirmière et le système de santé qui ont une incidence sur la santé et le bien-être des Autochtones.

En 2018, l'AIIAO a obtenu un financement gouvernemental pour s'associer à des groupes autochtones clés afin de lutter contre les inégalités sociales et de santé auxquelles les communautés autochtones continuent de faire face. En mars 2019, huit communautés autochtones ont officiellement signé des partenariats avec l'AIIAO et toutes sont prospères. D'autres se sont jointes depuis, et d'autres sont prêtes à signer en 2025.

Pour obtenir des ressources et des renseignements sur ce travail en cours, ainsi que des exemples de membres qui font une différence, visitez RNAO.ca/in-focus/Indigenous-health.



Les membres de l'équipe de la LDPE du Quest Community Health Centre de Niagara (de gauche à droite) Ailish Westaway, Jenny Stranges et Kim Parise.

2ELGBTQI+

Équité en santé

La défense des intérêts de la communauté 2ELGBTQI+ a été une priorité pour l'AIIAO au cours des deux dernières décennies. L'association s'est associée à des experts, à des professionnels paramédicaux et à des personnes ayant une expérience vécue pour créer la LDPE *Promouvoir l'équité en santé 2ELGBTQI+* en 2021. Le Quest Community Health Centre, dans la région de Niagara, est l'un des 10 OVPE qui mettent actuellement en œuvre la LDPE.

« Nous étions vraiment excités lorsque cette LDPE particulière est devenue disponible, » déclare Jenny Stranges, directrice du programme de Quest. La

mise en œuvre « ... était une bonne occasion d'examiner le travail que nous faisons et de réfléchir à la façon dont nous pourrions le développer davantage... d'une manière qui s'aligne sur les données et les meilleures pratiques cliniques. »

La population 2ELGBTQI+ représente environ 40 à 45 % des clients qui visitent Quest, qui est la troisième plus grande clinique trans au Canada (les autres sont à Toronto et à Vancouver). Ces personnes proviennent principalement de la région de Niagara, mais viennent aussi d'autres collectivités, comme Oakville, Burlington et Hamilton. Et elles voyagent parce qu'elles ont entendu de bonnes choses sur Quest.

Un service qui a attiré une attention positive est le dépistage du cancer du col

de l'utérus par les tests de Papanicolaou (PAP). « Les PAP ne sont pas quelque chose que les gens aiment », dit Kim Parise, IA de Quest. Après le test, les clients reçoivent un sondage anonyme « ... et ce qui se passe, c'est que les gens disent à leurs amis que c'est un environnement vraiment sûr et positif pour venir se faire (tester). » M^{me} Parise dit que les commentaires sur les sondages allaient de « c'est un espace sûr » à « les gens sont très respectueux », en passant par « c'est le plus professionnel que je n'ai jamais vu » et « c'était très simple. » Et elle note qu'elle voit plus de gens venir pour des tests.

« Pour les personnes non binaires ou qui s'identifient comme trans... toute procédure médicale est incroyablement anxiogène parce qu'elles ne savent jamais exactement comment elles vont être

perçues », ajoute M^{me} Stranges. « C'est toujours une bataille difficile pour s'assurer que leurs pronoms préférés sont utilisés et que les gens comprennent leurs préférences en matière de langue, de parties du corps... et juste en respectant leur dignité. »

Le sondage général sur l'expérience client de Quest, remis par les fournisseurs après les rendez-vous ou aux clients dans la salle d'attente, a également donné lieu à des rétroactions positives. Selon Ailish Westaway, promotrice de la santé et responsable de l'OVPE chez Quest, 100 % des clients 2ELGBTQI+ qui ont répondu au sondage en 2023 ont répondu que Quest utilise un langage qui les fait se sentir inclus, et 92 % ont estimé que Quest les a accueillis et les a traités sans jugement.

