



**Mathieu Lepitre**  
Conseiller-cadre en soins  
infirmiers,  
CIUSSS du Nord-de-l'île-de-  
Montréal

## ENTREVUE - PROJET INNOVANT

# Un programme de résidence en soins infirmiers d'urgence qui fait toute la différence !

Le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Nord-de-l'île-de-Montréal possède un programme de résidence en soins infirmiers d'urgence, ce qui permet de faciliter l'intégration des infirmières novices dans le milieu des soins d'urgence. Étant un programme innovant qui est malheureusement peu répandu au Québec, les rédactrices de la revue *Soins d'urgence* sont heureuses de vous présenter une entrevue effectuée avec Monsieur Mathieu Lepitre, conseiller-cadre en soins infirmiers au CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal, pour en apprendre davantage sur ce programme de résidence.

par Gabriela Peguero-Rodriguez et Alexandra Lapierre

### **1** Pourriez-vous nous expliquer l'origine du programme de résidence en soins infirmiers d'urgence du CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal ?

Le programme a débuté en 2008 à l'Hôpital Sacré-Cœur de Montréal avec comme objectif principal d'aider les infirmières novices à transférer les connaissances théoriques acquises dans leur cursus scolaire vers une application pratique dans leur nouveau milieu de travail. En fait, cela partait du fait qu'il y avait beaucoup d'échecs d'intégration des infirmières novices et des CEPI à la salle d'urgence. Le programme s'est alors inspiré de celui qui était déjà en place sur l'unité des soins intensifs de l'Hôpital Sacré-Cœur. Nous nous sommes également inspirés de divers écrits scientifiques relatifs aux programmes de résidence en soins infirmiers. De fil en aiguille, le programme a continué d'évoluer. Avec la fusion des centres hospitaliers en CIUSSS, le programme a ensuite été déployé dans toutes les urgences du CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal.

### **2** Quels sont les buts et objectifs du programme de résidence ?

Le but ultime est d'aider les infirmières novices à faire le transfert des connaissances théoriques vers le travail pratique dans un milieu de soins critiques (soins d'urgence), et de les soutenir dans leur première année de développement. Parallèlement, il y a plusieurs sous-objectifs. Par exemple, puisque toutes les formations du programme sont développées à partir de résultats issus de la recherche, nous favorisons et cultivons le

développement de la curiosité scientifique dès le début de leur carrière. Cette approche incite donc les infirmières novices à aller fouiller sur les bases de données et à se servir des ressources documentaires de l'organisation. Ce qu'on souhaite, c'est qu'elles puissent développer le réflexe d'aller chercher par elle-même les données probantes lorsqu'elles feront face à un questionnement ou à une problématique dans le milieu clinique. Elles doivent donc avoir la capacité de déterminer ce qu'est une bonne source d'information, une source d'information fiable.

Initialement, c'était les conseillères et les conseillers-cadres en soins infirmiers qui développaient et donnaient les capsules théoriques. Cependant, depuis 5-6 ans, on a décidé de mobiliser l'expertise terrain. Nous croyons d'ailleurs que l'engagement de nos infirmières dans le développement de nos infirmières recrues permet de valoriser leur expertise. Par exemple, la personne qui donne le volet sur la toxicologie — nous l'avons envoyé faire la formation de l'AIUQ sur la toxicologie — elle est donc devenue la personne-ressource sur le sujet. Elle est également soutenue, au besoin, par les conseillères et par d'autres experts pour le développement du contenu. De plus, nous avons pris soin de considérer l'expertise de nos trois urgences, puisque les capsules sont données par des infirmières piliers provenant des trois milieux. Par ailleurs, les trois sites sont toujours jumelés lors des journées de formation, ce qui permet de valoriser l'expertise de tous et d'aller chercher les meilleures brides de pratique qu'il y a dans les trois sites. ►

### **3 En quoi consiste exactement le programme de résidence en soins infirmiers d'urgence du CIUSSS du Nord de l'île-de-Montréal?**

Ça consiste principalement en des séances mensuelles durant la première année d'intégration de l'infirmière. Le programme débute à l'automne et se termine à l'été suivant. Nous fonctionnons avec des cohortes, donc si les infirmières novices débutent à l'urgence à l'hiver, elles entameront le programme de résidence à l'automne de l'année suivante. Ces séances mensuelles sont en fait des journées de cours qui sont arrêtées à l'horaire. Ces séances s'ajoutent d'ailleurs au programme d'orientation des nouvelles infirmières à l'urgence. Elles consistent en une demi-journée qui est dédiée au volet théorique en fonction d'une thématique donnée (p. ex., le système cardiovasculaire, le système respiratoire, la santé mentale) et l'autre moitié de la journée se donne sous forme d'atelier visant l'assimilation des aspects théoriques avec l'aide de la simulation par exemple. Nous offrons également un atelier sur l'éthique clinique et un atelier sur la recherche documentaire avec une bibliothécaire. Les ateliers varient à chaque fois et habituellement, chaque thème est présenté par une personne différente. Après ces huit séances obligatoires, il y a une synthèse des apprentissages et nous terminons cela avec un séminaire où chaque infirmière doit choisir un cas clinique vécu durant sa première année de pratique à l'urgence. Elle doit ensuite faire une pratique réflexive ou une présentation de cas basée sur les données probantes. Ainsi, la préparation à ce séminaire leur permet de tisser des liens avec leur conseillère en soins infirmiers et auprès de certains mentors, parce que les personnes qui ont donné les volets théoriques, ce sont les piliers de l'équipe au niveau de la pratique clinique « terrain ».

