

L'intégration des infirmières diplômées hors Canada (DHC) dans un centre hospitalier montréalais: défis et pistes d'intervention

Par
Danic Ostiguy et
Marianne Renard

Dans le cadre
des midis InterActions
19 mai 2015

Partenaire financier

Québec 

Problématique

- Le secteur québécois de la santé fait face à une diversification accrue de sa main d'oeuvre, notamment en raison du recrutement d'un nombre croissant d'infirmières diplômées hors Canada (DHC) (OIIQ, 2010; Cognet, 2010 et 2005).
- Des recherches canadiennes et internationales recensent les difficultés d'intégration rencontrées par ces infirmières en milieu hospitalier. Sommairement, on peut les regrouper sous quatre grands thèmes (Primeau, 2010):
 - les barrières linguistiques
 - les différences de pratiques cliniques et de connaissances techniques
 - le racisme et la discrimination
 - la réaction des patients à la présence des infirmières
- Si des pistes de solutions sont suggérées dans la littérature pour aplanir ces difficultés, peu d'outils concrets facilitent leur transfert vers les équipes infirmières.

Objectif général

- Développer, en collaboration avec les membres des équipes infirmières du Centre universitaire de santé McGill (CUSM), partenaire de ce projet, des outils favorisant l'intégration et la rétention des infirmières DHC au sein des départements de soins des établissements de santé.

Présentation des résultats

- » Différences de pratiques
- » Infirmières DHC en programme d'intégration professionnelle

Défis identifiés

- Il ressort des entrevues que les équipes de leadership (infirmière gestionnaire et infirmière éducatrice) ont une compréhension limitée des pratiques infirmières auxquelles les infirmières DHC qu'elles accueillent sont habituées.

«On ne sait pas d'où elles viennent...»
- Cette faible compréhension contribue à une évaluation négative du rendement de certaines infirmières DHC, qui sont jugées «faibles» à la fin de leur période d'orientation.
 - Autonomie professionnelle
 - Approche envers les patients
- Souvent, les comportements jugés négativement sont repérés lorsque l'orientation est bien entamée, voire terminée, ce qui laisse peu d'opportunités pour profiter du préceptorat pour développer les comportements attendus.

Outils conçus

- Trois outils principaux ont été conçus pour aplanir ces défis:
 - 1) Grille diagnostique- ouvrir le dialogue
 - 2) Programme d'intégration professionnelle- cibler les priorités en amont de formation identifiés par la grille diagnostique
 - 3) Fiche de suivi- adapter la formation et l'ajuster en fonction de ce qui est vécu sur le terrain
- Ces outils seront regroupés sous la forme d'un manuel s'adressant aux infirmières responsables de l'accueil et l'intégration des DHC.
- Chacun de ces outils sera accompagné de trois exemples remplis à partir de cas fictifs inspirés des résultats de l'analyse des entrevues.



Questions et Commentaires?