



Communautés des Premières Nations de Lac-Rapide et Winneway



Communautés des Premières Nations de Lac-Rapide et Winneway



Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec

Rédaction

Hélène Boyer
infirmière éducatrice
Santé Canada

Serge Vignola
infirmier responsable de zones
Santé Canada

Production

Service de l'édition
Direction des services aux clientèles
et des communications, OIIQ

Conception et réalisation graphique
inoxidée

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
4200, boulevard Dorchester Ouest
Montréal (Québec) H3Z 1V4
Téléphone : (514) 935-2501 ou 1 800 363-6048
Télécopieur : (514) 935-5273
cdoc@oiiq.org
www.oiiq.org

Dépôt légal

© Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, 2004
2^e trimestre 2004
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN 2-89229-322-7 (Pochette)
ISBN 2-89229-329-4 (Fiche 5)
ISBN 978-2-89229-577-1 (Fiche 5) (PDF)

Tous droits réservés

Note Conformément à la politique rédactionnelle de l'OIIQ,
le féminin est utilisé seulement pour alléger la présentation.

Table des matières

1. Situation géographique et caractéristiques générales de la population	5
1.1 Population.....	6
1.2 Langues, valeur et mode de vie	6
2. Orientations en matière de politique de santé	7
3. Organisation des soins et des services	8
3.1 Liens avec d'autres établissements ou organisations.....	8
4. Situation particulière des postes de soins infirmiers	9
4.1 Pratique infirmière dans les postes de soins infirmiers.....	9
4.2 Autres aspects particuliers liés à la pratique dans les postes de soins infirmiers	13
4.3 Principaux problèmes de santé de la population.....	13
4.4 Effectifs infirmiers.....	15
4.5 Collaboration avec les médecins et les autres professionnels ...	16



1. Situation géographique et caractéristiques générales de la population

Les habitants de Lac-Rapide et de Winneway appartiennent à la communauté des Premières Nations.

Lac-Rapide

Cette communauté algonquine est située à 134 km au nord de Maniwaki, sur la rive du réservoir Cabonga. Elle se trouve dans la région de la Haute-Gatineau. La communauté est reliée à la route 117 par un chemin forestier de 7 km. Il n'y a pas de lien aérien. La communauté a accès à un service ambulancier qui se situe à 30 km du poste de soins au Domaine.

La communauté de Lac-Rapide fut constituée en 1961, en vertu de la *Loi des terres et forêts*. La population était auparavant établie près du lac Barrière. Jusqu'à tout récemment, la population se dispersait dans des campements familiaux, dirigés par un patriarche, pour exercer des activités saisonnières.

Dans la communauté, il y a un service de police, une garderie, une école primaire et secondaire, mais pas d'église et pas de services religieux. Le dépanneur le plus près, situé à 30 km, est ouvert l'été seulement.

La communauté possède des services d'aqueduc et d'égout de même qu'un site d'enfouissement des ordures. L'électricité est fournie

par une génératrice. Il n'y a que deux lignes téléphoniques, soit une au Conseil de bande et l'autre au poste de soins de santé.

Le Conseil de bande se compose d'un chef et de quatre conseillers élus selon la coutume locale.



Winneway

La communauté algonquine de Winneway est située à 100 km à l'est de Ville-Marie, sur la rive sud de la rivière Winneway, à proximité du lac Simard. Elle se trouve dans la région du Témiscamingue. La route pour s'y rendre est asphaltée. La communauté a accès à un service ambulancier qui se situe à 30 km du poste de soins, à Belleterre.

Winneway ne possède pas le statut de réserve indienne. De 1960 à 1980, le territoire était loué par des Oblats pour l'usage des Indiens.

Dans la communauté, il y a une épicerie, une station-service, un service de police et de protection d'incendie, une garderie, une école primaire et secondaire, une église, une salle paroissiale, un centre communautaire et une patinoire extérieure en hiver. Un prêtre est sur place.

Des services d'aqueduc et d'égout sont assurés à chaque maison. La communauté possède un site d'enfouissement. L'électricité est fournie par Hydro-Québec. La plupart des maisons ont le téléphone.

Le Conseil de Winneway se compose d'un chef et de cinq conseillers élus selon la coutume locale.