D'ailleurs, on a réussi à continuer le programme durant la pandémie de la COVID-19, mais différemment. En fait, le volet atelier a dû être retranché au début de l'année, car les séances se faisaient via Zoom. Cependant, nous avons réussi à reprendre la formule 50 % pratique 50% théorique en mobilisant le laboratoire de simulation et en faisant les histoires de cas en présentiel à la dernière séance de notre « cohorte COVID ».

### **4 Quels sont les critères d'admissibilité pour les participants de ce programme?**

En fait, c'est des critères très spécifiques. Le premier critère est d'être inscrit depuis moins de trois ans au tableau de l'OIIQ et avoir moins d'un an d'expérience à l'urgence. On a également une nouvelle réalité avec les infirmières diplômées hors Québec, mais pour le moment on applique le même critère de moins de trois ans au tableau de l'OIIQ. Donc même si cela fait 10 ans qu'une infirmière pratique en France, on va quand même l'intégrer au programme de résidence. Par ailleurs, on voit des bénéfices inattendus, soit que cela permet de faciliter leur intégration et le transfert de culture. Finalement, même pour les infirmières d'expérience diplômées hors Québec, il y a de grands bénéfices.

### **5 Au niveau de l'engagement, comment cela fonctionne-t-il?**

En fait, c'est un contrat moral. La participation au programme n'est pas négociable ni facultative. Les infirmières novices doivent y participer. La participation au programme n'est pas en surplus de leurs tâches, en fait ceci est compté dans leurs heures de travail et rémunéré. Elles doivent donc participer à toutes les séances mensuelles qui sont prévues à leur horaire et effectuer la préparation associée.

### **6 Quels sont les avantages observés de ce programme de résidence?**

Sans contredit, le programme de résidence a un impact positif sur la rétention des infirmières et leur permet un développement bien encadré et pertinent aux soins d'urgence. La dernière fois que nous avons fait l'exercice, soit avant la pandémie de la COVID-19, le taux de rétention des infirmières qui avaient effectué le programme de résidence après trois ans était à 90%! D'ailleurs, pour plusieurs, le fait qu'il y ait un programme de résidence était au départ un facteur attractif. En effet, certaines jeunes infirmières sont intéressées par les soins d'urgence, mais elles en ont peur également! Toutefois, en sachant qu'il y a un programme spécifiquement fait pour les encadrer et les soutenir dans leur première année de pratique, cela les encourage à venir travailler dans nos urgences.

De plus, j'aurais également tendance à dire que ce programme se reflète également dans le leadership infirmier que fait preuve les infirmières qui ont complété ce programme de résidence. Lorsqu'une infirmière a confiance en ces connaissances, ça permet des échanges super pertinents et stimulants au sein des équipes interprofessionnelles. Ces infirmières sont intéressées à s'impliquer dans leur milieu de travail et à développer eux-mêmes des ateliers par la suite. D'ailleurs, on observe que plusieurs jeunes infirmières qui ont passé par le programme de résidence deviennent éventuellement infirmières praticiennes spécialisées (IPS), gestionnaires ou poursuivent leurs études aux cycles supérieurs. Je suis bien évidemment très heureux de constater que cette curiosité intellectuelle que nous tentons de développer au sein du programme de résidence se maintient par la suite.

Enfin, à travers les différentes activités du programme de résidence, il nous ait également possible de cibler, par exemple, les participants qui ont de bonnes habiletés communicationnelles ou qui ont un intérêt et une facilité dans la recherche des données probantes. Il nous sera donc possible de les recruter éventuellement comme instructeurs dans le programme de résidence! En contrepartie, ce programme nous permet également d'identifier des participants qui auraient plus de difficultés et de mettre en place des stratégies et des mesures pour les aider et mieux les soutenir.

### **7 Quels ont été les défis d'implantation de ce programme, le cas échéant?**

Le principal défi de ce programme demeure d'un point de vue opérationnel. Par exemple, pour une cohorte de 40 participants pour nos trois salles d'urgence, cela implique ►

la formation de quatre sous-groupes de 10 à 12 participants. Ainsi, l'instructeur (qui est une infirmière de terrain) doit se faire libérer au moins quatre fois pour donner son atelier à 10-12 participants qui ont eux aussi été libérés pour assister à l'atelier. Particulièrement dans le contexte actuel de la pandémie de la COVID-19, cette gymnastique peut s'avérer très difficile.