« Les interactions avec le système de soins de santé ont malheureusement été historiquement très douloureuses pour la population », dit M^{me} Stranges. « Bâtit cette confiance et le bouche-à-oreille que c'est un endroit où vous pouvez

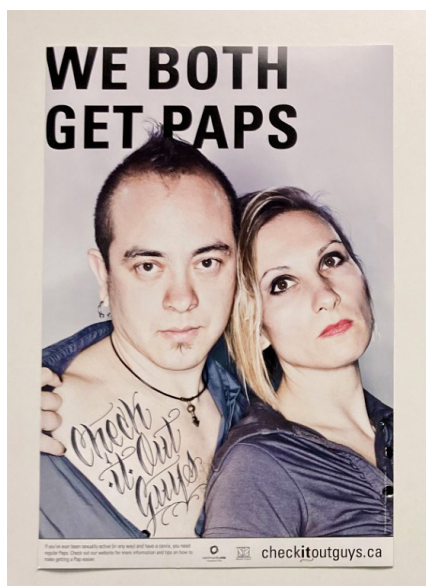
venir, vous sentir en sécurité, vous sentir respecté et avoir des limites respectées – cela fait une grande différence. »

En tant qu'OVPE, Quest met en œuvre un total de huit LDPE de l'AIIAO. Il participe à plusieurs comités communautaires et travaille avec des partenaires communautaires, tels que Rainbow Health Ontario pour sensibiliser la population lors d'événements et de conférences. Il travaille avec d'autres partenaires de soins communautaires pour former le formateur sur les soins culturellement compétents pour la communauté 2ELGBTQI+ qui accède aux services postopératoires, ce qui peut être difficile après une chirurgie d'affirmation de genre. Quest travaille

également en étroite collaboration avec l'équipe Santé Ontario de la région de Niagara pour s'assurer que les besoins de la population 2ELGBTQI+ sont représentés dans tous les secteurs de la santé.

« La LDPE est si importante parce que... (équité en santé 2ELGBTQI+) est un (enjeu) en constante évolution. Cela demande du travail. Vous devez continuer à y travailler et c'est une excellente occasion de continuer à travailler et à évoluer en tant qu'organisation. » **IA**

Toute intervention médicale est incroyablement anxiogène parce que vous ne savez jamais vraiment comment vous serez perçu.



Une affiche faisant la promotion des tests PAP chez Quest est accrochée dans l'une des salles des clients.

Associer la pratique au changement avec une action revendicatrice plus large de l'AIIAO

L'AIIAO a demandé au gouvernement provincial de s'engager à créer des espaces sûrs pour la communauté 2ELGBTQI+. L'AIIAO a également demandé à plusieurs reprises au chef de l'opposition fédérale – Pierre Poilievre – de cesser de cibler les jeunes transgenres et de diverses identités de genre.

Le Rainbow Nursing Interest Group (RNIG) de l'association a été formé en 2007, et les membres ont fièrement tenu la bannière de l'AIIAO à chaque défilé de la fierté depuis. Les membres ont également présenté des résolutions à l'AGA demandant aux gouvernements et aux dirigeants de la santé d'inclure les besoins de santé des minorités sexuelles et de genre dans les programmes d'études en soins infirmiers. L'énoncé de position de l'AIIAO sur le respect des communautés de diversité sexuelle et de genre a été publié en 2021, élaboré en partenariat avec le RNIG.

Les inégalités en matière de santé physique et mentale sont souvent vécues différemment par les personnes 2ELGBTQI+. Leurs résultats de santé sont influencés par l'intersection de l'identité de genre, de l'expression de genre et de l'orientation sexuelle avec d'autres déterminants de la santé, tels que l'âge, le revenu, les handicaps, l'origine ethnique ou la race.

Pour obtenir des ressources et des renseignements sur ce travail en cours, ainsi que des exemples de membres qui font une différence, visitez RNAO.ca/in-focus/2slgbtqi.

TÉMOIGNAGES

« Excellent service, cela m'a en fait aidé à rester en vie... Merci. »

-adulte queer de genre

« Merci d'offrir un espace sûr et des soins de santé aux patients trans. »

-jeune adulte trans

Réduction des méfaits

L'AIIAO a publié trois LDPE qui offrent des recommandations pour des soins optimaux dans une optique de réduction des méfaits. La première (maintenant retirée) visait à soutenir les clients sous entretien et traitement à la méthadone (2009). La deuxième LDPE, largement mise en œuvre, est centrée sur la *mobilisation des clients qui utilisent des substances* (2015). Une troisième LDPE, publiée en 2018, fournit des recommandations pour la *mise en œuvre des services d'injection supervisée*.

Le Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay (CRSSTB) est l'un des OVPE qui mettent en œuvre la LDPE de 2015. L'infirmière autorisée Giulia Daniele est son infirmière clinicienne spécialisée en médecine de la toxicomanie et en santé mentale et championne des pratiques exemplaires. Elle a pris ses fonctions en juin 2023, lorsque le CRSSTB a reconnu le besoin d'une personne dédiée à ce travail.

