



Guide de développement professionnel

des infirmières des communautés
Premières Nations du Québec

Professional development guide
of Québec First Nations communities nurses



CENTRE D'INNOVATION
EN FORMATION INFIRMIÈRE
CENTER FOR INNOVATION
IN NURSING EDUCATION

Université 
de Montréal
Faculté des sciences
infirmières



Santé
Canada

Health
Canada

MEMBRES DU COLLECTIF

Nous tenons à remercier toutes les personnes qui se sont investies dans ce processus de co-construction.

Collectif sous la direction de

Jacinthe Pepin, Ph.D.

Professeur titulaire
Faculté des sciences infirmières
de l'Université de Montréal
Centre d'innovation en
formation infirmière (CIFI)

Louise Boyer, Ph.D.

Professeure adjointe
Faculté des sciences infirmières
de l'Université de Montréal
Centre d'innovation en
formation infirmière (CIFI)

Louise-Andrée Brien, M.Sc.

Professeure adjointe
de formation pratique
Faculté des sciences infirmières
de l'Université de Montréal
Centre d'innovation en
formation infirmière (CIFI)

Dominique Boucher, M.Sc.

Agente de recherche
Centre d'innovation en
Formation infirmière (CIFI)

Collaborateurs des communautés des Premières Nations du Québec

Kathleen Bacon, B.Sc. inf.

Infirmière en santé communautaire
Centre de santé et
des services sociaux
Pessamit

Isabelle Beaudoin, B.Sc. inf.

Infirmière en santé
maternelle et infantile
et prévention des infections
Centre de santé Timiskaming

Jamie Carle, inf.

Infirmière en santé communautaire
Centre de santé et
des services sociaux
Kitigan Zibi

Ginette Duclervil, B.Sc. inf.

Infirmière en santé mentale
Tehsakotitsen:tha
Centre Hospitalier Kateri Memorial
Kahnawake

Sandro Échaquan, M.Sc. IPS

Infirmier praticien spécialisé
Conseil de Bande
Manawan

Jolianne Ottawa, inf.

Directrice santé
Services de Santé Masko-Siwin
Manawan

Karine Jone, B.Sc. inf.

Infirmière conseillère intérimaire
Direction des services professionnels
et de l'assurance qualité
Conseil Cri de la Santé et des
Services Sociaux de la Baie-James

Tracy Johnson, B.Sc. inf.

Coordonnatrice des soins à domicile
Tehsakotitsen:tha
Centre hospitalier Kateri Memorial
Kahnawake

Véronique Mogé, inf.

Infirmière en santé communautaire
Centre de santé
Marie-Paul-Sioui-Vincent
Wendake

Dawn Kaneraten:tha Montour, B.Sc. inf.

Coordonnatrice
Santé communautaire
et clinique externe
Tehsakotitsen:tha
Centre hospitalier Kateri Memorial
Kahnawake

Éniko Neashish, inf.

Responsable des soins infirmiers
Centre de santé Wemotaci

Dinah Palinkas-Routly, M.Sc.

Gestionnaire des soins
cliniques et infirmiers
Centre de santé Kanesatake Inc.

Manon Picard, B.Sc. inf.

Conseillère clinique en soins infirmiers
Centre de santé
Marie-Paule Sioui-Vincent
Wendake

Karine Régis, inf.

Coordonnatrice de santé
Centre de santé
Uashat Mak Mani-Utenam

Hélène Tremblay, inf.

Infirmière coordinatrice
en soins à domicile
Centre de santé Wemotaci

Collaborateurs de Santé Canada

Nahil Dajani, B.Sc. inf.

Coordonnatrice en contrôle
des maladies transmissibles –
Volet tuberculose

Michèle Deschamps, Ph.D.

Coordonnatrice régionale –
Contrôle et gestion des maladies
transmissibles

Jérôme Latreille, M.Sc.

Infirmier conseil
Contrôle et gestion des maladies
transmissibles

Marie-Josée Lévesque, M.Sc.

Coordonnatrice intérimaire –
Programme de soins à domicile
et milieu communautaire

Lynda Lynch, B.Sc. inf.

Infirmière éducatrice régionale
Services des soins infirmiers

Julie Ranger, M.Sc.

Infirmière-conseil
Services des soins infirmiers

Guide de développement professionnel

des infirmières des communautés
Premières Nations du Québec

Professional development guide
of Québec First Nations communities nurses

page 32



CENTRE D'INNOVATION
EN FORMATION INFIRMIÈRE
CENTER FOR INNOVATION
IN NURSING EDUCATION

Université 
de Montréal
Faculté des sciences
infirmières



Santé
Canada Health
Canada

© Droits d'auteur, 2017

**Centre d'innovation
en formation infirmière (CIFI)**

Faculté des sciences infirmières,
Université de Montréal
C.P. 6128 Succursale Centre-ville
Montréal (Québec)
Canada H3C 3J7
www.cifi.umontreal.ca

Diffusion

Centre d'innovation
en formation infirmière (CIFI)
Santé Canada

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives
nationales du Québec
No ISBN 978-2-9815457-2-5

*Cette publication a été produite
grâce à la contribution financière
de Santé Canada.*

*Dans ce document, le féminin
englobe le masculin et est utilisé
pour alléger le texte.*

SOMMAIRE DES COMPÉTENCES, RESSOURCES ET EXEMPLES D'ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE

Guide de développement professionnel des infirmières des communautés Premières Nations du Québec	5
Cycle du développement professionnel de l'infirmière	8
A Prodiguer des soins culturellement sécuritaires à la personne, la famille et la communauté Tous les secteurs de soins	10
B Exercer un jugement clinique infirmier en suivant une démarche scientifique Soins primaires	14
D Soutenir le développement de la personne, la famille et la communauté dans l'autogestion de leur santé Mieux-être mental	19
G Pratiquer les soins infirmiers en adoptant une approche axée sur la santé de la communauté Mieux-être mental	23
G Pratiquer les soins infirmiers en adoptant une approche axée sur la santé de la communauté Prévention des infections	27

Guide de développement professionnel des infirmières des communautés Premières Nations du Québec

En 2015, un collectif, composé d'infirmières des communautés Premières Nations du Québec, d'une équipe de Santé Canada et de consultant·es du Centre d'innovation en formation infirmière (CIFI) de la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal, a élaboré un référentiel de compétences infirmières requises pour la pratique infirmière dans les communautés Premières Nations du Québec. L'année suivante, un outil d'autoévaluation et de développement professionnel basé sur ce référentiel a été créé afin que les infirmières puissent situer leur propre niveau de compétences et identifier leurs priorités de développement professionnel.

Ainsi, pour soutenir les infirmières dans leurs priorités de développement professionnel et afin que leurs interventions soient basées sur les meilleurs standards de pratique auprès des communautés Premières Nations du Québec, un troisième document est présenté. Il s'agit du guide de développement professionnel des infirmières des communautés Premières Nations du Québec.



Ce troisième document vise à compléter la structure de développement professionnel continu à laquelle toutes les infirmières devront être initiées dès leur embauche.

Il est rédigé pour guider l'infirmière dans son choix d'activités d'apprentissage pour rencontrer les objectifs qu'elle s'est fixés lors de son autoévaluation. Ce guide servira aussi à toute infirmière superviseure pour soutenir et encourager les apprentissages favorisant le développement des compétences, l'adoption de meilleures pratiques de soins et l'exercice des compétences infirmières afin d'assurer la sécurité des personnes, des familles et de la communauté ainsi que la qualité des soins.

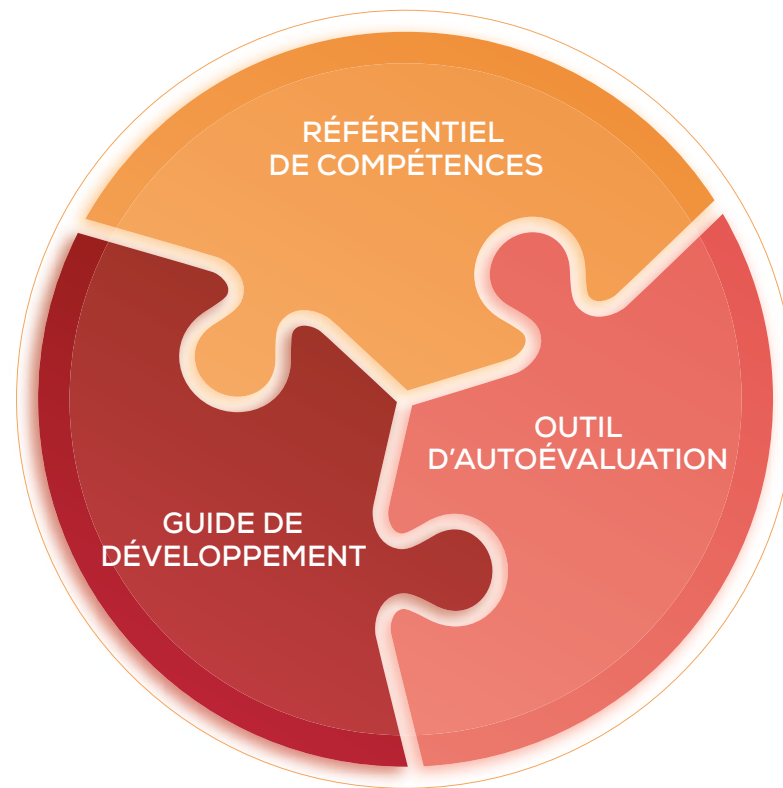
Ce guide a été élaboré en prenant en compte diverses formations existantes, des guides de meilleures pratiques ainsi que toutes les idées émises lors d'ateliers tenus en janvier et février 2017 réunissant des personnes-ressources des communautés Premières Nations du Québec, de Santé Canada et du CIFI. En ce moment, ce guide n'est qu'une ébauche élaborée pour les niveaux «Débutant» et «Personne-ressource» de quatre compétences, à partir de trois secteurs de soins de l'infirmière dans les communautés Premières Nations: mieux-être mental, prévention des infections et soins primaires. Il importe qu'il soit pleinement élaboré puis régulièrement mis à jour, selon le plan de mise en œuvre et de diffusion de la communauté des Premières Nations.

Deux stratégies de formation continue y sont privilégiées dans le contexte particulier des communautés Premières Nations du Québec :

- 1** appropriation des savoirs d'une formation suivie, en vue de les adapter au contexte et de les mettre en pratique dans les jours qui suivent la formation ;
- 2** utilisation de l'approche de mentorat-mentoré pour la mise en application des meilleures pratiques (dans sa communauté ou par un échange entre communautés).

Enfin, il a été souhaité qu'en plus de détenir une expérience clinique pertinente, les infirmières qui seront nouvellement embauchées pour pratiquer dans des communautés Premières Nations aient au moins complété ou soient en voie de compléter un baccalauréat en sciences infirmières avec cheminement en soins communautaires. Cette recommandation a été soulevée en raison des indicateurs de développement des compétences liés à la complexité de toutes les situations de soins dans les communautés et en raison des approches privilégiées dans ce contexte, entre autres, l'approche de soins primaires et l'approche de santé communautaire.

FIGURE 1. STRUCTURE DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU



Cycle du développement professionnel de l'infirmière

Le développement professionnel de l'infirmière est un processus continu et itératif. Le cycle de développement professionnel comporte quatre grandes étapes :

- 1 l'autoévaluation du développement des compétences;
- 2 l'identification des besoins d'apprentissage;
- 3 l'identification des activités de formation qui répondront aux besoins d'apprentissage;
- 4 le transfert dans la pratique des apprentissages réalisés.

Ce cycle est répété régulièrement, idéalement chaque année.