1.1 Population

La population de ces deux communautés se répartit comme suit :

Statistiques	Lac-Rapide	Winneway
Population globale	521 (452 sur réserve et 69 hors réserve)	540 (393 sur réserve et 147 hors réserve)
moins de 1 an	2,5 %	1,8 %
de 1 à 4 ans	13,5 %	5,1 %
de 5 à 19 ans	36,7 %	31,6 %
de 20 à 64 ans	44,0 %	56,7 %
plus de 65 ans	3,3 %	4,8 %
Achalandage	Lac-Rapide	Winneway
Clinique	3173	3225
Domicile	215	594
Total	3388	3819

1.2 Langue, valeurs et mode de vie

La langue maternelle est l'algonquin, et l'anglais constitue la langue seconde dans la grande majorité des cas. Les deux communautés pratiquent un mode de vie traditionnel. La famille, la nature et le respect des aînés font partie de leurs valeurs. Les résidants de ces deux communautés sont sédentaires. Ils passent toutefois la fin de semaine dans le bois.

2. Orientations en matière de politique de santé

Dans ces deux communautés, le poste de soins infirmiers est géré par la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits de Santé Canada. À Lac-Rapide, les deux infirmières sont employées par Santé Canada. À Winneway, une des infirmières est l'employée de Santé Canada et l'autre est embauchée par la Bande.

Les priorités régionales en santé et en services sociaux pour ces deux communautés sont :

- l'évaluation de la santé
- l'intervention
- la santé familiale
- la promotion de la santé et la prévention des maladies et des blessures
- le développement communautaire



3. Organisation des soins et des services

Les deux communautés sont servies par un poste de soins infirmiers. Les infirmières sont disponibles 24 heures par jour et 7 jours par semaine. Deux infirmières sont en service du lundi au vendredi de 9 h à 17 h. Une infirmière est de garde le reste du temps. Les infirmières travaillent conjointement avec une équipe d'intervenants communautaires, tels que le représentant en santé communautaire (RSC), l'agent du Programme national de lutte contre l'abus d'alcool et de drogues chez les autochtones (PNLAADA), les services de soins à domicile, le coordonnateur du transport, le responsable des services sociaux, le directeur de l'école et le responsable du programme « Grandir ensemble » (à Winneway seulement).

La Direction des services professionnels, à la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits, compte parmi son personnel des médecins, dentistes et pharmaciens, tant dans les régions qu'au Bureau central à Ottawa.

3.1 Liens avec d'autres établissements ou organisations

Dans chacune des communautés, des liens ont été établis avec les établissements et les instances suivants :

Lac-Rapide	Winneway
Centre hospitalier de Maniwaki	Centre hospitalier de Ville-Marie
CMDP du Centre hospitalier de Maniwaki	CMDP du Centre hospitalier de Ville-Marie
Centre hospitalier de Val-d'Or	Spécialistes de Rouyn-Noranda, Amos et Val-d'Or
CLSC de Maniwaki	CLSC Ville-Marie
Centre jeunesse	Pharmacie à Ville-Marie
Centre de désintoxication Wanaki	Maison d'hébergement pour personnes âgées du Témiscamingue à Notre-Dame-du-Nord
Différents bureaux de médecins, dentistes, optométristes, etc.	Régie régionale de l'Abitibi et du Témiscamingue
Spécialistes de Gatineau	Accès à différents conseillers à la régie régionale, c.-à-d. médecin-conseil, infirmière spécialiste en immunisation, etc.
Spécialistes d'Ottawa	
Pharmacie à Maniwaki	
Régie régionale de la santé de l'Outaouais	
Accès à différents conseillers à la Régie régionale, c.-à-d. médecin-conseil, infirmière spécialiste en immunisation, etc.	

La gestionnaire des soins infirmiers du bureau régional de Montréal agit comme DSI.

4. Situation particulière des postes de soins infirmiers

4.1 Pratique infirmière dans les postes de soins infirmiers

Les infirmières travaillant dans les communautés de Winneway et de Lac-Rapide doivent suivre les protocoles définis dans le *Guide de pratique clinique du personnel infirmier en soins primaires*¹ et le *Guide de pédiatrie clinique du personnel infirmier en soins primaires*² élaborés par Santé Canada. Ces guides renferment de l'information sur des problèmes de santé courants et des urgences médicales fréquentes. Les guides comprennent l'évaluation des systèmes (symptomatologie et examen physique) et présentent les lignes de conduite à suivre, en clinique, devant des maladies et des situations d'urgence qui se présentent souvent. Les guides deviennent en quelque sorte les ordonnances collectives. Par contre, l'infirmière doit consulter un médecin (par téléphone) lorsque l'état du client est le moins préoccupant ou lorsqu'il nécessite des interventions ou des connaissances qui dépassent son champ d'exercice autonome.