Thunder Bay a été identifiée comme la ville où le nombre de décès par surdose d'opioïdes pour 100 000 habitants est le plus élevé, explique-t-elle. « Cela nous a beaucoup aidés à faire une partie de ce travail, car nous avons reconnu qu'il y avait un problème. »

Dans le cadre de ses fonctions, Daniele soutient le personnel qui a des questions et des préoccupations concernant la santé mentale et la consommation de substances. Elle dirige les efforts visant à éduquer ses collègues sur la stigmatisation, la réduction des méfaits et les soins tenant compte des traumatismes, et améliore les politiques et les procédures pour soutenir les infirmières et infirmiers qui travaillent avec des patients qui utilisent

des substances. La LDPE « aide à orienter bon nombre de nos initiatives... chaque fois que des politiques et des procédures sont mises en place... nous cherchons à voir ce qu'il y a dans la LDPE et comment nous pouvons la mettre en œuvre dans nos pratiques. »

Daniele travaille en étroite collaboration avec l'infirmière autorisée Kim Gross, qui a également été embauchée pour attirer l'attention sur la réduction des méfaits dans les soins actifs. Sur recommandation, M^{me} Gross évalue les patients et soutient leurs familles en collaboration avec l'équipe de soins de santé et assure un congé sans heurts dans la communauté en établissant des liens avec des partenaires externes.

Vous n'avez pas besoin d'une politique pour vous donner la permission de traiter les gens avec empathie.



PHOTO : CENTRE RÉGIONAL DES SCIENCES DE LA SANTÉ DE THUNDER BAY

Les infirmières autorisées Giulia Daniele (à droite) et Kim Gross offrent des services de réduction des méfaits dans le cadre des soins actifs, où les défenseurs affirment que davantage de services doivent être en place pour répondre aux besoins de la population.

Cette transition est essentielle pour s'assurer que les patients et les familles continuent d'obtenir ce dont ils ont besoin, quand et où ils en ont besoin.

En fait, elle est devenue encore plus critique en août 2024, lorsque Path 525 – un site de services de consommation supervisée (SCS) exploité par le NorWest Community Health Centre à Thunder Bay – a reçu un avis indiquant qu'il serait l'un des 10 sites de l'Ontario fermant en mars 2025 (pour en savoir plus, consultez l'encadré (à droite) et le [RNAO.ca/news/media-releases](https://rnao.ca/news/media-releases)).

Tali Magboo Cahill est une infirmière autorisée en soins actifs d'Ottawa et l'ancienne représentante de l'Est du Canada pour l'Association des infirmiers et infirmières en réduction des méfaits du Canada. Elle a participé à la planification et a agi à titre de membre du groupe d'experts lors d'un webinaire organisé par le Programme de santé mentale et de toxicomanie de l'AIIAO.

Le webinaire portait sur la nécessité d'accroître les efforts de réduction des méfaits en milieu hospitalier. Les infirmières et infirmiers en soins actifs sont particulièrement bien placés pour aider les personnes qui utilisent des substances, dit-elle. « Nous avons la capacité de rendre la journée d'un patient agréable ou désagréable et de travailler avec lui pour qu'il se sente à l'aise. Je pense que c'est un pouvoir que nous devons reconnaître... lorsque les gens sont dans une période très vulnérable. »

« La réduction des méfaits est une pratique fondée sur des données



Tali Magboo Cahill

probantes pour les personnes qui consomment des drogues. Il y a un écart croissant entre ce qui se passe dans la communauté... et ce qui se passe à l'hôpital. Plus cet écart se creuse... plus nous servons mal nos patients », dit-elle.

Les infirmières et infirmiers en soins actifs ne sont souvent pas sûrs de leur rôle en matière de réduction des méfaits parce qu'il existe des politiques et des procédures limitées qui définissent clairement ce qu'ils devraient faire, ajoute M^{me} Magboo Cahill. Mais « ... vous n'avez pas besoin d'une politique pour vous donner la permission de traiter les gens avec empathie et de bien les traiter », rappelle-t-elle aux infirmières et aux infirmiers. « Vous n'avez pas besoin d'une politique pour ne pas porter de jugement. » **IA**

KIMBERLEY KEARSEY EST RÉDACTRICE EN CHEF POUR L'AIIAO.