L'autoévaluation du développement des compétences s'effectue au moyen de l'outil d'autoévaluation basé sur le *Référentiel de compétences des infirmières des communautés Premières Nations du Québec*. L'infirmière prend le temps de lire chacun des indicateurs de développement des quatre niveaux de compétences pour un élément de compétence. Elle réfléchit à sa pratique infirmière actuelle puis coche les indicateurs de développement qu'elle considère avoir atteints. Elle inscrit des exemples tirés de sa pratique infirmière pour appuyer son autoévaluation. Cet exercice est fait pour chacun des éléments de chacune des compétences du référentiel.

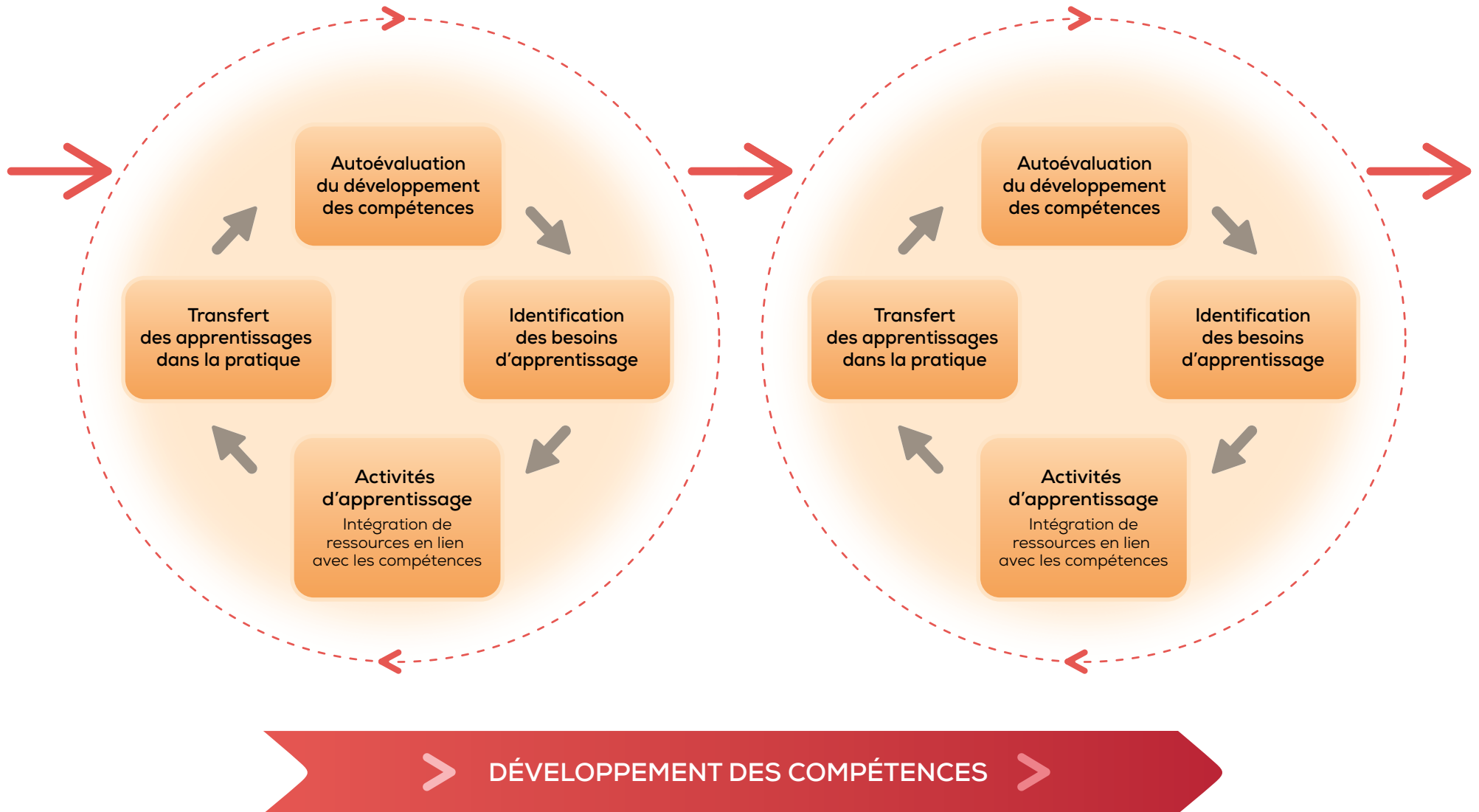
Au terme de son autoévaluation, l'infirmière identifie ses besoins d'apprentissage spécifiques à certaines compétences. Par exemple, si pour la compétence «Exercer un jugement clinique infirmier en suivant une démarche scientifique» elle a coché la majorité des indicateurs de développement dans le niveau 3 (Personne-ressource), les quelques indicateurs de développement qui sont encore au niveau 2 (Expérimenté) pourraient faire l'objet d'objectifs d'apprentissage pour la

prochaine année. Cependant, c'est à l'infirmière de décider de ses objectifs d'apprentissage, le plus possible, en cohérence avec son autoévaluation. Les objectifs d'apprentissage qu'elle s'est fixés sous-entendent des besoins d'apprentissage auxquels des activités formelles ou informelles de formation pourront répondre.

Les activités pour réaliser les apprentissages visés peuvent prendre une diversité de formes, notamment des activités formelles ou informelles de formation. Les activités choisies ont principalement pour but l'intégration de nouvelles ressources pour répondre aux besoins d'apprentissage. Les ressources sont les savoirs, savoir-faire et savoir-être au service d'une ou des compétences. Par exemple, l'infirmière pourrait suivre une formation à distance sur la médication relative au diabète. Ces connaissances sur cette médication lui seront utiles, voire essentielles, dans l'exercice de son jugement clinique pour soigner un patient atteint de diabète. Ce guide offre des suggestions de formations pour quelques compétences du référentiel, pour certains secteurs de soins. Nous vous invitons à le consulter, à l'enrichir et le compléter.

Les nouvelles ressources intégrées lors des activités d'apprentissage doivent ensuite se transférer dans la pratique, c'est-à-dire que l'infirmière utilise ses nouveaux «savoirs, savoir-être et savoir-faire» dans l'exercice de ses compétences dont le but ultime est de prodiguer des soins de qualité aux personnes, aux familles et à la communauté. Ce transfert des apprentissages dans la pratique est favorisé par une approche de mentorat-mentoré, de pratique réflexive avec des collègues ou autres activités d'échange sur des situations vécues dans la communauté.

FIGURE 2. CYCLE DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL DE L'INFIRMIÈRE



A

COMPÉTENCE

PRODIGUER DES SOINS
CULTURELLEMENT SÉCURITAIRES
À LA PERSONNE, LA FAMILLE
ET LA COMMUNAUTÉ

SECTEUR DE SOINS

Tous les secteurs

1 Intégrer l'histoire et la culture de la personne, la famille et la communauté dans toutes les interactions et activités infirmières

	Débutant	Personne-ressource
Indicateurs associés	<p>1.1.1 Explique comment l'histoire des Premières Nations et le savoir traditionnel influent sur la santé, les pratiques de santé et la structure organisationnelle des soins.</p> <p>1.2.1 Respecte la diversité culturelle des personnes au sein la communauté.</p>	<p>1.1.3 Collabore avec la personne, la famille et la communauté à la planification des soins qui intègrent des pratiques exemplaires et des pratiques traditionnelles de guérison.</p> <p>1.2.3 Active les principes d'humilité et de sécurité culturelle au sein de l'équipe.</p>
Ressources Savoirs	<ul style="list-style-type: none"> ■ Noms et secteurs géographiques des communautés Premières Nations avoisinantes ■ Histoire des communautés Premières Nations ■ Histoire de la communauté et des événements marquants ■ Déterminants sociaux et de la santé ■ Structure organisationnelle et politique (p. ex. chef, conseillers, etc.) de la communauté ■ Certaines pratiques traditionnelles de guérison ■ Quelques mots dans la langue de la communauté 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Signification donnée à certains mots (p. ex. vie privée, examens, tests, interventions, etc.) ■ Définition et signification des concepts de personne, de famille et de communauté ■ Traditions et cérémonies (p.ex. rites de passage tels que naissance, menstruations, mort et deuil ainsi que les rituels pour vivre les événements marquants de la communauté, etc.) ■ Codes sociaux (p. ex. utilisation de l'humour, du toucher, maintien d'une distance physique, etc.) ■ Soins infirmiers transculturels
Ressources Savoir-être & Savoir-faire	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ouverture à l'autre ■ Non-jugement ■ Respect de tous, particulièrement des aînés ■ Respect de la confidentialité ■ Respect du temps et des silences 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Respect de la hiérarchie lors des prises de décision (p.ex. les décisions se prennent par le chef de famille) ■ Sensibilité culturelle envers les comportements (p. ex. ne pas regarder dans les yeux, le toucher) ■ Présence respectueuse aux activités de la communauté
		<ul style="list-style-type: none"> ■ Noms et secteurs géographiques des communautés Premières Nations du Québec ■ Pratiques traditionnelles de guérison ■ Pratiques exemplaires de soins ■ Plusieurs mots dans la langue de la communauté ■ Dynamique familiale et structure sociale de la communauté
		<ul style="list-style-type: none"> ■ Adaptation des pratiques exemplaires au contexte des Premières Nations ■ Mise en application de l'approche familiale et communautaire ■ Communication qui soutient le développement des personnes ■ Représentation respectueuse de la communauté ■ Recours au pairage avec une intervenante communautaire lors du suivi

2 Établir un dialogue et des relations avec la personne, la famille et la communauté

	Débutant	Personne-ressource
Indicateurs associés	<p>2.1.1 Établit des relations thérapeutiques bénéfiques, axées sur la compréhension, le respect, l'honnêteté, l'humilité et l'empathie.</p> <p>2.2.1 Reconnaît les valeurs, croyances et perspectives qu'elle possède ayant un impact sur les soins et les relations avec la personne, la famille et la communauté.</p>	<p>2.1.3 Collabore avec des membres clés de la communauté en regard de la santé et des soins de santé de la communauté.</p> <p>2.2.3 Identifie, dans la pratique de ses collègues, les attitudes et comportements pouvant porter atteinte à la culture d'une personne, d'une famille ou d'une communauté et oriente leurs modifications.</p>
<i>Ressources</i> Savoirs	<ul style="list-style-type: none"> ■ Étapes de développement de la personne en fonction d'une vision holistique de la santé 	
<i>Ressources</i> Savoir-être & Savoir-faire	<ul style="list-style-type: none"> ■ Attitude égalitaire avec la personne ■ Ouverture à apprendre la culture ■ Adaptation des stratégies d'enseignement ■ Travail avec un interprète ■ Travail en équipe ■ Détermination des objectifs de soins définis par la personne ■ Questionnements pour ouvrir le dialogue 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Adoption d'une approche communautaire dans toutes les interventions ■ Interventions visant le maintien de la cohésion dans la communauté ■ Leader/modèle de rôle pour les bonnes pratiques en matière de santé ■ Leader/coach auprès des débutants dans leur apprentissage de l'aspect culturel ■ Interpellation des personnes appropriées pour mettre en place un plan de soins

Exemples d'activités d'apprentissage

ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE EN LIGNE OU EN SALLE

- (AUT) Questions autochtones,
<http://formationcontinue.uqat.ca/fr/Calendrier>
 - (AUT-100) Piwaseha – La culture et les réalités autochtones
 - (AUT-102) Wedokodadowiin – Travaillons ensemble!
 - (AUT-115) La culture autochtone : Une richesse à découvrir
- Centre d'enseignement et de formation à distance (CEFD), Programme de santé du Nord, Hôpital de Montréal pour enfants,
<http://mon.cefd.ca>
- Indigenous Cultural Safety (ICS) Training, (Core ICS Health and Core ICS Mental Health), Provincial Health Services Authority in BC,
<http://www.sanyas.ca/training/british-columbia>
- MOOC/le Québec Nordique: enjeux, espaces et cultures. Institut Nordique du Québec,
<https://inq.ulaval.ca/formation/mooc-quebec-Nordique.php>
- Sensibilisation aux conséquences des pensionnats indiens sur la vie communautaire Premières Nations, atelier offert par certains professionnels de la santé

LECTURES / FILMS / VIDÉOCLIPS

- Journal of Transcultural Nursing,
<http://journals.sagepub.com/home/tcn>
- *Mythes et réalités sur les peuples autochtones*. 2^e ed., Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. Québec, 2009,
<http://www.cdpedj.qc.ca/publications/Mythes-Realites.pdf>
- Rapport de la Commission de vérité et réconciliation du Canada,
<http://www.trc.ca/websites/trcinstitution/index.php?p=891>
- *Nous n'étions que des enfants...*, 2013, Tim Wolochatiuk, Office national du film du Canada.
www.onf.ca
- Wapikoni Mobile, cinéma des Premières Nations,
<http://www.wapikoni.ca>

Toutes les adresses des sites Web (URL) de ce présent guide ont été mises à jour au moment de la mise en page, soit le 8 août 2017.