Le *Système de classification des médicaments à l'intention des infirmières*³ a été incorporé aux traitements médicamenteux décrits dans le guide :

- les médicaments de classe **A** sont ceux qu'une infirmière est autorisée à prescrire de son propre chef ;
- les médicaments de classe **B** sont les médicaments que seul un médecin peut prescrire ;
- les médicaments de classe **C** sont les médicaments qu'une infirmière peut prescrire pour un cycle de traitement seulement ;
- les médicaments de classe **D** sont ceux dont une infirmière ne peut administrer qu'une seule dose, dans une situation d'urgence, toute dose subséquente devant être autorisée par un médecin.

Les infirmières offrent des services de santé urgents et non urgents aux membres des communautés. Les soins d'urgence comprennent l'évaluation immédiate d'un client gravement blessé ou malade en vue de déterminer la gravité de son état et les soins nécessaires. Il peut s'agir de mettre en œuvre des mesures de stabilisation et d'organiser le transport immédiat vers un centre de soins tertiaires ou encore, de garder le client sous observation afin de déterminer s'il faut le faire transporter à un centre de soins tertiaires, décision qui peut être prise en consultation avec un médecin.

Quant aux soins non urgents, ils intègrent l'évaluation et la détermination du problème et l'établissement d'un plan de prise en charge d'un client à la recherche de soins et d'un traitement pour un problème de santé bien précis ne menaçant pas sa vie. D'autres professionnels de la santé peuvent être consultés, compte tenu de la nature de l'affection. Les soins sont offerts à tous les groupes d'âge, de la femme enceinte aux aînés.

Responsabilités et fonctions de l'infirmière

Voici la liste de compétences nécessaires à une infirmière travaillant dans un poste de soins infirmiers, lesquelles sont évaluées dans le cadre du *Programme d'évaluation des compétences*. En plus de compétences en **Évaluation de santé** et en **Interventions**, l'infirmière travaillant dans un poste de soins infirmiers doit aussi avoir des compétences dans les domaines suivants :

- santé familiale
- promotion de la santé et prévention des maladies et des blessures
- développement communautaire

1. Santé Canada – Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits. *Guide de pratique clinique du personnel en soins primaires*.

2. Santé Canada – Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits. *Guide de pédiatrie clinique du personnel infirmier en soins primaires*. 2002.

3. Santé Canada – Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits. *Système de classification des médicaments à l'intention des infirmières*. *Guide de soins primaires*, 2002.

Les compétences requises sont énoncées dans le tableau suivant :

Évaluation de la santé

Compétence 1	Effectuer des évaluations de la santé, y compris la collecte des antécédents pertinents et des examens physiques tout au long de la vie.
Compétence 2	Adapter les techniques d'évaluation à l'état des clients et à leur stade de développement.
Compétence 3	Reconnaître les écarts ou les variations par rapport aux résultats normaux.
Compétence 4	Analyser les résultats d'évaluation de la santé.
Compétence 5	Résumer les données provenant de sources multiples afin d'établir un diagnostic différentiel et une orientation diagnostique.
Compétence 6	Déterminer les problèmes de santé ou états courants qui touchent les clients tout au long de leur vie.
Compétence 7	Communiquer verbalement et par écrit, de façon concise et précise, les antécédents et les résultats des examens physiques des clients tout au long de leur vie.
Compétence 8	Consulter d'autres intervenants de la santé de façon appropriée et opportune concernant des évaluations.
Compétence 9	Déterminer les problèmes ou état courants, urgents ou aigus.
Compétence 10	Reconnaître une urgence psychosociale et ses répercussions plus générales.
Compétence 11	Reconnaître l'impact potentiel de catastrophes dans une communauté.
Compétence 12	Effectuer des évaluations de dépistage tout au long de la vie.
Compétence 13	Déterminer la présence de maladies transmissibles.
Compétence 14	Établir le besoin d'examen diagnostiques appropriés.
Compétence 15	Discuter avec les clients des résultats de l'évaluation de santé.