Associer la pratique au changement avec une action revendicatrice plus large de l'AIIAO

Depuis l'annonce du gouvernement de l'Ontario en août 2024 de fermer les sites de SCS, l'AIIAO a déclaré avec force que la décision entraînerait des communautés dangereuses, une augmentation des décès, des services d'urgence débordés et une escalade des coûts des soins de santé.

« Notre système de santé traite les personnes atteintes de cancer et de maladies chroniques avec compassion et avec des services complets », a déclaré à plusieurs reprises la PDG de l'AIIAO, la D^{re} Doris Grinspun. « Nous devons accorder le même soin aux personnes aux prises avec la consommation de substances. » L'AIIAO demande au gouvernement d'adopter un modèle de soins intégrés qui appuie à la fois les services de réduction des méfaits et de traitement.

Les membres de l'AIIAO se sont également exprimés, se joignant à d'autres alliés inquiets lors de rassemblements et de manifestations. Ils ont rencontré des décideurs dans leurs propres communautés pour discuter de leurs préoccupations et fournir un point de vue de première ligne sur la question. En s'appuyant sur des expériences vécues et sur le pouvoir des preuves, les membres sensibilisent le public au fait que le retrait du financement des programmes de réduction des méfaits fait passer l'idéologie avant les soins de santé.

Pour obtenir des ressources et des renseignements sur ce travail en cours, ainsi que des exemples de membres qui font une différence, visitez [RNAO.ca/in-focus/mental-health-substance-use](https://rnao.ca/in-focus/mental-health-substance-use).

IN FOCUS

Consortium sur l'équité en santé

Le Consortium sur l'équité en santé de l'AIIAO réunit trois groupes d'intérêt – Black Nurses Leading Change, Indigenous Nurses and Allies Interest Group et Rainbow Nursing Interest Group – pour travailler aux côtés du Black Nurses Task Force, de la PDG de l'AIIAO et de nombreux autres membres du personnel clés pour : partager leurs points de vue et leurs expériences; identifier des actions collectives pour permettre à tous les membres de mettre fin au racisme et à toutes les formes de discrimination; enrichir la carrière des infirmières et des infirmiers; et améliorer les soins de santé pour tous.

Pour obtenir des ressources et des renseignements sur le Consortium pour l'équité en santé, visitez le site Web de l'AIIAO et Point de mire sur l'équité en santé ([RNAO.ca/in-focus](https://rnao.ca/in-focus)).

Qu'est-ce que les LDPE signifient pour moi

PAR AMY GARZA

Une étudiante internationale en soins infirmiers réfléchit aux LDPE et à la façon dont elles informent l'infirmière qu'elle aspire à être.

Mon intérêt pour les soins aux autres a commencé quand j'étais petite. J'avais un voisin qui n'avait que deux ans de moins que moi, et chaque fois que je l'entendais pleurer, je disais à ma mère que je devais m'occuper de lui. Si l'un de mes amis se blessait pendant que nous jouions, j'étais la première à l'aider, même si c'était simplement pour lui donner un pansement.

En tant qu'étudiante en soins infirmiers, je suis étonnée de voir comment je peux aider au début de la vie et soutenir les gens pendant le processus de la mort – un acte de profond respect et d'humanité. Ces expériences me confirment constamment que j'ai choisi la bonne profession. Chaque connaissance que j'acquiers me donne la force et la confiance nécessaires pour continuer avec dévouement et responsabilité.

J'ai découvert les lignes directrices sur les pratiques exemplaires (LDPE) de l'AIIAO en deuxième année d'études. Je me souviens d'avoir pensé à la façon dont ces LDPE seraient un excellent outil pour les étudiantes et étudiants et les infirmières et infirmiers du monde entier. Les LDPE m'ont aidée à développer des connaissances dans de nombreux domaines de ma carrière. Qu'il s'agisse de créer des liens avec mes patients ou d'avoir les compétences cliniques nécessaires pour les aider à n'importe quelle étape de leur parcours de santé.

Mon expérience en tant que championne étudiante des LDPE a été extrêmement enrichissante et significative pour mon développement professionnel et scolaire. L'une des leçons les plus précieuses que j'ai apprises dans ce rôle est le lien entre le pilier clinique des soins infirmiers et le pilier universitaire. Pendant mon stage à l'hôpital, une infirmière m'a expliqué comment la douleur ressentie par une patiente qui accouche peut être réduite par des exercices de respiration appropriés. J'ai été surprise de voir à quel point une technique très simple basée sur des preuves peut rendre l'expérience de cette nouvelle mère mille fois plus agréable. Je suis reconnaissante d'apprendre auprès d'infirmières chevronnées qui m'aident à comprendre de manière pratique comment les recommandations des LDPE fondées sur des données probantes sont mises en œuvre dans des environnements de soins de santé réels.