B

COMPÉTENCE

EXERCER UN JUGEMENT CLINIQUE INFIRMIER EN SUIVANT UNE DÉMARCHE SCIENTIFIQUE

SECTEUR DE SOINS

Soins primaires

Situations cliniques prévalentes (prototypiques)

- **Maladies chroniques** (hypertension artérielle, diabète, etc.)
- **Infections** (cutanée, urinaire, pulmonaire, etc.)
- **Urgences vitales** (cardio-respiratoires, etc.)

1 Évaluer la santé globale de la personne, la famille et la communauté

	Débutant	Personne-ressource
Indicateurs associés	<p>1.1.1 Utilise ses connaissances théoriques et les outils cliniques à sa disposition selon une perspective holistique dans l'évaluation de la santé.</p> <p>1.2.1 Démonstre de l'autonomie dans son évaluation de la santé en se référant à son expérience professionnelle et aux expériences antérieures de la personne.</p>	<p>1.1.3. Intègre d'emblée les dynamiques individuelle, familiale et communautaire dans son évaluation.</p> <p>1.2.3 Évalue de manière systémique les problèmes de santé complexes individuels, familiaux et communautaires.</p>
<i>Ressources</i> Savoirs	<ul style="list-style-type: none"> ■ Perspective holistique dans l'évaluation de la santé ■ Champ d'exercice infirmier (p. ex. limites professionnelles) ■ Perspectives légales (p. ex. consentement, etc.) ■ Principes de l'intervention familiale 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dernières mises à jour des lignes directrices référant aux soins primaires ■ Modèle systémique d'intervention familiale
<i>Ressources</i> Savoir-être & Savoir-faire	<ul style="list-style-type: none"> ■ Réalisation d'un examen clinique physique et mental complet (adulte, enfant) ■ Évaluation du risque suicidaire, de violence et de la présence de symptômes dépressifs ou anxieux ■ Initiation d'un protocole de contraception ■ Réalisation des tests PAP ■ Utilisation des protocoles de pratique (p. ex. ACLS, PALS, TNCC, immunisation) ■ Utilisation d'un génogramme et d'une écocarte ■ Application des prescriptions infirmières 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Promotion d'une approche holistique de l'évaluation et du suivi ■ Contribution à la recherche de solutions innovantes ■ Adaptation des protocoles et lignes directrices au contexte culturel de la communauté ■ Application du modèle systémique d'intervention familiale

2 Prendre une décision clinique à partir de son évaluation de l'expérience de santé de la personne, la famille et la communauté

	Débutant	Personne-ressource
Indicateurs associés	<p>2.1.1 Valide auprès de son équipe l'hypothèse clinique la plus plausible en tenant compte de son évaluation de la santé globale de la personne.</p> <p>2.2.1 Assure une surveillance clinique lors des situations à risque pour la personne selon les protocoles.</p>	<p>2.1.3 Évalue ses décisions lors de situations exceptionnelles ou complexes et fait bénéficier ses collègues de son analyse.</p> <p>2.2.3 Mobilise l'équipe, la personne et les différentes ressources pour le maintien de la sécurité de la personne.</p>
Ressources Savoirs	<ul style="list-style-type: none"> ■ Pharmacologie des médicaments usuels et d'urgence (p.ex. antidotes) ■ Plan thérapeutique infirmier 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Protocoles de la communauté ■ Protocoles utilisés dans les établissements partenaires (p. ex. urgence, clinique, etc.) ■ Procédures en cas d'urgence
Ressources Savoir-être & Savoir-faire	<ul style="list-style-type: none"> ■ Interpellation des personnes-ressources appropriées ■ Communication d'un rapport verbal selon les priorités d'interventions ■ Inclusion des priorités établies avec la personne dans le plan d'intervention ■ Formulation d'hypothèses cohérentes avec l'évaluation de la problématique de santé ■ Suivi de grossesse incluant l'intervention d'urgence ■ Suivi approprié de la médication ■ Initiation et mise à jour du plan de soins infirmiers et du plan thérapeutique infirmier 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Engagement à participer au développement des débutantes ■ Disponibilité à répondre aux questions des collègues ■ Adaptation du matériel fourni ou disponible au contexte Premières Nations ■ Accompagnement des collègues dans le développement de leur jugement clinique ■ Maîtrise du matériel technique

3 Mettre en œuvre le plan de soins et faire le suivi avec la personne, la famille et la communauté

	Débutant	Personne-ressource
Indicateurs associés	<p>3.1.1 Met en œuvre le plan de soins et de suivi avec la personne, en fonction des priorités identifiées, et ce, dans le respect de son champ d'exercice.</p> <p>3.2.1 Met en œuvre un plan de soins avec la personne, tout en assurant une surveillance appropriée.</p> <p>3.3.1 Questionne sa démarche clinique dans le contexte de sa pratique de soins dans la communauté.</p>	<p>3.1.3 Élabore et ajuste un plan de soins et de suivi en prenant en compte les ressources et forces de la communauté, de même que son expertise clinique.</p> <p>3.2.3 Adapte de manière efficace le plan de soins et de suivi lors de situations de santé complexes ou urgentes.</p> <p>3.3.3 Aide l'équipe à se remettre en question face aux pratiques de soins et donne de la rétroaction.</p>
<i>Ressources</i> Savoirs	<ul style="list-style-type: none"> ■ Processus réflexif 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Principes de rétroaction ■ Dynamique des petits groupes
<i>Ressources</i> Savoir-être & Savoir-faire	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mise à jour du plan de soins infirmiers et du plan thérapeutique infirmier ■ Documentation claire et concise des évaluations et des interventions ■ Établissement des priorités de soins avec la personne, en tenant compte du contexte ■ Participation à un groupe de pratique réflexive 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Humilité, non-jugement, ouverture à l'autre ■ Reconnaissance de ses limites ■ Animation des petits groupes

Exemples d'activités d'apprentissage

FORMATIONS UNIVERSITAIRES DE 1^{ER} ET 2^E CYCLE

- Certificat en soins infirmiers cliniques
– région éloignée – formation à distance,
Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue
- Microprogramme de 1^{er} cycle en pratique infirmière
en région éloignée – formation à distance,
Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue
- Microprogramme de 1^{er} cycle en examen clinique
– formation à distance, Université du Québec
en Abitibi-Témiscamingue
- Formation infirmière praticienne en soins de
première ligne au 2^e cycle universitaire (Université
de Laval, de Montréal, de Sherbrooke et autres)

ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE EN LIGNE OU EN SALLE

- Formation infirmière en rôle élargi
- Médicaments contrôlés, transport TMD-terrestre
et aérien; système d'information sur les matières
dangereuses utilisées au travail (SIMDUT)
- Soins spécialisés en réanimation pédiatrique (PALS)
- Technique spécialisée de réanimation
cardio-respiratoire (ACLS)
- Traumatologie internationale (ITLS)
ou traumatologie préhospitalière (PHTLS)
- Soins infirmiers en traumatologie (TNCC)

GUIDES CLINIQUES

- Direction de la santé publique de Montréal, GPS
– *Guide Prévention Santé: mesures préventives
et interventions de soins chez l'adulte*, 2015,
<http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/gps>
- Santé Canada, *Guide de pratique clinique du personnel
infirmier en soins primaires*, dernière mise à jour en 2016,
<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/sante-premieres-nations-inuits/services-soins-sante/soins-infirmiers/guide-pratique-clinique-personnel-infirmier-soins-primaires.html>

D

COMPÉTENCE

SOUTENIR LE DÉVELOPPEMENT DE LA PERSONNE, LA FAMILLE ET LA COMMUNAUTÉ DANS L'AUTOGESTION DE LEUR SANTÉ

SECTEUR DE SOINS

Mieux-être mental

Situations cliniques prévalentes (prototypiques)

- **Détresse** (malaises, impuissance, sans avenir)
- **Anxiété** (pertes des rôles, exclusion sociale, deuil, séparation, perte d'emploi, perte des repères, intimidation, décrochage scolaire, violence familiale et envers les aînés)
- **Dépression** (syndrome du trouble de stress post-traumatique, crises suicidaires, décompensation)
- **Abus de substance**

1 Accompagner la personne, la famille et la communauté dans leur expérience de santé

	Débutant		Personne-ressource
Indicateurs associés	<p>1.1.1 Recherche les moyens qui favorisent la prise en charge de la santé par la personne, la famille et la communauté.</p> <p>1.2.1. Adapte son enseignement aux besoins et particularités de la personne, la famille et la communauté.</p>		<p>1.1.3. Développe et partage avec les membres de l'équipe des stratégies favorisant la prise en charge de la santé par la personne, la famille et la communauté.</p> <p>1.2.3. Développe ou adapte des outils d'enseignement centrés sur la personne, la famille et la communauté.</p>
Ressources Savoirs	<ul style="list-style-type: none"> ■ Signification du bien-être et de la spiritualité des Premières Nations (par ex. conte de la plume d'aigle) ■ Rapport <i>Cadre du continuum du mieux-être mental des Premières Nations</i> ■ Rapport <i>Honorer nos forces: Cadre renouvelé du programme de lutte contre les toxicomanies chez les Premières nations du Canada</i> ■ Principes d'entrevue motivationnelle 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Outils de dépistage et évaluation de la santé mentale des enfants et adultes assurant la sécurité culturelle ■ Outils/méthodes de partage d'informations privilégiés par la communauté ■ Méthodes d'enseignement pour une population cible (p.ex. comment transmettre cet enseignement et à qui) ■ Déterminants psychosociaux 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Pluralité des valeurs, des tabous et approches privilégiées par la communauté ■ Principes de formation, des méthodes et des activités d'enseignement favorisant l'apprentissage ■ Lignes directrices – interventions en toxicomanie/abus de substance et troubles concomitants ■ Pratiques exemplaires en santé mentale
Ressources Savoir-être & Savoir-faire	<ul style="list-style-type: none"> ■ Attitude d'apprenant ■ Recherche des savoirs culturels transmis formellement ou informellement par les personnes ressources (p. ex. aînées) ■ Planification et intégration d'activités d'enseignement lors des activités traditionnelles de la communauté (p. ex. beaver break) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Travail en collaboration interdisciplinaire ■ Utilisation de l'approche du suivi dans la communauté (p.ex. modèle PACT, SIM) ■ Dépistage pour prévenir les problèmes de santé mentale ■ Interpellation de la communauté au bon moment 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Reconnaissance de l'expertise des intervenants communautaires et leur apport à l'équipe interdisciplinaire ■ Utilisation d'analogies avec la nature ■ Élaboration d'un plan d'intervention interdisciplinaire ■ Utilisation à bon escient des réseaux informels ■ Mobilisation de la communauté comme soutien à la résolution des problèmes de soins complexes ■ Promotion du maintien de la personne au sein de sa communauté ■ Inclusion de la communauté et de ses ressources comme partenaires ■ Aide à l'interprétation des résultats d'outils de dépistage