Interventions

- Compétence 1 Effectuer les soins liés aux problèmes ou états courants, urgents ou aigus qui touchent les clients tout au long de leur vie.
- Compétence 2 Gérer des problèmes ou états courants, urgents ou aigus qui touchent les clients tout au long de leur vie.
- Compétence 3 Évaluer les soins liés aux problèmes ou états courants, urgents ou aigus qui touchent les clients tout au long de leur vie.
- Compétence 4 Commencer l'administration de médicaments en vente libre et de traitements fondés sur les données de l'évaluation.
- Compétence 5 Appliquer ses connaissances de la pharmacologie en prescrivant des médicaments conformément au Système national de classification des médicaments à l'intention des infirmières.
- Compétence 6 Administrer des médicaments conformément au Système national de classification des médicaments à l'intention des infirmières.
- Compétence 7 Faire de l'enseignement sanitaire auprès des clients et de leurs soignants.
- Compétence 8 Aider et soutenir les clients dans la conception de plans thérapeutiques.
- Compétence 9 Aider et soutenir les clients afin qu'ils observent les plans thérapeutiques recommandés.
- Compétence 10 Aider et soutenir les clients à évaluer l'efficacité des plans thérapeutiques recommandés.
- Compétence 11 Consulter d'autres intervenants de la santé de façon appropriée et opportune à concernant les interventions.
- Compétence 12 Prendre des mesures pour que le matériel soit disponible et opérationnel quand l'infirmière en a besoin.
- Compétence 13 Utiliser du matériel d'urgence précis.
- Compétence 14 Installer une perfusion intraveineuse adaptée aux besoins du client.
- Compétence 15 Appliquer les principes du traitement des plaies, y compris la pose de sutures.
- Compétence 16 Gérer les urgences psychosociales en se fondant sur sa connaissance des interventions en situation de crise.

Interventions

- Compétence 17 Aider à gérer des catastrophes dans la communauté.
- Compétence 18 Mettre en œuvre les principes généraux de l'évacuation médicale.
- Compétence 19 Gérer les évacuations médicales.
- Compétence 20a Communiquer, de vive voix et par écrit, les interventions cliniques concernant les clients tout au long de leur vie.
- Compétence 20b Satisfaire aux exigences légales ayant trait à la consignation des traitements par des médicaments d'ordonnance.
- Compétence 21 Utiliser des mesures de sécurité (ex. : client, matériel, soi-même).
- Compétence 22 Prendre des mesures pour que le matériel de diagnostic soit disponible et opérationnel quand l'infirmière en a besoin.
- Compétence 23 Effectuer des ponctions veineuses.
- Compétence 24 Effectuer des prélèvements de spécimens appropriés au cadre des traitements (ex. : cotons-tiges pour les MTS, frottis cervico-vaginaux, lavage gastrique pour la tuberculose, microscopie pour montages humides et bâtonnets courts adhérent aux cellules épithéliales).
- Compétence 25 Interpréter des résultats diagnostiques de laboratoire et prendre les mesures qui s'imposent.
- Compétence 26 Appliquer ses connaissances et les principes de la radiologie afin de réaliser en toute sécurité des radiographies du thorax ou des membres (sauf au Québec).
- Compétence 27 Interpréter les éléments fondamentaux de radiographies du thorax et des membres et prendre les mesures qui s'imposent.
- Compétence 28 Appliquer ses connaissances pour effectuer des électrocardiogrammes (ECG) exacts.
- Compétence 29 Interpréter les aspects fondamentaux des électrocardiogrammes (ECG) et prendre les mesures qui s'imposent.

4.2 Autres aspects particuliers liés à la pratique dans les postes de soins infirmiers

- L'infirmière est souvent seule à faire face à une situation urgente.
- L'infirmière ne dispose pas toujours de la collaboration des intervenants locaux en santé communautaire après les heures ouvrables et les fins de semaine, lorsqu'elle doit par exemple organiser le transport ou intervenir dans une situation d'urgence en santé mentale ou autre.
- L'infirmière n'est pas toujours au courant des coutumes et des valeurs des clients.

4.3 Principaux problèmes de santé de la population

Les principaux problèmes de santé des communautés sont présentés ci-après en fonction des groupes d'âge à l'intérieur de chacune d'entre elles.