Les LDPE ajoutent de la valeur à ma formation universitaire en offrant une structure claire. Elles me préparent également à mettre en œuvre des pratiques plus sûres et plus éclairées



Amy Garza affirme que faire partie de l'initiative mondiale de LDPE est une source d'immense fierté. PHOTO : AMY GARZA

à l'avenir. Faire partie d'un organisme vedette en pratiques exemplaires® (OVPE®) donne l'occasion de promouvoir les recommandations des LDPE et les étapes à suivre correctement avec mes collègues, renforçant ainsi l'apprentissage collaboratif et l'engagement envers l'amélioration continue.

Fréquenter la première université du Mexique – l'Universidad de Monterrey (UDEM) – à faire partie de cette initiative mondiale est une immense source de fierté pour moi. Ce partenariat est un excellent incitatif à participer activement à toutes les initiatives liées aux LDPE. En fait, j'ai eu l'occasion de faire partie du programme de champions étudiants grâce à la relation de l'UDEM avec l'AIIAO et à l'engagement dans la mise en œuvre des LDPE.

En collaboration avec mon enseignant et mes collègues champions, je mettrai en œuvre un programme de formation sur les LDPE pour le reste des élèves et des enseignants de l'école. À l'avenir, j'espère offrir cette formation à d'autres écoles de soins infirmiers au Mexique. Nous sommes des pionniers au Mexique, ce qui renforce notre responsabilité de contribuer au développement d'une pratique clinique fondée sur des données probantes et alignée sur les plus hauts standards internationaux.

L'engagement et la passion de mes professeurs – qui aiment ce qu'ils font et m'inspirent par leur dévouement – ont été fondamentaux pour me motiver à poursuivre cette voie vers une pratique infirmière fondée sur des données probantes. Sans aucun doute, mon expérience en tant que championne étudiante des LDPE marquera un tournant dans mon avenir éducatif et professionnel.

Les soins infirmiers ne se limitent pas aux soins que nous fournissons aux patients. En tant qu'étudiante en soins infirmiers, je fais partie de la prochaine génération d'une profession belle, attentionnée et compétente. Je prendrai beaucoup de plaisir à me qualifier de championne des infirmières et infirmiers autorisés lorsque j'aurai obtenu mon diplôme et que j'entrerai sur le marché du travail. **IA**

AMY GARZA EST ÉTUDIANTE EN TROISIÈME ANNÉE EN SOINS INFIRMIERS À L'UNIVERSIDAD DE MONTERREY (UDEM) À SAN PEDRO GARZA GARCIA, AU MEXIQUE. L'UDEM EST DEVENUE UN OVPE UNIVERSITAIRE EN MARS 2024.

EN FIN DE COMPTE



ILLUSTRATION : PETE RYAN

Ce que les soins infirmiers signifient pour moi...

J'ai reçu un diagnostic d'asthme à un jeune âge et j'ai passé beaucoup de temps à faire des allers-retours à l'hôpital. Je me souviens à quel point les infirmières et infirmiers étaient vigilants et tendres avec ma mère et moi alors qu'ils me soignaient pour une autre crise d'asthme. À mes yeux, les infirmières et infirmiers étaient des superhéros et leur cape a été remplacée par un stéthoscope.

J'ai toujours su que je voulais travailler dans le domaine de la santé, mais mon parcours pour devenir infirmière a été tout sauf facile. J'ai vécu beaucoup de détours et d'obstacles et des raisons plus que suffisantes pour abandonner mon parcours d'infirmière. Je ne croyais pas que je pourrais terminer le programme. Dans mon esprit, les gens qui me ressemblaient ne pouvaient pas être infirmiers. À l'époque, je ne connaissais pas d'infirmières et d'infirmiers noirs.