2 Favoriser la responsabilisation de la personne, la famille et la communauté par rapport à leur santé globale

	Débutant	Personne-ressource
Indicateurs associés	<p>2.1.1 Utilise les capacités et la motivation de la personne, la famille et la communauté pour soutenir la prise en charge de sa santé.</p> <p>2.2.1 Aide la personne, la famille, la communauté à fixer ses propres objectifs de santé.</p> <p>2.3.1 Valorise l'efficacité des moyens utilisés dans la prise en charge de sa santé par la personne, la famille et la communauté.</p>	<p>2.1.3 Soutient la personne, la famille et la communauté dans l'identification des ressources auxquelles elle fera appel pour assurer la prise en charge de sa santé.</p> <p>2.2.3 Promeut activement au sein des équipes intra et intersectorielles l'autogestion de la santé par la personne, la famille et la communauté.</p> <p>2.3.3 Mobilise les équipes intra et interprofessionnelles à favoriser la prise en charge de la santé par la personne, la famille et la communauté.</p>
<i>Ressources</i> Savoirs	<ul style="list-style-type: none"> ■ Principes d'intervention familiale en fonction des croyances, des valeurs de la communauté et de la culture ■ Stratégies de prévention et d'autogestion de la maladie ■ Principes de la relation d'aide et d'une communication efficace 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ressources informelles ■ Ressources intra et extracommunautaires ■ Principes de gestion de conflits par la famille ■ Principes de communication pour désamorcer l'escalade de violence
<i>Ressources</i> Savoir-être & Savoir-faire	<ul style="list-style-type: none"> ■ Acceptation de l'incertitude ■ Relation d'aide et communication efficace ■ Interventions familiales basées sur les croyances et les valeurs de la communauté ainsi que de la culture ■ Interventions axées vers la reprise du pouvoir (empowerment) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Décloisonnement des services et des professions ■ Utilisation de toutes les opportunités pour promouvoir la santé et favoriser l'empowerment ■ Analyse de l'utilisation des services ■ Accompagnement et enseignement à la famille de stratégies de désescalade de la violence et de gestion des conflits

Exemples d'activités d'apprentissage

FORMATIONS UNIVERSITAIRES DE 2^E CYCLE

- Formation infirmière praticienne spécialisée en santé mentale au 2^e cycle universitaire, Université de Montréal
- Formation infirmière clinicienne en santé mentale au 2^e cycle universitaire, Université du Québec en Outaouais

ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE EN LIGNE OU SUR PLACE

- Association québécoise en prévention du suicide
<http://www.aqps.info>
 - Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques
 - Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques – déclinaison adaptée aux Premières Nations du Québec
- Commission de la santé mentale du Canada
<http://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/focus-areas/premier-soins-en-sante-mentale>
 - Cours de base en premiers soins en santé mentale (adulte)
 - Premiers soins en santé mentale pour les adultes qui interagissent avec les jeunes
 - Premiers soins en santé mentale – Premières Nations (en développement)
- Institut universitaire en santé mentale Douglas
<http://www.douglas.qc.ca>
 - Formation croisée sur les troubles concomitants de santé mentale et de toxicomanie
 - École Mini Psy
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)
<https://www.inspq.qc.ca>
 - Usage de drogues et ITSS : Intervenir selon une approche de réduction des méfaits (phase I) et Résolution de problèmes dans l'application de l'approche de réduction des méfaits (phase II)
- Santé Canada, Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits, région Québec
 - Atelier – Les plans de santé communautaire

GUIDES CLINIQUES / OUTILS

- College of Mental Health Nurses, *Mental Health and Addictions Credential in Primary Care (Nursing) Monitoring and Evaluation Handbook – ABRIDGED*, New Zealand, 2014, <http://www.nzcmhn.org.nz/files/file/389/MHN%20Project%20Handbook%20Abridged%20v2%2016-3-13.pdf>
- Réseau Qualaxia : multiples guides cliniques, de protocoles de soins, d'outils de dépistage, d'évaluation clinique et de guides d'autosoins
<http://www.qualaxia.org/index.php?lg=fr>
- Santé Canada, *Vers le mieux-être des communautés, Guide pratique à l'intention des intervenants, 2014*

LECTURES

- Santé Canada, *Cadre du continuum du mieux-être mental des Premières Nations, 2014*, http://cssspnql.com/docs/default-source/centre-de-documentation/first-nations-mental-wellness-continuum-framework_final_fr.pdf?sfvrsn=2
- Santé Canada, *Honorer nos forces : Cadre renouvelé du programme de lutte contre les toxicomanies chez les Premières nations du Canada, 2012*, <http://nnadaprenewal.ca/wp-content/uploads/2012/03/honorer-nos-forces-cadre-renouvele-du-programme-de-lutte-contre-les-toxicomanies-chez-les-premieres-.pdf>

COLLOQUES

- Colloque annuel de l'Association québécoise des infirmières et infirmiers en santé mentale
- Journée annuelle en santé mentale

G

COMPÉTENCE

PRATIQUER LES SOINS INFIRMIERS EN ADOPTANT UNE APPROCHE AXÉE SUR LA SANTÉ DE LA COMMUNAUTÉ

SECTEUR DE SOINS

Mieux-être mental

Situations cliniques prévalentes (prototypiques)

- **Détresse** (malaises, impuissance, sans avenir)
- **Anxiété** (pertes des rôles, exclusion sociale, deuil, séparation, perte d'emploi, perte des repères, intimidation, décrochage scolaire, violence familiale et envers les aînés)
- **Dépression** (syndrome du trouble de stress post-traumatique, crises suicidaires, décompensation)
- **Abus de substance**

1 Mettre en œuvre les interventions visant la santé de la communauté

	Débutant	Personne-ressource
Indicateurs associés	<p>1.1.1 Reconnaît les caractéristiques de la communauté.</p> <p>1.2.1 Reconnaît l'existence des forces et ressources de santé de la communauté.</p> <p>1.3.1 Applique les stratégies existantes de promotion de la santé et de prévention de la maladie dans la communauté.</p>	<p>1.1.3 Mobilise les ressources et réseaux existants pour répondre aux besoins de la communauté en matière de santé.</p> <p>1.2.3 Mobilise les forces et ressources de la communauté pour répondre à ses besoins.</p> <p>1.3.3 Collabore avec les partenaires à l'organisation de services de santé qui répondent aux priorités de santé de la communauté.</p>
Ressources Savoirs	<ul style="list-style-type: none"> ■ Plan de santé communautaire ■ Drogues ou stupéfiants en circulation dans la communauté ■ Conséquences des drogues et stupéfiants sur la santé ■ Prise en charge privilégiée par la communauté (p.ex. abstinence ou réduction des méfaits) ■ Outils de dépistage de la consommation à risque et protocoles spécifiques ■ Facteurs de protection des problèmes de santé mentale (p. ex. exercices, contacts sociaux, sécurité culturelle) ■ Profil d'interventions cliniques et d'interventions légales ■ Dépistage toxicomanie 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Principes de la <i>Community Readiness for Change</i> (adaptation du modèle transthéorique de changement de J.O. Prochaska et C.C. DiClemente à une communauté) ■ Facteurs de protection associés à une population cible (p. ex. prévention de la toxicomanie chez les jeunes)
Ressources Savoir-être & Savoir-faire	<ul style="list-style-type: none"> ■ Utilisation de soi dans l'intervention en santé mentale ■ Utilisation des ressources et des forces de la communauté 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Utilisation de soi comme agent de changement ■ Application des principes de <i>Community Readiness for Change</i> à la communauté

2 Promouvoir l'équité en santé pour les communautés Premières Nations

	Débutant	Personne-ressource
Indicateurs associés	<p>2.1.1 Participe, de concert avec l'équipe, à la mise en place de stratégies pour promouvoir l'équité en santé en s'appuyant sur les déterminants de santé spécifiques.</p>	<p>2.1.3 Soutient les efforts concertés pour promouvoir l'équité en santé en renforçant les capacités de la communauté à répondre à ses priorités de santé.</p>
<i>Ressources</i> Savoirs	<ul style="list-style-type: none"> ■ Approche en santé mentale communautaire ■ Services couverts par les services des soins non assurés (SSNA) de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits ■ Déterminants de la santé spécifiques à la communauté 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Interventions efficaces en promotion de la santé mentale et prévention des troubles mentaux ■ Réseaux des principaux partenaires intra et extracommunautaires ■ Enjeux d'accessibilité aux services de santé
<i>Ressources</i> Savoir-être & Savoir-faire	<ul style="list-style-type: none"> ■ Acceptation, écoute, respect des silences ■ Collaboration avec les policiers autochtones 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Participation interdisciplinaire à la mise en œuvre d'interventions efficaces en promotion de la santé mentale et prévention des troubles mentaux ■ Participation à l'élaboration intersectorielle du Plan de santé de la communauté, volet bien-être mental ■ Porte-parole aux tables de concertation communauté/province des enjeux d'accessibilité aux services de santé mentale

Exemples d'activités d'apprentissage

ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE EN LIGNE OU SUR PLACE

- Centre d'enseignement et de formation à distance (CEFD), Programme de santé du Nord, Hôpital de Montréal pour enfants,
<http://mon.cefd.ca>
- Commission de la santé mentale du Canada,
<http://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/focus-areas/premier-soins-en-sante-mentale>
 - Cours de base en premiers soins en santé mentale (adulte)
 - Premiers soins en santé mentale pour les adultes qui interagissent avec les jeunes
 - Premiers soins en santé mentale – Premières Nations (en développement)
- Santé Canada, Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits, région Québec :
 - Atelier – Les plans de santé communautaire

GUIDE PRATIQUE

- Santé Canada, *Vers le mieux-être des communautés, Guide pratique à l'intention des intervenants*, 2014

LECTURES

- Tri-ethnic center, *Community Readiness for Community Change*, Colorado State University, 2nd edition, 2014
- J. O. Prochaska et C. C. DiClemente, *The transtheoretical approach: Crossing the traditional boundaries of therapy*. Homewood, IL: Dow Jones/Irwin, 1984

G

COMPÉTENCE

PRATIQUER LES SOINS INFIRMIERS EN ADOPTANT UNE APPROCHE AXÉE SUR LA SANTÉ DE LA COMMUNAUTÉ

SECTEUR DE SOINS

Prévention des infections

Situations cliniques prévalentes (prototypiques)

- Immunisation
- Infections transmises sexuellement et par le sang
- Infections nosocomiales (transport de plusieurs patients en même temps, SARM en clinique et à la maison)
- Écllosion