## 8 Quels conseils donneriez-vous à d'autres conseillers en soins infirmiers qui aimeraient implanter un programme semblable au vôtre ?

Le principal conseil que j'aurais à donner est que l'organisation doit être convaincue du bien-fondé du programme. Sinon, l'implantation d'un tel programme est pratiquement impossible. Au départ, il faut bien vendre cette idée. Toutefois, année après année, nous constatons tous les bénéfices de ce programme dans nos urgences et l'impact positif pour nos équipes. Une fois l'aval donné au projet, il demeure qu'il y a une grande part de travail pour les conseillères en soins infirmiers afin de développer le programme et son contenu. Cependant, c'est un projet hyper stimulant, valorisant et dans lequel on voit continuellement le fruit de notre travail. Les infirmières novices se sentent soutenues, préparées et non lancées dans la fosse aux lions! Cette préparation a ultimement un impact positif sur leur rétention à l'urgence.

**Pour terminer cette entrevue, nous avons également demandé l'avis d'une participante du programme de résidence en soins infirmiers d'urgence. Voici ce qu'elle avait à nous dire :**

### Qu'avez-vous le plus apprécié du programme de résidence en soins infirmiers du CIUSSS du Nord de l'île-de-Montréal ?

«J'ai littéralement adoré les présentations qui passaient en revue les sujets importants dans les différents systèmes, sous l'angle de notre milieu de pratique, avec une révision des évaluations pertinentes. C'était un super "wrap-up" des études, avec les deux pieds dans la réalité, ce qui est excellent pour l'assimilation des connaissances et pour l'intégration de la théorie vers la pratique.»

### Quels ont été les bénéfices pour vous de faire partie d'un tel programme ?

«La consolidation des acquis, sans aucun doute, et donc de la confiance en soi pour avancer dans cette année folle d'adaptation à un emploi vraiment pas facile.»

### Est-ce que vous recommanderiez le programme de résidence ? Si oui, pour quelles raisons ?

«Absolument. J'irais même jusqu'à dire que la formule utilisée pour la résidence gagnerait à être offerte périodiquement à toutes les infirmières pour remettre des bases solides et éviter les écarts inévitables dans

les pratiques qu'on exécute de manière parfois plus automatique, avec la répétition quotidienne et la banalisation que toute répétition finit par entraîner. Pour nous garder sur la coche!» ■

Si le sujet vous intéresse et que vous désirez en apprendre davantage, M. Mathieu Lepitre vous suggère les lectures suivantes :

- Charette M, Goudreau J, Bourbonnais A. Soutenir les infirmières nouvellement diplômées : une résidence en soins infirmiers? Perspectives infirmières. 2020; 17(4): 54-59. <https://www.oiiq.org/soutenir-les-infirmieres-nouvellement-diplomees>
- Eckerson CM. The impact of nurse residency programs in the United States on improving retention and satisfaction of new nurse hires: An evidence-based literature review. Nurse Education Today. 2018; 71:84-90. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.09.003>
- Wright J, Scardaville D. A nursing residency program: A window into clinical judgement and clinical decision making. Nurse Education in Practice. 2021; 50:102931. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102931>
- Van Camp J, Chappy S. The effectiveness of nurse residency programs on retention: a systematic review. AORN Journal. 2017;106(2):128-44. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2017.06.003>

D'ailleurs pour toutes questions, vous pouvez directement communiquer avec M. Mathieu Lepitre  
Courriel : [mathieu.lepitre.cnmtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:mathieu.lepitre.cnmtl@ssss.gouv.qc.ca)  
Téléphone : (514) 338-2222 poste 3614

## SOUTIEN FINANCIER

Les auteurs n'ont reçu aucun soutien financier pour la rédaction et la publication de cet article.

## CONFLITS D'INTÉRÊTS

Les auteures déclarent ne posséder aucun conflit d'intérêts lié à la rédaction ou la publication de cet article. Il est toutefois important de mentionner que Gabriela Peguero-Rodriguez et Alexandra Lapierre sont les rédactrices en chef de la revue *Soins d'urgence*.

## LES AUTEURES



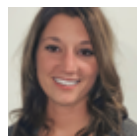
**Gabriela Peguero Rodriguez, inf., B. Sc., Ph. D. (cand.)**

Candidate au doctorat

École des sciences infirmières, Faculté des sciences de la santé, Université d'Ottawa

Professeure adjointe

Département des sciences infirmières, Université du Québec en Outaouais



**Alexandra Lapierre, inf., M. Sc., Ph. D. (cand.)**

Candidate au doctorat

Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal

Centre d'innovation en formation infirmières, Université de Montréal