Je me souviens vaguement d'avoir vu des infirmières et des infirmiers noirs dans ma cohorte, et encore moins un professeur noir. Je me suis retrouvé à essayer de m'intégrer à mes camarades non noirs en me rendant à l'école en voiture tous les jours, au lieu de prendre le bus communautaire. J'étais également attentive et consciente de la façon dont je m'adressais à mes camarades et professeurs blancs, car je craignais qu'ils ne comprennent pas ma position dans les conversations. J'ai accepté de les mettre à l'aise. Je me souviens qu'un jour, dans une salle de conférence faiblement éclairée avec plus de 1 000 étudiantes et étudiants, j'ai levé la main pour donner mon opinion sur les raisons pour lesquelles un certain stéréotype concernant les Noirs n'était pas vrai. Le professeur a répondu : « Tu dois être noire, n'est-ce pas? »

Mes camarades de classe (non blancs et blancs) étaient bouleversés et ont dit au professeur qu'il était raciste. Toute la salle de conférence a commencé à grogner avec sa réponse, qui aurait pu appuyer mon argument au lieu d'utiliser ma race pour soutenir son argument.

Après l'obtention de mon diplôme, je n'avais aucune idée du domaine à choisir. Lorsque l'occasion de participer en tant que

membre d'un groupe d'experts au sein du Black Nurses Task Force de l'AIIO s'est présentée, j'ai hésité. Qu'est-ce qu'ils voient en moi que je ne vois pas en moi-même?

J'ai appris que mon parcours en tant que nouvelle diplômée en soins infirmiers est important, d'autant plus que nous en sommes actuellement aux premières étapes de l'élaboration d'une nouvelle ligne directrice sur les pratiques exemplaires qui s'attaquera au racisme anti-Noirs en soins infirmiers.

J'en suis à mon nouveau rôle d'infirmière autorisée en tant qu'éducatrice en diabète et je travaille aux côtés de certaines des personnes les plus solidaires, les plus compétentes et les plus diversifiées sur le plan ethnique que j'ai connues. C'est comme si Bernice Redmon (la première infirmière autorisée noire née au Canada dans le domaine de la santé publique) avait choisi ce domaine des soins infirmiers spécifiquement pour moi. Je suis passionnée par la littérature en santé et ma chère et défunte grand-mère, qui souffrait de diabète, m'a souvent encouragée dans mon parcours d'infirmière.

Les soins infirmiers sont une profession que vous portez intrinsèquement en vous. Cela fait partie de ce qui fait de vous, vous. Être un témoin dans n'importe quelle situation n'est pas une option. Les infirmières et infirmiers sont intrépides et parfois craintifs. Nous sommes souvent jetés dans le feu et nous en sortons raffinés.

Aux diplômés qui ne savent pas quelle discipline choisir ou quelles interventions infirmières utiliser pour leur patient, je vous laisse avec ces mots : Vous avez les connaissances, les compétences et le jugement. Maintenant, vous n'avez plus qu'à l'appliquer. **IA**

TANIA LAFLEUR A OBTENU SON DIPLÔME DE L'ONTARIO TECH UNIVERSITY EN JUIN 2024. ELLE EST INFIRMIÈRE ÉDUCATRICE EN DIABÈTE À MARKHAM, EN ONTARIO.

L'adhésion à l'AIIAO a ses avantages

Protection de la responsabilité professionnelle:

- Couverture 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, partout au Canada;
- Couvert par une police d'assurance;
- Dépasse les exigences de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO);
- Aucuns frais supplémentaires pour les membres IA et IP;
- Couverture jusqu'à 10 millions de dollars par réclamation;

[RNAO.ca/PLP](https://rnao.ca/PLP)

Programmes d'épargne exclusifs aux membres:

- Assurance habitation et auto;
- Assurance personnelle;
- 25 % de rabais sur les blouses médicales;
- Programmes de perfectionnement professionnel et d'éducation à rabais;
- Programmes de financement et de bourses d'études.

[RNAO.ca/membership/benefits](https://rnao.ca/membership/benefits)

Programme d'aide juridique (PAJ):

- Couverture juridique supplémentaire facultative;
- Frais juridiques pour les enquêtes de l'OIIO et les problèmes liés au milieu de travail;
- Soutien à la cessation d'emploi, aux demandes de la Commission et aux droits de la personne;
- Jusqu'à 10 000 \$ par réclamation;
- 64,57 \$ supplémentaires par année;

[RNAO.ca/LAP](https://rnao.ca/LAP)

Parler pour les soins infirmiers, parler pour la santé:

La défense continue des soins infirmiers et de la santé de l'AIIAO a entraîné des changements positifs et profonds pour le système de santé. Inscrivez-vous dès aujourd'hui pour ajouter votre voix.



Join.RNAO.ca