1 Mettre en œuvre les interventions visant la santé de la communauté

	Débutant	Personne-ressource
Indicateurs associés	<p>1.1.1 Reconnaît les caractéristiques de la communauté.</p> <p>1.2.1 Reconnaît l'existence des forces et ressources de santé de la communauté.</p> <p>1.3.1 Applique les stratégies existantes de promotion de la santé et de prévention de la maladie dans la communauté.</p>	<p>1.1.3 Mobilise les ressources et réseaux existants pour répondre aux besoins de la communauté en matière de santé.</p> <p>1.2.3 Mobilise les forces et ressources de la communauté pour répondre à ses besoins.</p> <p>1.3.3 Collabore avec les partenaires à l'organisation de services de santé qui répondent aux priorités de santé de la communauté.</p>
Ressources Savoirs	<ul style="list-style-type: none"> ■ Enjeux en matière de prévention des infections dans la communauté (p. ex. SARM, enjeux liés au transport des patients, usage de drogues par injection, couverture vaccinale, conditions sanitaires, etc.) ■ Forces et ressources de la communauté ■ Savoirs traditionnels en regard de la prévention des infections ■ Programmes de réduction des méfaits dans la communauté ■ Protocoles de dépistage des infections, de désinfection ■ Protocoles de mesure de protection et isolement ■ Protocoles d'interventions en situation de crise en cas d'éclosion 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Clientèles vulnérables cibles pour mieux investir dans la prévention ■ Bases d'épidémiologie ■ Réseaux des contacts et des ressources provinciales/fédérales (p. ex. Santé Canada, etc.) ■ Stratégies communautaires de prévention des infections ■ Facteurs de protection à l'échelle d'un groupe en cas d'éclosion
Ressources Savoir-être & Savoir-faire	<ul style="list-style-type: none"> ■ Respect de la confidentialité ■ Attitude rassurante et professionnelle en tout temps (p. ex. éclosion E. Coli) ■ Intégration dans la pratique infirmière des principes de base en prévention des infections (p. ex. lavage des mains) ■ Identification des signes d'une éclosion (p. ex. caractéristiques, signes précurseurs) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Collaboration à la gestion et prises de décision lors d'une éclosion ■ Diffusion de l'information nécessaire et enseignement à la communauté et aux personnes en autorité ■ Mobilisation des décideurs pour planifier des stratégies de promotion/prévention ■ Adaptation des approches traditionnelles de guérison à la prévention des infections ■ Promotion d'une application rigoureuse des protocoles ■ Propositions de stratégies créatives de prévention des infections

2 Promouvoir l'équité en santé pour les communautés Premières Nations

	Débutant	Personne-ressource
Indicateurs associés	<p>2.1.1 Participe, de concert avec l'équipe, à la mise en place de stratégies pour promouvoir l'équité en santé en s'appuyant sur les déterminants de santé spécifiques.</p>	<p>2.1.3 Soutient les efforts concertés pour promouvoir l'équité en santé en renforçant les capacités de la communauté à répondre à ses priorités de santé.</p>
<i>Ressources</i> Savoirs	<ul style="list-style-type: none"> ■ Équité en matière de santé ■ Calendrier d'immunisation ■ Stratégies d'intervention auprès des populations vulnérables (p. ex. utilisateurs de drogues par injection) ■ Stratégies de prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Lignes directrices en santé publique ■ Pratiques exemplaires de l'infirmière en santé publique ■ Données statistiques
<i>Ressources</i> Savoir-être & Savoir-faire	<ul style="list-style-type: none"> ■ Application de stratégies et mesures de contrôle des infections ■ Mise à jour des connaissances en immunisation et en prévention des infections ■ Application des outils de dépistage des infections transmises sexuellement et par le sang ■ Participation à la recherche de moyens pour assurer l'accès aux services ■ Attitude proactive de promotion de l'équité en santé 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Collecte de données et compilation des statistiques ■ Planification et mise en œuvre des audits ■ Création des protocoles ■ Adaptation des stratégies de santé publique nationales/provinciales au contexte de la communauté ■ Participation aux prises de décision de la communauté en matière de prévention ■ Mobilisation des partenaires intra et extracommunautaires (p. ex. tables de concertation)

Exemples d'activités d'apprentissage

ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE EN LIGNE OU SUR PLACE

- Centre d'enseignement et de formation à distance (CEFD), Programme de santé du Nord, Hôpital de Montréal pour enfants,
<http://cefd.ca>
 - Rôle de l'infirmière en santé publique ITSS
 - Antibiothérapie chez l'enfant – Maladies infectieuses – Pharmacothérapie chez l'enfant
- Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS)
- Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000105/>
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ),
<https://www.inspq.qc.ca>
 - L'intervention de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang: la contribution de l'infirmière
 - Dépistage des ITSS : agir avec compétence, adapter les interventions
 - Programmes nationaux de formation sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang et sur les stratégies d'intervention auprès de populations vulnérables
 - Usage de drogues et ITSS : intervenir selon une approche de réduction des méfaits (phase I)
- Santé Canada, Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits, région Québec
 - Santé Canada, *Vers le mieux-être des communautés, Guide pratique à l'intention des intervenants*, 2014
 - Formation sur les plans de santé communautaires offerte par la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits, région du Québec

LECTURE

- Santé Canada, *Guide de pratique clinique du personnel infirmier en soins primaires (adulte dernière mise à jour en 2016)*,
<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/sante-premieres-nations-inuits/services-soins-sante/soins-infirmiers/guide-pratique-clinique-personnel-infirmier-soins-primaires.html>

COLLOQUE

- Journée annuelle en santé publique (INSPQ)

Développement professionnel

TABLEAU À COMPLÉTER POUR DÉVELOPPER UNE COMPÉTENCE

Compétence		
Élément de compétence		
Niveau		
Indicateurs associés		
Ressources Savoirs		
Ressources Savoir-être & Savoir-faire		
Activités d'apprentissage		

COLLECTIVE MEMBERS

We would like to thank all those who invested in the co-construction process.

Collective directors

Jacinthe Pepin, PhD

Professor
Faculty of Nursing
Université de Montréal
Centre d'innovation en
formation infirmière (CIFI)

Louise Boyer, PhD

Assistant Professor
Faculty of Nursing
Université de Montréal
Centre d'innovation en
formation infirmière (CIFI)

Louise-Andrée Brien, MSc

Assistant Professor
of clinical practice
Faculty of Nursing
Université de Montréal
Centre d'innovation en
formation infirmière (CIFI)

Dominique Boucher, MSc

Research Associate
Centre d'innovation en
formation infirmière (CIFI)
Québec First Nations communities'
collaborators

Québec First Nations communities' collaborators

Kathleen Bacon, BScN

Community Health Nurse
Health and Social Services Center
Pessamit

Isabelle Beaudoin, BScN

Maternal Child Health Nurse
Communicable Disease Prevention
Health Center
Timiskaming

Jamie Carle, RN

Community Health Nurse
Health and Social Services Center
Kitigan Zibi

Ginette Duclervil, BScN

Mental Health Nurse
Tehsakotitsen:tha
Kateri Memorial Hospital Centre
Kahnawake

Sandro Échaquan, MSc, NP

Primary Care Nurse Practitioner
Band Council
Manawan

Jolianne Ottawa, RN

Health Director
Masko-Siwin Health Center
Manawan

Karine Jone, BScN

Interim Nurse Consultant
Director of Professional Services
and Quality Assurance (DPSQA)
Cree Board of Health and Social
Services of James Bay

Tracy Johnson, BScN

Homecare Nurse Manager
Tehsakotitsen:tha
Kateri Memorial Hospital Centre
Kahnawake

Véronique Mogé, RN

Community Health Nurse
Marie-Paul-Sioui-Vincent Health Center
Wendake

Dawn Kaneraten:tha Montour, RN, BScN

Community Health/Out-Patient
Nurse Manager
Tehsakotitsen:tha
Kateri Memorial Hospital Centre
Kahnawake

Éniko Neashish, RN

Nurse in Charge
Health Center
Wemotaci

Dinah Palinkas-Routly, MScN

Manager of Clinical & Nursing Services
Kanesatake Health Center Inc.
Kanesatake

Manon Picard, BScN

Nursing Clinical Advisor
Marie-Paul-Sioui-Vincent Health Center
Wendake

Karine Régis, RN

Coordinator
Health Center
Uashat Mak Mani-Utenam

Hélène Tremblay, RN

Homecare Nurse Manager
Health Center
Wemotaci

Health Canada collaborators

Nahil Dajani, BScN

Communicable Disease Control
Coordinator – Tuberculosis

Michèle Deschamps, PhD

Regional Coordinator
Communicable Disease Control
and Management

Jérôme Latreille, MSc

Nurse consultant
Communicable Disease Control
and Management

Marie-Josée Lévesque, MSc

Acting Regional Coordinator
Home & Community Care Program

Lynda Lynch, BScN

Regional Nurse Educator
Nursing Services

Julie Ranger, MSc

Nurse Consultant
Nursing Services

Professional development guide

of Québec First Nations
communities nurses

Guide de développement professionnel
des infirmières des communautés
Premières Nations du Québec



CENTRE D'INNOVATION
EN FORMATION INFIRMIÈRE
CENTER FOR INNOVATION
IN NURSING EDUCATION

Université 
de Montréal
Faculté des sciences
infirmières



Health
Canada

Santé
Canada

© Copyrights, 2017

**Centre d'innovation
en formation infirmière (CIFI)**

Faculté des sciences infirmières,
Université de Montréal
C.P. 6128 Succursale Centre-ville
Montréal (Québec) H3C 3J7
Canada
www.cifi.umontreal.ca

Distribution

Centre d'innovation
en formation infirmière (CIFI)
Health Canada

Legal deposit

Bibliothèque et Archives
nationales du Québec
978-2-9815457-0-1 (PDF)

*This publication was produced
with the financial support
from Health Canada*

*In this document, the feminine
encompasses the masculine
and is used to lighten the text.*

**SUMMARY OF COMPETENCES, RESOURCES
AND EXAMPLES OF LEARNING ACTIVITIES**

Professional Development Guide for Nursing
Practice in Québec First Nations Communities **35**

Nurse Professional Development Cycle **38**

A Provide culturally safe care to the person,
family and community
All sectors of care **40**

B Form nursing clinical judgment
following a scientific process
Primary care **44**

D Foster the development of person,
family and community by supporting
their health self-management
Mental wellness **49**

G Incorporate a community health approach
into nursing practice
Mental wellness **53**

G Incorporate a community health approach
into nursing practice
Infection prevention **57**

Professional Development Guide for Nursing Practice in Québec First Nations Communities

In 2015, a collective including nurses practicing in Québec First Nations communities, a Health Canada team and consultants from the Centre d'innovation en formation infirmière (CIFI) of the Faculty of Nursing Sciences of Université de Montréal developed a Competency Framework for nursing practice in Québec First Nations communities. Based on this Competency Framework, a Self-Assessment and Professional Development Tool was created the following year to help nurses assess their competency level and define their professional development priorities.

The Professional Development Guide for Nursing in Québec First Nations Communities was subsequently developed as a framework to assist nurses in their professional development priorities and to maintain high standards in their practice in Québec First Nations communities.



This third document aims to complete the Continuing Professional Development Structure for all nurses hired to practice in First Nations communities.

It is designed to orient the selection of learning activities according to identified self-assessment goals. It is also useful for supervising nurses promoting continuing development, adoption of best practices and performance of nursing duties focused on the security and quality of care of individuals, families and communities.

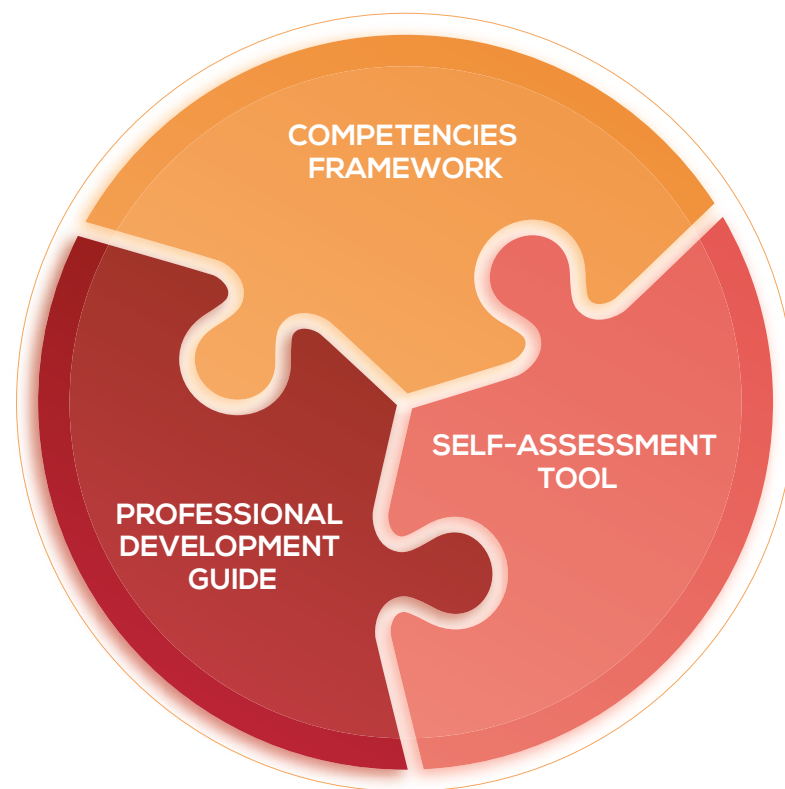
It combines existing learning activities, best practice guidelines and ideas shared at workshops held in January and February 2017 by resource persons from Québec First Nations communities, Health Canada and CIFI. It currently provides an outline of the “Beginner” and “Resource Person” levels of four competencies from three sectors of nursing care in First Nations communities: mental wellness, infection prevention and primary care. It would therefore be important to expand and regularly update the guide.

There are two continuing development strategies in the context of Québec First Nations communities:

- 1** Integration of knowledge with the aim to adapt and implement it to the specific context upon completion of training;
- 2** Implementing best practices through a mentoring approach (within or between communities).

Finally, the recommendation is that, in addition to relevant clinical experience, nurses hired to practice in First Nations communities should possess or be pursuing a bachelor’s degree in nursing with a specialization in community care. This recommendation is based on development indicators related to complexity of care in First Nations communities, as well as the existing focus on primary care and community health.

FIGURE 1. CONTINUING PROFESSIONAL DEVELOPMENT STRUCTURE



Nurse Professional Development Cycle

Nurse professional development is an ongoing and iterative process. The professional development cycle includes four main stages:

- 1 self-assessment of competency development;
- 2 identification of learning needs;
- 3 identification of educational activities based on learning needs;
- 4 implementation of learning into practice.

This cycle should be repeated regularly, ideally on an annual basis.

Self-assessment of competency development is performed using the self-assessment tool based on the *Competencies Framework of Québec First Nations communities' nurses*. The nurse must carefully read the development indicators for the four levels of each competency, reviews her nursing practice, checks the indicators that best reflect her estimated competency level, and provide clinical examples to support self-assessment. The exercise is repeated for all indicators of each competency in the framework.

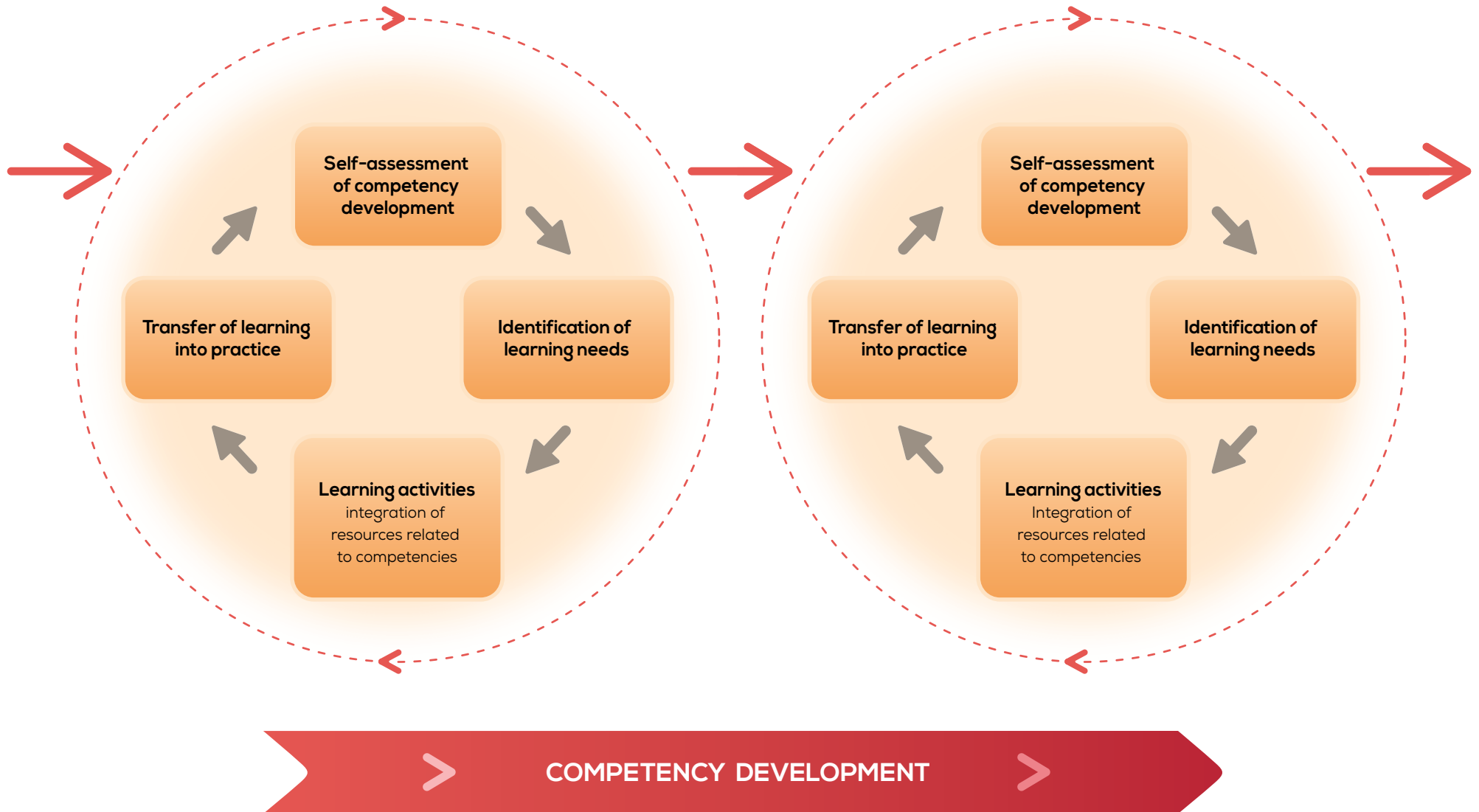
After completing the self-assessment, the nurse must identify learning needs related to each competency. For example, the nurse has checked most level 3 development indicators (Resource Person) and some level 2 indicators (Experienced) for the competency "Form nursing clinical judgment following

a scientific process". The level 2 indicators would then be the focus of next year's learning goals. The nurse's learning goals must be maximally aligned with her self-assessment. Learning needs define learning goals that can be met through learning activities.

Learning goals can be achieved through formal or informal learning activities. The main objective of selected training activities is to integrate new resources to meet learning needs. These resources include knowledge, know-to-be and know-how related to one or several competencies. For example, the nurse can complete a distance learning activity on diabetes medications. This newly acquired knowledge is useful, if not essential, to exercising clinical nursing judgment to provide care for patients suffering from diabetes. *The Professional Development Guide for Nursing in First Nations Communities* offers learning activities recommendations for some competencies and sectors of care. You are invited to consult, expand and complete this document.

Lastly, resources acquired in learning activities must be implemented in nursing practice, i.e., the nurse must apply new knowledge, know-to-be and know-how to perform her duties with the aim to provide quality care to individuals, families and communities. The transfer of learning is facilitated by mentoring, reflexive practice among colleagues, or other sharing activities based on experiences in the community.

FIGURE 2. NURSE PROFESSIONAL DEVELOPMENT CYCLE



A

COMPETENCY

PROVIDE CULTURALLY SAFE CARE
TO THE INDIVIDUAL, FAMILY AND
COMMUNITY

SECTORS OF CARE

All Sectors

1 Integrate history and culture of the person, family and community in all nursing interactions and activities

	Beginner	Resource Person
Related Indicators	<p>1.1.1 Explains how the history of First Nations and traditional knowledge influence health and the organization of health services in the community.</p> <p>1.2.1 Respects the persons' cultural diversity within the First Nations community.</p>	<p>1.1.3 Collaborates with the person, family and community to plan care that integrates best practices and traditional healing practices.</p> <p>1.2.3 Promotes cultural safety and humility principles within the team.</p>
Resources Knowledge	<ul style="list-style-type: none"> ■ Names and geographic regions of neighbouring First Nations communities ■ History of First Nations communities ■ History and significant events of the community ■ Social and health determinants ■ Organizational and political structures of the community (e.g., chief, councillors, etc.) ■ Some traditional healing practices ■ Some words in the community language 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Meaning of specific terms (e.g., privacy, health exams, tests, interventions, etc.) ■ Definition and meaning of the concept of individual, family and community ■ Traditions and ceremonies (e.g., rites of passage, such as birth, menstruation, death, grieving, important social rituals, etc.) ■ Social codes (e.g., humour, touch, appropriate physical distance, etc.) ■ Transcultural nursing
Resources Know-To-Be & Know-How	<ul style="list-style-type: none"> ■ Openness towards others ■ Non-judgment ■ Respect for all individuals, especially elders ■ Respect for confidentiality ■ Respect the concept of time and silences 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Respect for decision-making hierarchy (e.g., decisions made by the family head) ■ Cultural sensitivity to behaviours (e.g., appropriate eye contact, touch) ■ Respectful presence at community activities
		<ul style="list-style-type: none"> ■ Names and geographic regions of Québec First Nations communities ■ Traditional healing practices ■ Best practices in health ■ Many words in the community language ■ Family dynamics and social structure of the community
		<ul style="list-style-type: none"> ■ Adapting best practices to the First Nations context ■ Implementing family and community approaches ■ Communicating in a manner that fosters individual development ■ Representing the community in a respectful manner ■ Pairing with community workers to assure follow-up

2 Engage in dialogue and relationships building with the person, family and community

	Beginner	Resource Person
Related Indicators	<p>2.1.1 Establishes positive therapeutic relationships characterized by understanding, respect, honesty, humility, and empathy.</p> <p>2.2.1 Acknowledges one's values, beliefs and perspectives that impact the care and relationships with the person, family and community.</p>	<p>2.1.3 Collaborates with key members of the community regarding community health and health care.</p> <p>2.2.3 Identifies the practice of their colleagues' behaviors that may harm person, family and community's culture, and influence changes of behaviour.</p>
<i>Resources</i> Knowledge	<ul style="list-style-type: none"> ■ Holistic view of individual development stages 	
<i>Resources</i> Know-To-Be & Know-How	<ul style="list-style-type: none"> ■ Egalitarian mindset towards the individual ■ Openness to learning about the culture ■ Adapting teaching strategies ■ Working with an interpreter ■ Working in a team ■ Asking questions to open a dialogue ■ Setting health goals defined by the individual 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Adopting a community approach for all interventions ■ Ensuring interventions maintain cohesion in the community ■ Leadership/role model for good health practices ■ Leadership/coach for cultural acclimatization of beginners ■ Contacting relevant resources to implement care plan

Examples of Learning Activities

ONLINE AND CLASSROOM LEARNING:

- (AUT) Questions autochtones,
<http://formationcontinue.uqat.ca/fr/Calendrier>
 - (AUT-100) Piwaseha – La culture et les réalités autochtones
 - (AUT-102) Wedokodadowiin – Travaillons ensemble!
 - (AUT-115) La culture autochtone: Une richesse à découvrir
- MOOC/le Québec nordique: enjeux, espaces et cultures. Institut nordique du Québec,
<https://inq.ulaval.ca/formation/mooc-quebec-nordique.php>
- Indigenous Cultural Safety (ICS) Training, (Core ICS Health and Core ICS Mental Health), Provincial Health Services Authority in BC,
<http://www.sanyas.ca/training/british-columbia>
- RUIS McGill: Distance Teaching and Learning Centre (DTLC),
<http://mon.cefd.ca>
- Raising awareness of the consequences of residential schools in First Nations communities, workshop given by healthcare professionals

READINGS/FILMS/VIDEO CLIPS:

- Journal of Transcultural Nursing,
<http://journals.sagepub.com/home/tcn>
- Truth and Reconciliation Commission of Canada, 2015,
<http://trc.ca/websites/trcinstitution/index.php?p=890>
- Aboriginal Peoples: Facts and Fiction. Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. Québec, 2009
- We were children: Reactions from Residential School Survivors and Other Viewers, 2013, Tim Wolochatiuk, National Film Board of Canada.
www.nfb.ca
- Wapikoni Mobile, First Nations Films,
<http://www.wapikoni.ca/>

All Web site addresses (URL) of this guide have been updated at the time of layout, that is, August 8, 2017

B

COMPETENCY

FORM NURSING CLINICAL JUDGMENT FOLLOWING A SCIENTIFIC PROCESS

SECTOR OF CARE

Primary Care

Prevalent Clinical Situations (Prototypical):

- **Chronic Diseases** (high blood pressure, diabetes, etc.)
- **Infections** (cutaneous, urinary, pulmonary, etc.)
- **Emergency** (cardiorespiratory, etc.)

1 Assess the health experience of the person, family and community

	Beginner	Resource Person
Related Indicators	<p>1.1.1 Uses her theoretical knowledge and clinical tools to assess the health experience using a holistic approach.</p> <p>1.2.1 Demonstrates autonomy in her health evaluation while referring to her professional experience and based on the person's previous experiences.</p>	<p>1.1.3. Includes right from the start individual, family and community's dynamics in her evaluation.</p> <p>1.2.3 Evaluates the complex health issues of the person, family, and community in a systemic approach.</p>
Resources Knowledge	<ul style="list-style-type: none"> ■ Holistic approach to health assessment ■ Scope of nursing practice (professional boundaries) ■ Legal perspectives (e.g., consent, etc.) ■ Principles of family intervention 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Latest updates of Primary Care Guidelines ■ Systemic model of family intervention
Resources Know-To-Be & Know-How	<ul style="list-style-type: none"> ■ Completing a full physical and mental clinical examination (adult, children) ■ Assessing the risk of suicide and violence, depressive or anxious symptoms ■ Introducing birth control protocol ■ Performing PAP Tests ■ Applying protocols (e.g., ACLS, PALS, TNCC, immunization) ■ Using genogram and ecomap ■ Using nursing prescriptions 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Promoting a holistic approach to health assessment and follow-up ■ Contributing to the search for innovative solutions ■ Adapting protocols and guidelines to the community context ■ Applying the systemic model of family intervention

2 Reach a clinical decision based on one's evaluation of the health experience of the person, family and community

	Beginner	Resource Person
Related Indicators	<p>2.1.1 Validates the nursing diagnosis with the team based on a global health assessment of the person.</p> <p>2.2.1 Carries out clinical monitoring of the person during precarious situations, as per protocol.</p>	<p>2.1.3 Evaluates her decisions in unusual or complex situations, and allows colleagues to benefit from her analysis.</p> <p>2.2.3 Mobilizes the team, the person and the different resources to preserve the person's safety.</p>
<i>Resources</i> Knowledge	<ul style="list-style-type: none"> ■ Pharmacology of usual and emergency medications (e.g., antidotes) ■ Therapeutic nursing plan 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Community protocols ■ Partner institution protocols (e.g., emergency, clinics, etc.) ■ Emergency procedures
<i>Resources</i> Know-To-Be & Know-How	<ul style="list-style-type: none"> ■ Contacting relevant resource persons ■ Communicating a verbal report based on intervention priorities ■ Incorporating priorities identified by the individual in the care plan ■ Formulating a hypothesis consistent with the assessment of the health issue ■ Monitoring pregnancy including emergency interventions ■ Monitoring medications ■ Introducing and updating the nursing care plan and therapeutic nursing plan 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Committing to participating in beginners' development ■ Being available to answer colleagues' questions ■ Adapting provided/available tools to the First Nations context ■ Supporting the development of colleagues' critical judgment ■ Mastering technical equipment

3 Implement a care plan and follow-up with person, family and community

	Beginner	Resource Person
Related Indicators	<p>3.1.1 Implements a care and follow-up with the person according to identified priorities and within her field of practice.</p> <p>3.2.1 Implements a nursing care plan with the person that ensures an appropriate clinical monitoring.</p> <p>3.3.1 Questions her nursing approach when caring for the First Nation Community.</p>	<p>3.1.3 Elaborates the nursing care plan and follow-up and takes into account the resources and strengths of the community as well as her clinical expertise.</p> <p>3.2.3 Efficiently adapts the intervention and follow-up plan in complex or urgent health situations.</p> <p>3.3.3 Helps the team to question itself regarding health practices and gives feedback.</p>
<i>Resources</i> Knowledge	<ul style="list-style-type: none"> ■ Reflexive process 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Principles of feedback ■ Small group dynamics
<i>Resources</i> Know-To-Be & Know-How	<ul style="list-style-type: none"> ■ Updating nursing care plan and therapeutic nursing plan ■ Keeping clear and precise documentation of assessments and interventions ■ Establishing care priorities with the individual taking into account context ■ Participating in a reflexive practice group 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Humility, non-judgment, openness ■ Awareness of personal limits ■ Small group facilitation

B

Examples of Learning Activities

UNDERGRADUATE AND GRADUATE EDUCATION:

- Certificat en soins infirmiers cliniques
– région éloignée – formation à distance
(Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue)
- Microprogramme de 1^{er} cycle en pratique infirmière
en région éloignée – formation à distance
(Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue)
- Microprogramme de 1^{er} cycle en examen clinique
– formation à distance
(Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue)
- Graduate Program, Primary Care Nurse Practitioner
(McGill University, Université de Laval, Université de Montréal,
Université de Sherbrooke and others)

DISTANCE AND CLASSROOM LEARNING:

- Expanded Role in Nursing Practice
- Controlled substances, TDG transport – ground and air;
Workplace Hazardous Materials Information System (WHMIS)
- Advanced Cardiac Life Support (ACLS)
- International Trauma Life Support (ITLS) or Prehospital Trauma
Life Support (PHTLS)
- Paediatric Advanced Life Support (PALS)
- Trauma Nurse Core Course (TNCC)

CLINICAL GUIDELINES:

- Direction de la santé publique de Montréal, *GPS*
– *Guide Prévention Santé: mesures préventives
et interventions de soins chez l'adulte*, 2015
<http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/gps>
- Health Canada, *Clinical Practice Guidelines
for Nurses in Primary Care* (updated in 2016)
<https://www.canada.ca/en/health-canada/services/first-nations-inuit-health/health-care-services/nursing/clinical-practice-guidelines-nurses-primary-care.html>

D

COMPETENCY

FOSTER THE DEVELOPMENT OF PERSON, FAMILY AND COMMUNITY BY SUPPORTING THEIR HEALTH SELF-MANAGEMENT

SECTOR OF CARE

Mental Wellness

Prevalent clinical situations (prototypical)

- **Distress** (discomfort, powerlessness, no future)
- **Anxiety** (loss of roles, social exclusion, grieving, separation, job loss, loss of benchmarks, harassment, school dropout, domestic violence, elder abuse)
- **Depression** (post-traumatic stress disorder, suicidal crises, decompensation)
- **Substance abuse**

1 Accompany persons, family and community through their health experience

	Beginner	Resource Person
Related Indicators	<p>1.1.1 Researches ways with the person, family and community to improve their health self-management.</p> <p>1.2.1. Adapts her teaching to the needs of the individual, family and community.</p>	<p>1.1.3. Develops and shares with the team, strategies that enhance the person, family and community health self-management.</p> <p>1.2.3. Develops or adapts educational tools focused on the needs of the person, family and community.</p>
Resources Knowledge	<ul style="list-style-type: none"> ■ Meaning of well-being and spirituality for First Nations (e.g., story of the Eagle Feather) ■ Report: <i>First Nations Mental Wellness Continuum Framework</i> ■ Report: <i>Honouring our strengths: A Renewed Framework to Address Substance Use Issues among First Nations People in Canada</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mental health screening and assessment tools for children and adults to ensure cultural safety ■ Principles of motivational interviewing ■ Tools/methods for sharing information belonging to the community ■ Teaching methods adapted to target population (e.g., how to transmit this teaching and to whom) ■ Psychosocial determinants
Resources Know-To-Be & Know-How	<ul style="list-style-type: none"> ■ Learning mindset ■ Active acquisition of cultural knowledge transmitted formally or informally by resource persons (e.g., elders) ■ Planning and integration of teaching activities into traditional community activities (e.g., Beaver Break) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Collaborating with the interdisciplinary team ■ Assertive outreach approach (e.g., PACT model, SIM) ■ Screening tools to prevent mental disorders ■ Contacting the community at the appropriate time
		<ul style="list-style-type: none"> ■ Acknowledging community workers' expertise and contribution to the interdisciplinary team ■ Using nature analogies ■ Developing an interdisciplinary intervention plan ■ Using informal communication channels conscientiously ■ Mobilizing the community to support resolution of complex health issues ■ Promoting the maintenance of the individual in the community ■ Including the community and its resources as partners ■ Helping to interpret screening results

2 Promote accountability of person, family and community for their overall health

	Beginner	Resource Person
Related Indicators	<p>2.1.1 Builds on capacity and motivation of the person, family and community to foster health self-management.</p> <p>2.2.1 Supports the person, family and community in setting their health objectives.</p> <p>2.3.1 Values the person, family and community's efficiency in health self-management.</p>	<p>2.1.3 Supports the person, family and community in identifying resources that are accessible to them and help them to achieve optimal health self-management.</p> <p>2.2.3 Actively encourages the person, family and community's health self-management among intra and intersectoral teams.</p> <p>2.3.3 Mobilizes intra and inter-professional teams to support person, family and community's health self-management.</p>
<i>Resources</i> Knowledge	<ul style="list-style-type: none"> Principles of family intervention based on beliefs, community values and culture Strategies of prevention and health self-management Principles of counselling and effective communication 	<ul style="list-style-type: none"> Informal resources Resources inside and outside the community Principles of family conflict management Principles of communication in de-escalation techniques
<i>Resources</i> Know-To-Be & Know-How	<ul style="list-style-type: none"> Accepting uncertainty Counselling and effective communication Family intervention based on beliefs, community values and culture Interventions focused on empowerment 	<ul style="list-style-type: none"> Decomartmentalizing services and professionals Using all opportunities to promote health and empowerment Analyzing use of services Supporting and teaching family strategies to de-escalate violence and conflict management

Examples of Learning Activities

GRADUATE EDUCATION

- Nurse Practitioner specialized in Mental Health, Graduate Program, Université de Montréal
- Clinical Nurse Specialist in Mental Health, Graduate Program, Université du Québec en Outaouais

DISTANCE AND CLASSROOM LEARNING

- Mental Health Commission of Canada
<https://www.mentalhealthcommission.ca/English/focus-areas/mental-health-first-aid>
 - Mental Health First Aid Course (adults)
 - Mental Health First Aid for adults who interact with youth
 - Mental Health First Aid – First Nations (in development)
- Association québécoise en prévention du suicide
www.aqps.info
 - Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques.
 - Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques - déclinaison adaptée aux Premières Nations du Québec
- Douglas Mental Health Institute
www.douglas.qc.ca
 - Cross-training on mental health and substance use disorders
 - Mini-psych school
- Québec National Public Health Institute (INSPQ)
www.inspq.qc.ca
 - Usage de drogues et ITSS : Intervenir selon une approche de réduction des méfaits (phase I) et Résolution de problèmes dans l'application de l'approche de réduction des méfaits (phase II)
- OIIQ – Mental Health
 - Connaître les différents troubles anxieux
 - Soutien à l'autogestion de la dépression
- First Nations and Inuit Health Branch
 - Workshop – Community Health Plan

CONFERENCES

- Colloque annuel de l'Association québécoise des infirmières et infirmiers en santé mentale
- Journée annuelle en santé mentale (JASM)

CLINICAL GUIDELINES/TOOLS

- Qualaxia Network: clinical guidelines, care protocols, screening, assessment and self-management tools,
<http://www.qualaxia.org/index.php?lg=en>
- College of Mental Health Nurses, Mental Health and Addictions Credential in Primary Care (Nursing) Monitoring and Evaluation Handbook – ABRIDGED, New Zealand. Online:
<https://www.health.govt.nz/system/files/documents/publications/mental-health-addiction-credential-primary-care-evaluation-report.pdf>
- Health Canada, Towards Community Wellbeing, Practical Guidelines for Healthcare Providers, 2014

READINGS

- Health Canada, *First Nations Mental Wellness Continuum Framework*, 2014.
<https://www.canada.ca/en/health-canada/services/first-nations-inuit-health/reports-publications/health-promotion/first-nations-mental-wellness-continuum-framework-summary-report.html>
- Health Canada, *Honouring our strengths, a Renewed Framework to Address Substance Use Issues among First Nations People in Canada*, 2012.
http://hnadaprenewal.ca/wp-content/uploads/2012/01/Honouring-Our-Strengths-2011_Eng1.pdf

G

COMPETENCY

INCORPORATE A COMMUNITY HEALTH APPROACH INTO NURSING PRACTICE

SECTOR OF CARE

Mental wellness

Prevalent clinical situations (prototypical)

- **Distress** (discomfort, powerlessness, no future)
- **Anxiety** (loss of roles, social exclusion, grieving, separation, job loss, loss of benchmarks, harassment, school dropout, family violence and towards elders)
- **Depression** (post-traumatic stress disorder, suicidal crises, decompensation)
- **Substance abuse**

1 Implement interventions based on community's health priorities

	Beginner	Resource Person
Related Indicators	<p>1.1.1 Recognizes the specific characteristics of the community.</p> <p>1.2.1 Is aware of the strengths and resources of the community</p> <p>1.3.1 Applies existing community health promotion and prevention strategies</p>	<p>1.1.3 Mobilizes existing networks and resources and collaborates to meet the community health priorities.</p> <p>1.2.3 Builds upon the strengths and resources of the community to ensure that the needs of the community are met.</p> <p>1.3.3 Collaborates with partners to ensure that services are designed to address community health priorities.</p>
Resources Knowledge	<ul style="list-style-type: none"> ■ Community health plan ■ Drugs or narcotics circulating in the community ■ Consequences of drugs and narcotics on individual health ■ Community approach (e.g., abstinence or harm reduction) ■ Drug and alcohol screening tools and specific protocols ■ Protective factors in mental health (e.g., exercises, social contact, cultural security) ■ Clinical and legal response profiles ■ Toxicology screening 	<ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Principles of Community Readiness for Change</i> (based on transtheoretical approach to change, Prochaska and DiClemente, 1984) ■ Protective factors associated with target population (e.g., youth substance abuse prevention)
Resources Know-To-Be & Know-How	<ul style="list-style-type: none"> ■ Use of self in mental health intervention ■ Use of community strengths and resources 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Use of self as change agent ■ Application of <i>Principles of Community Readiness for Change in the community</i>

2 Promote health equity in first nations communities

	Beginner	Resource Person
Related Indicators	<p>2.1.1 Participates with the team in the implementation of strategies that promote health equity based on the knowledge of the specific determinants of health.</p>	<p>2.1.3. Ensures that a consistent effort is made to promote health equity in First Nations communities by building capacity to address the health priorities of that particular community.</p>
<i>Resources</i> Knowledge	<ul style="list-style-type: none"> Community mental health approach Services covered by the “Non-Insured Health Benefits (NIHB) Program of the First Nations and Inuit Health Branch” Community-specific health determinants 	<ul style="list-style-type: none"> Best practices in promotion of mental health and prevention of mental disorders Network of main partners inside and outside the community Health services accessibility issues
<i>Resources</i> Know-To-Be & Know-How	<ul style="list-style-type: none"> Acceptance, listening, respecting silence Collaborating with police officers 	<ul style="list-style-type: none"> Interdisciplinary participation in implementing best practices in the promotion of mental health and prevention of mental disorders Participating in the intersectoral development of the Mental Wellness component of the Community Health Plan Acting as a spokesperson between the community and the Province at round tables on mental health services accessibility issues

Examples of Learning Activities

DISTANCE OR CLASSROOM LEARNING:

- Mental Health Commission of Canada
<https://www.mentalhealthcommission.ca/English/focus-areas/mental-health-first-aid>
 - Mental Health First Aid Course (adults)
 - Mental Health First Aid for adults who interact with youth
 - Mental Health First Aid – First Nations (in development)
- First Nations and Inuit Health Branch
 - Workshop – Community Health Plan

TOOLS

- Health Canada, *Towards Community Wellbeing, Practical Guidelines for Healthcare Providers*, 2014
-

READINGS

- Tri-ethnic center, *Community Readiness for Community Change*, Colorado State University, 2nd edition, 2014
- J. O. Prochaska and C. C. DiClemente, *The transtheoretical approach: Crossing the traditional boundaries of therapy*. Homewood, IL: Dow Jones/Irwin, 1984

G

COMPETENCY

INCORPORATE A COMMUNITY HEALTH APPROACH INTO NURSING PRACTICE

SECTOR OF CARE

Infection prevention

Prevalent clinical situations (prototypical)

- Immunization
- Sexually transmitted and blood borne infections (STBBI)
- Hospital-acquired infections (basic hygiene, multiple patient transport, MRSA infection at home and in the clinic)
- Outbreak

1 Implement interventions based on community's health priorities

	Beginner	Resource Person
Related Indicators	<p>1.1.1 Recognizes the specific characteristics of the community.</p> <p>1.2.1 Is aware of the strengths and resources of the community.</p> <p>1.3.1 Applies existing community health promotion and prevention strategies.</p>	<p>1.1.3 Mobilizes existing networks and resources and collaborates to meet the community health priorities.</p> <p>1.2.3 Builds upon the strengths and resources of the community to ensure that the needs of the community are met.</p> <p>1.3.3 Collaborates with partners to ensure that services are designed to address the community health priorities.</p>
Resources Knowledge	<ul style="list-style-type: none"> ■ Issues in community infection prevention (e.g., MRSA, multiple patient transport, drug injection, vaccination coverage, sanitary conditions, etc.) ■ Community strengths and resources ■ Traditional knowledge about infection prevention ■ Community harm reduction programs ■ Screening protocols for infection, disinfection ■ Protection and isolation protocols ■ Crisis management protocols in case of outbreak 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Vulnerable target population (improved prevention investment) ■ Foundations of epidemiology ■ Network of provincial/federal contacts and resources (e.g., Health Canada, etc.) ■ Community infection prevention strategies ■ Group-level protective factors in case of outbreak
Resources Know-To-Be & Know-How	<ul style="list-style-type: none"> ■ Respecting confidentiality ■ Professional and comforting attitude at all times (e.g., E. Coli outbreak) ■ Integrating infection prevention principles in nursing practice (e.g., hand washing) ■ Identifying outbreak signs (e.g., patterns, warning signs) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Collaborating in management/decision-making during an outbreak ■ Disseminating required information/instruction to the community and leaders ■ Mobilizing decision-makers to plan promotion/prevention strategies ■ Adapting traditional healing approaches to infection prevention ■ Promoting rigorous application of protocols ■ Proposing creative infection prevention strategies

2 Promote health equity in first nations communities

	Beginner	Resource Person
Related Indicators	2.1.1 Participates with the team in the implementation of strategies that promote health equity based on the knowledge of the specific determinants of health.	2.1.3 Ensures that a consistent effort is made to promote health equity in First Nations communities by building capacity to address the health priorities of that particular community.
<i>Resources</i> Knowledge	<ul style="list-style-type: none"> Health equity Immunization protocol/schedule Intervention strategies for vulnerable populations (e.g., injection drug users) Prevention strategies for sexually transmitted and blood borne infections (STBBI) 	<ul style="list-style-type: none"> Public Health Guidelines Best practices in public health nursing Statistical data
<i>Resources</i> Know-To-Be & Know-How	<ul style="list-style-type: none"> Applying infection control measures and strategies Updating knowledge on infection immunization and prevention Applying screening tools for sexually transmitted and blood borne infections Participating in finding new ways to facilitate access to services Taking a proactive stance in promoting health equity 	<ul style="list-style-type: none"> Data collection and statistical compilation Audit planning and implementation Protocol development Adaptation of national/provincial public health strategies to the community context Participation in community decision-making on prevention Mobilization of partners inside or outside communities (e.g., round tables)

Examples of Learning Activities

DISTANCE AND CLASSROOM LEARNING

- Distance Teaching and Learning Centre (DTLC)- Northern and Native Health Program – Montreal Children’s Hospital
<http://en.cefd.ca>
- Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS)
 - Protocole d’immunisation du Québec (PIQ)<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000105/>
 (french version only)
- INSPQ
<https://www.inspq.qc.ca>
 (french version only)
 - L’intervention de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang: la contribution de l’infirmière
 - Dépistage des ITSS : agir avec compétence, adapter les interventions
 - Programmes nationaux de formation sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang et sur les stratégies d’intervention auprès de populations vulnérables
 - Usage de drogues et ITSS : intervenir selon une approche de réduction des méfaits (phase I)
- Distance teaching and learning centre (DTLC)
 - Nurse’s role in public health STBBI
 - Antibiotic therapy in children – Infectious diseases in children

READINGS

- Health Canada. Clinical Practice Guidelines form Nurses in Primary Care.
www.canada.ca/en/health-canada/services/first-nations-inuit-health/health-care-services/nursing/clinical-practice-guidelines-nurses-primary-care.html

CONFERENCES

- Journée annuelle en santé publique (INSPQ)

Professional Development

TABLE TO COMPLETE TO DEVELOP A COMPETENCY

Competency		
Element of competency		
Level		
Related Indicators		
<i>Resources</i> Knowledge		
<i>Resources</i> Know-To-Be & Know-How		
Learning Activities		



CENTRE D'INNOVATION
EN FORMATION INFIRMIÈRE
CENTER FOR INNOVATION
IN NURSING EDUCATION

Guide de développement professionnel
des infirmières des communautés
Premières Nations du Québec

Novembre 2017

Professional development guide
of Québec First Nations
communities nurses

November 2017