Âge	Raison de consultation (problème / système)	Lac-Rapide	Winneway	
moins de 1 an	dermatologie	5 %	25 %	
	digestif	24 %	19 %	
	maladies transmissibles	1 %		
	ophtalmologie	7 %	6 %	
	ORL	17 %	22 %	
	respiratoire	44 %	22 %	
	traumatisme	1 %	6 %	
	urinaire	1 %		
	de 1 à 4 ans	cardio-vasculaire	1 %	
		dermatologie	13 %	9 %
digestif		13 %	16 %	
locomoteur		0,5 %		
maladies transmissibles		0,5 %		
nerveux		0,5 %	1 %	
ophtalmologie		4 %	4 %	
ORL		20 %	22 %	
reproducteur		0,5 %		
respiratoire		35 %	43 %	
de 5 à 19 ans	santé mentale	1 %		
	traumatisme	10 %	5 %	
	urinaire	1 %		
	dermatologie	9 %	15 %	
	digestif	13 %	7 %	
	endocrinien	1 %		
	locomoteur	4 %	3 %	
	maladies transmissibles	3 %	1 %	
	nerveux	1 %		

Âge	Raison de consultation (problème / système)	Lac-Rapide	Winneway
de 5 à 19 ans (suite)	ophtalmologie	2 %	4 %
	ORL	24 %	26 %
	reproducteur	7 %	10 %
	respiratoire	17 %	11 %
	santé mentale	1 %	1 %
	traumatisme	15 %	19 %
	urinaire	4 %	2 %
de 20 à 64 ans	cardio-vasculaire	2 %	13 %
	dermatologie	7 %	8 %
	digestif	16 %	12 %
	endocrinien	2 %	7 %
	locomoteur	11 %	9 %
	maladies transmissibles	1 %	2 %
	nerveux	4 %	3 %
	ophtalmologie	2 %	4 %
	ORL	11 %	7 %
	reproducteur	12 %	5 %
	respiratoire	11 %	10 %
	santé mentale	3 %	10 %
	traumatisme	14 %	7 %
	urinaire	4 %	3 %
plus de 65 ans	cardio-vasculaire	14 %	24 %
	dermatologie	9 %	3 %
	digestif	23 %	9 %
	endocrinien	7 %	15 %
	locomoteur	9 %	13 %
	nerveux	2 %	
	ophtalmologie	3 %	
	ORL	2 %	6 %
	reproducteur	2 %	
	respiratoire	18 %	17 %
	santé mentale		8 %
	traumatisme	7 %	1 %
	urinaire	9 %	3 %

4.4 Effectifs infirmiers

Il y a quatre infirmières qui exercent auprès de ces communautés.

	Lac-Rapide	Winneway
Nombre	Deux infirmières sont employées par Santé Canada.	Une infirmière est employée par Santé Canada et l'autre est embauchée par la Bande.
Expérience	Une infirmière possède 3 ans d'expérience et l'autre, plus de 12 ans.	Les deux infirmières ont chacune un an d'expérience.
Taux de roulement	Stable	Élevé
Exigences requises à l'embauche	<ul style="list-style-type: none"> - Membre de l'OIIQ - Certificat en santé communautaire ou baccalauréat en sciences infirmières - Permis de conduire - Bilinguisme 	
Programme d'orientation	En cours de développement	
Formation en cours d'emploi	<ul style="list-style-type: none"> - RCR (annuellement) - Premier répondant (annuellement) - Selon les besoins définis en remplissant annuellement le document <i>Outil d'auto-évaluation pour les infirmières en santé communautaire travaillant pour la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits</i> 	
Aspects particuliers liés aux conditions de travail	<ul style="list-style-type: none"> - Éloignement des grands centres - Pas d'accès aux services - Pas de vie sociale - Aucun bénéfice relié au poste isolé (prime d'éloignement). 	
Difficultés de recrutement	<ul style="list-style-type: none"> - Le personnel infirmier doit être bilingue (français et anglais). - Les communautés sont de type 3 ; la prime d'éloignement est donnée seulement au personnel infirmier travaillant dans les communautés de type 1 et 2. 	

4.5 Collaboration avec les médecins et les autres professionnels

Lac-Rapide

- Suivi régulier par téléphone. Par contre, comme il n'y a qu'une seule ligne téléphonique au dispensaire, les professionnels de la santé de l'extérieur ont de la difficulté à rejoindre le personnel infirmier.
- Médecin contacté par téléphone cellulaire lorsque l'infirmière est demandée à domicile.
- Bonne collaboration avec les médecins et spécialistes pour prise de rendez-vous.
- Facilité d'accès aux services tels que physiothérapie, laboratoire, pharmacie.
- Pas de médecin visiteur depuis plus de 3 ans.

Winneway

- Suivi régulier par téléphone.
- Bonne collaboration avec les médecins et spécialistes pour prise de rendez-vous.
- Facilité d'accès aux services tels que physiothérapie, laboratoire, pharmacie.
- Télé-santé avec Centre de santé de Ville-Marie une fois par semaine.
- Pas de médecin visiteur depuis un an.

188-5



Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec