

Ligne directrice sur l'intégration de la santé communautaire dans les programmes de baccalauréat en sciences infirmières

**Développé par :
Les membres du groupe d'intérêt en santé communautaire (ACESI)
2018**

Remerciements

Ces lignes directrices ont été élaborées par les membres suivants du groupe d'intérêt en santé communautaire de l'ACESI.

Elizabeth Diem (chef, ancienne coprésidente)	Professor (Retired)	Université d'Ottawa
Ruth Schofield (Coprésidente)	Assistant Professor	McMaster University
Andrea Chircop (Coprésidente)	Assistant Professor	Dalhousie University
Josée Bonneau	Faculty Lecturer	McGill University
Christine Davis	Professor & Program Coordinator	St Lawrence College
Maria Di Feo	Faculty Lecturer	McGill University
Marie Dietrich Leurer	Assistant Professor	University of Saskatchewan
Sylvane Filice	Assistant Professor	Lakehead University
Francoise Fillion	Faculty Lecturer	McGill University
Denise Kall	Professor	St. Lawrence College
Barbara Kennedy	Professor	Humber College
Shona Lalonde	Instructor	Camosun College
Catherine-Anne Miller	Faculty Lecturer	McGill University
Jennifer Mitton	Nursing Practice Advisor	Hamilton Public Health Services
Kate McCulloch	Associate Professor	University of the Fraser Valley
Dawn Mercer-Riselli	Academic Coordinator	Athabasca University
Mary Nugent	Instructor	Lethbridge University
Zaida Rahaman	Assistant Professor	Memorial University
Nicole Ritz	Public Health Nurse	Hamilton Public Health Services
Tanya Sanders	Lecturer	Thompson Rivers University
Adele Vukic	Assistant Professor	Dalhousie University
Donalda Wotton	Instructor	University of Manitoba

Note: Les titres de postes et les noms des universités ou collèges ne sont pas traduits ; ils sont publiés dans leur langue originale, tels qu'ils ont été soumis. Dans le but d'alléger le texte dans le présent document, les termes au féminin comprennent le masculin.

Les points de vue et les opinions exprimés par les groupes d'intérêts de l'ACESI pour infirmières enseignantes ne reflètent pas nécessairement les points de vue de l'Association canadienne des écoles de sciences infirmières (ACESI)

Contexte

Les membres du groupe d'intérêt en santé communautaire de l'ACESI ont élaboré une ligne directrice sur l'intégration de la santé communautaire dans les programmes de baccalauréat en sciences infirmières. Le but de ce document est d'offrir aux infirmières enseignantes au Canada des compétences, connaissances et les attitudes nécessaires pour que les nouvelles diplômées puissent promouvoir la santé des personnes et des familles, des groupes, des communautés et des systèmes, et améliorer la santé populationnelle en intervenant sur l'environnement physique et social.

La vision des sciences infirmières en santé communautaire qui sous-tend la ligne directrice est celle de «la diversité, le partenariat et la collaboration; promouvoir et défendre la santé tout au long de la vie » (CHNC, 2011 glossaire, p.4). La communauté peut être le contexte de la pratique avec les personnes et les familles; la communauté est le centre d'intérêt des infirmières travaillant avec des groupes, des communautés, des populations et des systèmes. Les soins infirmiers en santé communautaire ont lieu là où les gens vivent, travaillent, apprennent, vénèrent et jouent.

Les infirmiers et infirmières en santé communautaire travaillent dans divers milieux ruraux et urbains y compris les unités / départements de santé publique, la santé à domicile, les organismes / centres / cliniques / programmes de santé communautaire, les groupe de médecine familiale, la santé au travail, les organismes confessionnels, les refuges, les écoles, les établissements correctionnels, les programmes spécialisés comme ceux pour les personnes atteintes de diabète et de toxicomanie et les institutions gouvernementales et éducatives. Les infirmières en santé communautaire ont un rôle unique à jouer en fournissant des services de prévention et de protection pour faire face aux situations d'urgence et aux catastrophes dans la collectivité.

Le Cadre national de l'ACESI sur la formation infirmière publié en 2015 a été choisi comme cadre organisationnel pour la création de cette ligne directrice. Ce document national consensuel guide les programmes canadiens de baccalauréat en ce qui concerne les composantes essentielles pour les nouveaux diplômés du baccalauréat en sciences infirmières dans six domaines: Connaissances; Recherche, méthodes, analyse critique et données probantes; Pratique infirmière; Communication et collaboration; Professionnalisme; et Leadership. Les composants essentiels sont formulés en tant qu'éléments essentiels d'apprentissage.

Au courant de plusieurs mois, les membres du groupe d'intérêt ont identifié les éléments essentiels d'apprentissage dans le cadre national de l'ACESI en santé communautaire et ont ensuite élaboré les connaissances, les attitudes et les compétences nécessaires aux infirmiers et infirmières au début de leur carrière pour pratiquer dans les milieux de santé communautaire au début de leur carrière.

Cette version préliminaire fournit le cadre de l'ACESI avec la numérotation originale dans la colonne de gauche et le contenu relatif à la santé communautaire développé pour cette ligne directrice est identifié comme sous-paragraphes dans la colonne de droite. Le cadre national complet est disponible à <https://www.casn.ca/wp-content/uploads/2014/12/FINAL-FR-Framework-web.pdf>

Veuillez noter que dans le tableau ci-dessous, les phrases qui ont été empruntées au Cadre national de l'ACESI apparaissent **en caractères gras**.

DOMAINE 1: CONNAISSANCES	
Baccalauréat	Sciences infirmières en santé communautaire
<u>PRINCIPE DIRECTEUR</u> <i>Les programmes fournissent un vaste corpus de connaissances dans les sciences infirmières et les disciplines connexes pour appuyer une préparation généraliste.</i> <u>ÉLÉMENTS ESSENTIELS</u> <i>Le programme prépare l'étudiante à démontrer...</i> 1.1 Une connaissance fondamentale des sciences infirmières, y compris l'histoire des sciences infirmières, les théories des sciences infirmières et d'autres théories pertinentes pour la pratique infirmière.	<u>PRINCIPE DIRECTEUR ASSOCIÉ AUX SCIENCES INFIRMIÈRES EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE:</u> <i>Les programmes fournissent un vaste corpus de connaissances</i> incluant les sciences infirmières en santé communautaire. <u>ÉLÉMENTS ESSENTIELS LIÉS AUX SCIENCES INFIRMIÈRES EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE:</u> <i>Le programme prépare l'étudiante à démontrer...</i> 1.1.1 Une connaissance fondamentale de l'histoire des sciences infirmières en santé communautaire et de la structure actuelle de la santé communautaire dans le système de santé. Concepts et approches comprennent: - la promotion de la santé en tant que «processus permettant aux gens de mieux contrôler et d'améliorer leur santé» (Organisation Mondiale de la Santé, 1986, p. 1) - l'approche socio-environnementale basée sur des partenariats avec les communautés et les populations - alphabétisation et littératie en santé - humilité culturelle et sécurité culturelle - autogestion des maladies chroniques - maladies transmissibles et vaccination - théorie de la famille - préparation aux situations d'urgence et planification des catastrophes - théorie du changement 1.1.2 Une connaissance de l'histoire des peuples Autochtones du Canada, y

		compris l'effet des lois gouvernementales comme la Loi sur les Indiens et le système des pensionnats Indiens (CASN, Infirmières autochtones du Canada et Inuit Tapiriit Kanatami, 2013), et comment les grandes inégalités en matière de santé ont été un des résultats du génocide culturel (Commission de vérité et de réconciliation, 2015, p.1) par le gouvernement Canadien.
1.2	Une connaissance fondamentale du développement et du fonctionnement humain tout au long de la vie qui s'appuient sur les études secondaires, allant des sciences naturelles et de la vie aux sciences comportementales et sociales (anatomie, physiologie, microbiologie, biochimie, pharmacologie, nutrition, pathophysiologie, génétique, psychologie, sociologie).	
1.3	Une connaissance fondamentale des besoins en santé de divers clients pour fournir des soins infirmiers promotionnels, préventifs, curatifs, de réadaptation et de fin de vie.	1.3.1 Une connaissance fondamentale selon laquelle les divers clients et populations de la communauté comprennent ceux qui sont marginalisés et vulnérables et qui sont rejoints par un éventail d'organisations et de lieux traditionnels et non traditionnels. Ceux-ci vont des services de santé publique, des soins à domicile et des soins aux familles aux soins infirmiers de proximité dans les rues et dans les refuges, et dans des lieux comme des organismes communautaires et de santé mentale, des résidences offrant des services de soutien et des écoles. 1.3.2 Une connaissance fondamentale en soins palliatifs.
1.4	Une connaissance des structures professionnelles et organisationnelles (c.-à-d., réglementaires, professionnelles et syndicales) et des contextes sociopolitiques, historiques et économiques de la pratique infirmière.	

1.5	Une connaissance de l'utilisation de la technologie de l'information en sciences infirmières, y compris l'épidémiologie et la statistique.	1.5.1	Une connaissance de l'utilisation appropriée de la technologie de l'information dans les sciences infirmières en santé communautaire, y compris les pratiques de télésanté pour fournir des évaluations et des consultations individuelles, et les médias sociaux pour diffuser des renseignements généraux sur la santé (ACESI, 2014a).
1.6	Une connaissance fondamentale des approches relationnelles (mettant l'accent sur les variables intra personnelles, interpersonnelles et contextuelles) pour avoir une incidence sur les résultats pour la santé des personnes, des familles et des collectivités.		
1.7	Une connaissance de la pratique éthique des sciences infirmières dans un contexte juridique dans le cadre de systèmes de soins de santé dynamiques et de situations émergentes et à multiples facettes liées à la santé.	1.7.1	La connaissance que les droits de l'individu peuvent être supplantés dans des situations qui pourraient mettre en danger la santé du public. Les exemples incluent : la réponse aux épidémies de maladies infectieuses et aux catastrophes dans les communautés.
1.8	Une connaissance des soins de santé primaires par rapport aux disparités en santé, aux populations vulnérables et aux déterminants de la santé		
1.9	Une connaissance des questions touchant la justice sociale, la santé de la population, l'environnement et la santé mondiale	1.9.1	Une connaissance des techniques de communication appropriées pour influencer les décideurs (CASN 2014a) sur la nécessité d'agir sur l'environnement physique, la santé de l'écosystème, l'environnement social et les autres déterminants de la santé pour influencer sur les résultats de santé de la population.
1.10	Une connaissance concernant les milieux de travail sains, y compris les compétences de collaboration, les théories du leadership, ainsi que le fonctionnement efficace des équipes et		

la résolution de conflits. 1.11 Une connaissance de l'art et de la science des soins professionnels à l'intention des personnes, des familles et des collectivités.	➤ <i>Les composantes du domaine « Connaissances » du cadre national particulièrement pertinentes pour l'enseignement des sciences infirmières en santé communautaire : 1.3, 1.4, 1.5.</i>
DOMAINE 2: RECHERCHE, MÉTHODES, ANALYSE CRITIQUE ET DONNÉES PROBANTES	
Baccalauréat	Sciences infirmières en santé communautaire
<u>PRINCIPE DIRECTEUR</u> <i>Les programmes favorisent le développement de la pensée critique et de capacités en recherche pour utiliser des données probantes pour éclairer la pratique infirmière.</i> <u>ÉLÉMENTS ESSENTIELS</u> Le programme prépare l'étudiante à démontrer... 2.1 Une appréciation de l'importance de la recherche pour les sciences infirmières en tant que profession et discipline 2.2 La capacité à chercher, à trouver et à interpréter une vaste gamme de renseignements, de connaissances, de données probantes, de méthodologies et d'observations de la pratique dans la profession et dans l'ensemble des disciplines. 2.3 La pensée critique pour utiliser les connaissances, les technologies de communication et les renseignements pertinents pour appuyer la pratique infirmière fondée sur des données probantes.	<u>PRINCIPE DIRECTEUR ASSOCIÉ AUX SCIENCES INFIRMIÈRES EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE:</u> Les programmes comprennent le développement de la prise de décision fondée sur des données probantes en intégrant les connaissances populationnelles et environnementales pertinentes à la pratique infirmière en santé communautaire <u>ÉLÉMENTS ESSENTIELS LIÉS AUX SCIENCES INFIRMIÈRES EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE:</u> <i>Le programme prépare l'étudiante à démontrer...</i> 2.2.1 La capacité à collaborer avec les communautés pour explorer l'impact des déterminants de la santé en utilisant des méthodes d'évaluation appropriées pour les personnes et les familles, les groupes et les communautés vivant en marge de la société. 2.3.1 La capacité à s'associer aux communautés afin de choisir et évaluer les stratégies appropriées de promotion de la santé, y compris l'éducation à la santé, la communication sur la santé, le renforcement des capacités et

2.4 La capacité à formuler des questions de recherche découlant de la pratique infirmière et analyser les résultats de recherche. 2.5 La capacité à rédiger un argument théorique écrit.	l'organisation communautaire, les changements environnementaux et organisationnels et la politique de santé basée sur l'évaluation des communautés. 2.5.1 La capacité de rédiger un rapport écrit qui comprend l'évaluation communautaire, le plan, la mise en œuvre et l'évaluation. ➤ <i>Les composantes du domaine « Recherche, méthodes, analyse critique et données probantes » du cadre national particulièrement pertinentes pour l'enseignement des sciences infirmières en santé communautaire : 2.1, 2.2, 2.3, 2.4</i>
DOMAINE 3: PRATIQUE INFIRMIÈRE	
Baccalauréat	Sciences infirmières en santé communautaire
<u>PRINCIPE DIRECTEUR</u> Les programmes fournissent des expériences d'apprentissage de la pratique pour former des infirmières débutantes sécuritaires, compétentes, compatissantes, éthiques et sécuritaires sur le plan culturel. <u>ESSENTIAL COMPONENTS</u> Le programme prépare l'étudiante à démontrer... 3.1 L'évaluation holistique et globale de divers clients pour planifier et fournir des soins infirmiers compétents, éthiques, sécuritaires et prodigués avec compassion. 3.2 L'utilisation du jugement clinique, des connaissances en sciences infirmières et	<u>PRINCIPE DIRECTEUR ASSOCIÉ AUX SCIENCES INFIRMIÈRES EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE :</u> <i>Les programmes comprennent des expériences dans la communauté afin de former des infirmières débutantes politiquement conscientes et prêtes à travailler avec des personnes et des familles, des groupes, des communautés et des populations de façon ponctuelle ou continue.</i> <u>ÉLÉMENTS ESSENTIELS LIÉS AUX SCIENCES INFIRMIÈRES EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE :</u> <i>Le programme prépare l'étudiante à démontrer...</i> 3.1.1 La capacité à évaluer et à analyser les populations et la santé communautaire en utilisant des données pertinentes, la recherche et prenant en compte le contexte local et mondial. (ACESI, 2014) 3.2.1 La capacité à utiliser de façon indépendante le raisonnement clinique,

	d'autres données probantes pour éclairer la prise de décisions dans diverses situations.		les connaissances infirmières et d'autres données probantes pour éclairer la prise de décision dans les situations de pratique en santé communautaire.
		3.2.2	La capacité à travailler en collaboration avec une équipe, une population et une organisation en utilisant des théories, des concepts et des prises de décisions éclairées par des données probantes afin de:
		3.2.2.1	Localiser et interpréter les données pertinentes, telles que les données épidémiologiques, sociodémographiques et environnementales sur la santé des populations, et les lacunes des services tout en prenant en compte le contexte local et mondial.
		3.2.2.2	Identifier et utiliser des méthodes pertinentes d'évaluation des communautés.
		3.2.2.3	Intégrer les données d'évaluation communautaire et des stratégies basées sur des données probantes pour planifier une intervention pertinente.
		3.2.2.4	Mettre en œuvre, modifier et évaluer des interventions planifiées.
		3.2.2.5	Préparer et disséminer un rapport sur le processus et les résultats d'interventions communautaires collaboratives.
3.3	La capacité à faire la synthèse des résultats afin d'élaborer ou de modifier un plan de prise en charge centré sur la personne.	3.3.1	La capacité à utiliser une vision de la santé de la population pour évaluer et analyser les tendances en matière de santé de groupes, communautés et populations afin d'éclairer les plans de soins .
3.4	La capacité à reconnaître les conditions et les contextes en évolution rapide des clients, ainsi qu'à intervenir de façon sécuritaire, compétente et éthique.	3.4.1	La capacité à participer activement aux services de prévention et de protection afin de faire face aux situations d'urgence ou aux catastrophes dans les communautés.

3.5	La capacité à surveiller et à gérer les soins complexes prodigués aux clients dans des contextes stables et instables au moyen de multiples technologies.	
3.6	L'utilisation des technologies de l'information pour appuyer des soins de qualité prodigués aux patients.	
3.7	La capacité à exercer les fonctions au niveau d'entrée des infirmières autorisées, tel qu'il est défini par l'organisme de réglementation provincial/territorial.	
3.8	L'engagement et le leadership quant à la prestation de soins de confort, y compris la gestion de la douleur et des symptômes.	
3.9	La capacité à conseiller et à éduquer les clients pour promouvoir la gestion de la santé, des symptômes et des maladies.	
3.10	La coordination des soins aux patients en collaboration avec les personnes, les familles et d'autres membres de l'équipe de soins de santé.	3.10.1 La capacité à effectuer des visites infirmières sécuritaires et efficaces à domicile ou dans diverses communautés.
3.11	La capacité à faciliter la navigation des clients dans les services de soins de santé.	
3.12	La capacité à promouvoir la santé des personnes, des familles, des collectivités et des populations au moyen d'actions visant à aborder les disparités en santé.	3.12.1 La capacité à collaborer efficacement avec différents secteurs et membres de la communauté afin de défendre les déterminants de la santé et accroître l'équité en matière de santé grâce à des politiques publiques saines aux niveaux local et communautaire.
3.13	L'utilisation des éléments fondamentaux de la sécurité des patients et des soins de qualité.	➤ <i>Les composantes du domaine « Pratique infirmière » du cadre national particulièrement pertinentes pour</i>

	<i>l'enseignement des sciences infirmières en santé communautaire : toutes les composantes.</i> ➤
DOMAINE 4 : COMMUNICATION ET COLLABORATION	
Baccalauréat	Sciences infirmières en santé communautaire
<u>PRINCIPE DIRECTEUR</u> <i>Les programmes préparent les étudiantes à communiquer et à collaborer efficacement avec les clients et les membres de l'équipe de soins de santé.</i> <u>ESSENTIAL COMPONENTS</u> <i>Le programme prépare l'étudiante à démontrer...</i>	<u>PRINCIPE DIRECTEUR ASSOCIÉ AUX SCIENCES INFIRMIÈRES EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE :</u> <i>Les programmes préparent les étudiants à communiquer et à collaborer efficacement avec les groupes et organisations communautaires, d'autres disciplines et les secteurs gouvernementaux et non-gouvernementaux.</i> <u>ÉLÉMENTS ESSENTIELS LIÉS AUX SCIENCES INFIRMIÈRES EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE :</u> <i>Le programme prépare l'étudiante à démontrer...</i>
4.1 La capacité à communiquer et à collaborer efficacement avec divers clients et membres de l'équipe de soins de santé pour fournir des soins infirmiers de grande qualité.	4.1.1 La capacité à communiquer et à collaborer efficacement avec divers membres, partenaires et secteurs de la communauté en utilisant les technologies de l'information appropriées (CASN, 2014a) et les approches pour améliorer la littératie en matière de santé.
4.2 La capacité à l'auto surveillance; à surveiller soi-même ses croyances, ses valeurs et ses idées préconçues, ainsi qu'à reconnaître leur incidence sur les relations interpersonnelles avec les clients et les membres de l'équipe.	4.1.2 La capacité à comprendre l'utilisation des techniques de marketing social pour atteindre des publics cibles, y compris les populations de clients, les professionnels de la santé et d'autres secteurs.
4.3 La capacité à communiquer en utilisant les technologies de l'information pour appuyer l'engagement auprès des patients/clients et de l'équipe	

	interprofessionnelle.		
4.4	La capacité à articuler une perspective infirmière et le champ d'exercice de l'infirmière praticienne dans le contexte de l'équipe de soins de santé.	4.4.1	La capacité à articuler une perspective de sciences infirmières en communautaire avec les partenaires et les secteurs communautaires.
4.5	La capacité à collaborer avec divers clients, à adapter de façon appropriée les approches relationnelles et à tenir compte de divers facteurs contextuels dans diverses situations.	4.5.1	La capacité à utiliser des approches adaptées au développement et à la culture, et des stratégies d'application des connaissances fondées sur des données probantes.
4.6	La capacité à contribuer au fonctionnement positif de l'équipe de soins de santé par l'entremise de la consultation, de l'application de la théorie et des principes de la communication de groupe, ainsi que les processus collectifs.	4.6.1	La capacité de résumer les données pour les membres de la communauté et les partenaires en utilisant des méthodes de communication pertinentes.
		➤	<i>Composantes du domaine « Communication et collaboration » du cadre national particulièrement pertinentes pour l'enseignement des sciences infirmières en santé communautaire : 4.5, 4.6</i>
DOMAIN 5: PROFESSIONALISM			
Baccalauréat		Sciences infirmières en santé communautaire	
<u>PRINCIPE DIRECTEUR</u> <i>Les programmes préparent les étudiantes à satisfaire à des normes de pratique infirmière et de conduite professionnelles et à devenir des apprenantes tout au long de leur vie.</i>		<u>PRINCIPE DIRECTEUR ASSOCIÉ AUX SCIENCES INFIRMIÈRES EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE :</u> <i>Les programmes préparent les étudiantes à satisfaire aux normes de sciences infirmières en santé communautaire et les compétences pour accéder à la pratique infirmière.</i>	
<u>ESSENTIAL COMPONENTS</u> <i>Le programme prépare l'étudiante à démontrer...</i>		<u>ÉLÉMENTS ESSENTIELS LIÉS AUX SCIENCES INFIRMIÈRES EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE :</u> <i>Le programme prépare l'étudiante à démontrer...</i>	
5.1	La capacité à exercer dans le contexte de normes de pratique professionnelles, ainsi que de codes déontologiques,	5.1.1	La capacité d'exercer dans le contexte du modèle et des normes de pratique

	réglementaires et juridiques.	professionnelles en sciences infirmières en santé communautaire, des compétences en santé à domicile et de l'accès aux compétences en sciences infirmières en santé publique.
		5.1.2 La capacité de reconnaître que cette pratique dans la communauté exige une imputabilité envers les partenaires communautaires ainsi qu'aux clients de l'employeur et de la collectivité
5.2	Une compréhension de l'importance de l'aptitude professionnelle en ce qui concerne les soins auto-administrés et l'apprentissage tout au long de la vie.	
5.3	La capacité à servir de modèle pour l'équipe infirmière interprofessionnelle.	
5.4	La capacité à maintenir des limites professionnelles avec les clients et d'autres membres de l'équipe de soins de santé.	
5.5	La capacité à protéger la confidentialité et les renseignements personnels des clients.	
5.6	Une compréhension de l'importance de participer dans un organisme professionnel des infirmières.	
5.7	Les connaissances fondamentales et les compétences nécessaires pour poursuivre des études supérieures si elles le souhaitent.	
		<i>Sources: Modèle et normes de pratique des soins infirmiers en santé communautaire au Canada (IISCC, 2011)¹, Compétences en santé publique pour accéder à la pratique en vue de la formation en sciences infirmières de premier cycle (ACESI 2014b), Compétences en soins infirmiers à domicile Version 1.0 (IISCC, 2010)¹</i> ¹Bien que les normes de pratique et les compétences en sciences infirmières à domicile s'appliquent uniquement

	à la pratique infirmière deux ans après l'obtention du diplôme, elles ont toutes deux été utilisées comme ressources pour déterminer les connaissances et compétences de base pouvant être acquises durant les programmes d'enseignement du baccalauréat. ➤ <i>Les composantes du domaine « Professionnalisme » du cadre national particulièrement pertinentes pour l'enseignement des sciences infirmières en santé communautaire :</i> toutes les composantes, dans une certaine mesure. Cependant, aucune composante seule n'est pertinente pour les sciences infirmières en santé communautaire.
DOMAINE 6: LEADERSHIP	
Baccalauréat	Sciences infirmières en santé communautaire
<u>PRINCIPE DIRECTEUR</u> <i>Les programmes préparent les étudiantes à coordonner et à influencer le changement.</i> <u>ESSENTIAL COMPONENTS</u> <i>Le programme prépare l'étudiante à démontrer...</i> 6.1 La capacité à influencer l'élaboration de programmes pour améliorer les résultats pour la santé. 6.2 Des capacités de leadership dans la coordination d'une équipe de soins de santé, y compris la délégation de tâches, l'évaluation du rendement et la facilitation de la continuité des soins. 6.3 La capacité à collaborer avec des infirmières auxiliaires et d'autres membres d'équipe de soins de santé et à leur servir de ressource pour répondre aux besoins des patients/ clients	<u>PRINCIPE DIRECTEUR ASSOCIÉ AUX SCIENCES INFIRMIÈRES EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE :</u> Les programmes préparent les étudiantes à coordonner et à influencer le changement dans un contexte de la pratique infirmière en santé communautaire. <u>ÉLÉMENTS ESSENTIELS LIÉS AUX SCIENCES INFIRMIÈRES EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE :</u> <i>Le programme prépare l'étudiante à démontrer...</i> 6.2.1 Aptitudes au leadership, y compris la négociation et la résolution de conflits

6.4	La capacité à analyser et à influencer la politique publique liée à la santé.	6.4.1	La capacité à influencer les décideurs, y compris la préparation de notes d'information sur l'élaboration de services, de programmes et de politiques communautaires visant à améliorer les résultats en matière de santé de la population.
6.5	La capacité à promouvoir le changement pour s'attaquer aux questions de justice sociale, à l'équité en santé et d'autres disparités ayant une incidence sur la santé des clients.	6.5.1	La capacité à influencer les décideurs à fournir des services accessibles et adaptés qui permettent aux gens de rester chez eux en toute sécurité avec dignité, indépendance et qualité de vie.
		6.5.2	Aptitudes au leadership dans la coordination des services de santé communautaire, la promotion de la santé et le développement communautaire avec les membres de la communauté, les partenaires et les secteurs pour améliorer la santé de la population, et en particulier les personnes marginalisées et vulnérables
			➤ <i>Les composantes du domaine « Leadership » du cadre national particulièrement pertinentes pour l'enseignement des sciences infirmières en santé communautaire : toutes les composantes.</i>

Glossaire des termes

Communauté: Groupe organisé de personnes reliées entre elles par des liens sociaux, culturels, professionnels ou géographiques. Une communauté peut être formée simplement de quelques familles et autres personnes qui s'organisent à des fins de survie, ou aussi complexe que la communauté mondiale avec ses institutions hautement organisées.

Énoncé de vision des Infirmières et Infirmiers en Santé Communautaire au Canada (IISCC, 2011) Les infirmiers et infirmières en santé communautaire: La diversité, le partenariat et la collaboration, promouvoir et faire le plaidoyer pour la santé tout au long de la vie.

Processus des sciences infirmières en santé communautaire: Processus dans les sciences infirmières en santé communautaire qui décrit comment mettre en application les normes de pratique et comprend les composantes du processus des soins infirmiers traditionnels : détermination des besoins, planification, intervention et évaluation. Les infirmières en santé communautaire y ajoutent :

- une participation individuelle ou communautaire à chaque composante
- les multiples façons de savoir
- la reconnaissance de l'influence du milieu général sur la personne, la famille, le groupe ou la communauté auxquels elles dispensent des soins.

Technologies de l'information et des communications (CASN, 2014a) Toutes les technologies, numériques ou analogiques, qui sont utilisées pour la saisie, le traitement, l'entreposage, et l'échange de données par voie de communications électroniques.

Groupe: Personnes qui interagissent et qui partagent un objectif ou des objectifs communs.

Remarque : Il n'y a pas de distinction claire entre un groupe et une communauté sauf que les groupes ont tendance à avoir moins de membres que les communautés. Les méthodes servant à planifier et dispenser des programmes ou des activités pour les groupes et les communautés sont semblables et ne diffèrent que par leur envergure.³

Soins axés sur les besoins de la personne et de la famille : Les soins axés sur les besoins de la personne et de la famille visent la personne globalement à titre d'individu unique et non seulement la maladie. En concevant la personne dans cette perspective, les fournisseurs de soins de santé apprennent à connaître et à comprendre l'histoire de la vie de cette personne, son expérience vécue en matière de santé, le rôle de sa famille dans sa vie et celui qu'elle pourrait jouer dans le soutien de son rétablissement. Tel qu'employé dans cette ligne directrice, le terme inclut l'individu et sa famille. La « famille » d'une personne comprend tous ceux que la personne considère comme des proches dans sa vie (p. ex., parents, soignants, amis, décideurs substituts, groupes, collectivités et populations) p.8 (RNAO, 2015)

Références

- Association canadienne des écoles de sciences infirmières. (2015). *Cadre national de l'ACESI sur la formation infirmière*. Repéré à <https://www.casn.ca/wp-content/uploads/2014/12/FINAL-FR-Framework-web.pdf>
- Association canadienne des écoles de sciences infirmières. (2014a) *Compétences en informatique infirmière requises par les infirmières autorisées pour accéder à la pratique*. Repéré à <https://casn.ca/wp-content/uploads/2014/12/EntrytoPracticeNursingInformaticsCompetenciesFINALFR.pdf>
- Association canadienne des écoles de sciences infirmières. (2014b mai). *Compétences en santé publique pour accéder à la pratique en vue de la formation en sciences infirmières de premier cycle*. Repéré à <https://casn.ca/wp-content/uploads/2014/12/FINALpublichealthcompeFRforweb.pdf>
- Association canadienne des écoles de sciences infirmières, Aboriginal Nurses of Canada, & Inuit Tapiriit Kanatami. (2013). *Former les infirmières à aborder les déterminants socioculturels, historiques et contextuels de la santé chez les peuples autochtones*. Repéré à <https://casn.ca/wp-content/uploads/2014/12/FRAHHRKnowledgeProductFINAL.pdf>
- Infirmières et infirmiers en santé communautaire du Canada. (2010, mars). *Compétences en soins infirmiers à domicile Version 1.0*. Repéré à <https://www.chnc.ca/fr/comp-tences>
- Infirmières et infirmiers en santé communautaire du Canada. (2011 révisé). *Modèle et Normes de pratique des soins infirmiers en santé communautaire au Canada*. Toronto: Auteur
- Infirmières et infirmiers en santé communautaire du Canada. (2011). *Modèle et Normes de pratique des soins infirmiers en santé communautaire au Canada, glossaire*. Repéré à <https://www.chnc.ca/fr/publications-et-ressources>
- Infirmières et infirmiers en santé communautaire du Canada. (2014b). *Community health nursing education position statement*. Repéré à <https://www.chnc.ca/upload/membership/document/2016-07/positionstatementchnceducationfinal2015march1.pdf> (en anglais)
- Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario. (2015) *Lignes directrices sur les pratiques cliniques exemplaires : Soins axés sur les besoins de la personne et de la famille*. Repéré à <http://rno.ca/bpg/language/soins-ax%C3%A9s-sur-les-besoins-de-la-personne-et-de-la-famille>
- Commission de vérité et réconciliation du Canada. (2015). *Honorer la vérité, réconcilier pour l'avenir: sommaire du rapport final de la commission de vérité et réconciliation du Canada*. Repéré à http://www.trc.ca/websites/trcinstitution/File/French_Exec_Summary_web_revised.pdf
- Organisation mondial de la Santé. (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*. Repéré à http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf