STANDARDS DE PRATIQUE

POUR L'INFIRMIÈRE EN SANTÉ SCOLAIRE

UN ENGAGEMENT POUR LA RÉUSSITE ÉDUCATIVE DES JEUNES

ABRÉGÉ

Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec

RÉDACTION, CONCEPTION ET RÉALISATION

Coordination
Suzanne Durand, inf., M. Sc. inf., D.E.S.S. en bioéthique
Directrice, Direction, Développement et soutien professionnel, OIIQ

Recherche et rédaction
Louiselle Bouffard, inf., M. Sc. inf.
Infirmière-conseil, Direction, Développement et soutien professionnel, OIIQ

Martine Maillé, inf., M. Sc. (adm.)
Infirmière-conseil, Direction, Développement et soutien professionnel, OIIQ

Collaboration juridique
Hélène D'Anjou, LL.M.
Avocate, Direction, Services juridiques, OIIQ

Jean-K. Samson, D.E.S. Droits publics, LL.L.
Avocat, Joli-Cœur, Lacasse, Avocats

Validation interne
France Bérubé, inf., D.E.S.S. (gestion des organisations de la santé), M. Sc. inf.
Syndique adjointe, Bureau du syndic, OIIQ

Josée Bonneau, inf., M. Sc.
Conseillère, Bureau de surveillance de l'exercice infirmier, OIIQ

France Laflamme, inf., M. Sc. inf.
Infirmière-conseil, Direction, Développement et soutien professionnel, OIIQ

Judith Leprohon, inf., Ph. D.
Directrice scientifique, Direction scientifique, OIIQ

Geneviève Ménard, inf., M. Sc. inf., M. Sc. (adm. de la santé)
Directrice-conseil, Direction, Affaires externes, OIIQ

Validation externe
John Atkins, inf.
Infirmier clinicien, santé scolaire
CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent

Angèle Lessard, inf., B. Sc. inf.
Infirmière clinicienne, santé scolaire
Présidente de la Table de concertation en santé des jeunes 5-12 ans
Région de Montréal
CSSS du Cœur-de-l'Île (CLSC Villeray)

Isabelle Ouellet, inf., B.Sc., M. Sc, IBCLC
Agente de planification, de programmation et de recherche
Direction de santé publique et des soins de santé primaires
ASSS du Bas-Saint-Laurent

Pauline Plourde, inf., B. Sc., M. Éd.
Directrice des soins infirmiers et des programmes de santé publique
CSSS-CH Pierre Boucher

Marie-Josée Richard, inf., B. Sc.
Infirmière clinicienne assistante ASI au programme FEJ
Équipes scolaire et jeunesse, CSSS Jeanne-Mance
Présidente, Table de concertation des infirmières et infirmiers en santé des jeunes 12-18 ans, milieu scolaire, région Montréal

Johanne Therrien, inf., M. Sc. inf.
Infirmière clinicienne
CSSS Laval (CLSC des Mille-Îles)

Barbara Whyte, inf., B. Sc. inf., M. (sociologie)
Infirmière clinicienne santé scolaire
CSSS du Haut-Saint-Laurent (CLSC Huntingdon)

Consultation externe
Lyne Arcand, M.D.
Médecin-conseil
Institut national de santé publique du Québec

Nicole Beaudet, inf., B. Sc., M. (santé comm.)
Agent de planification, de programmation et de recherche Direction de santé publique de Montréal

Manon Dugas. inf., M. Sc.
Infirmière clinicienne, Secteur Vigie et protection
Direction de santé publique de Montréal

Shirley Lussier, inf., B. Sc. inf.
Infirmière clinicienne, santé scolaire
CSSS du Haut-Saint-Laurent (CLSC Huntingdon)

Production
Service des publications
Sylvie Couture
Chef de service

Claire Demers
Adjointe à l'édition
Direction des services aux clientèles et des communications, OIIQ

Révision linguistique
Odette Lord

Conception et réalisation graphique
Le Groupe Flexidée

Correction d'épreuves
Jocelyne Tétreault

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
4200, boulevard Dorchester Ouest
Westmount (Québec) H3Z 1V4
Téléphone : 514 935-2501 ou 1 800 363-6048
Télécopieur : 514 935-3770
ventepublications@oiiq.org
www.oiiq.org

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives Canada, 2012
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2012
ISBN 978-2-89229-563-4 (PDF)

© Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, 2012
Tous droits réservés

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

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION **1**

L'INFIRMIÈRE EN SANTÉ SCOLAIRE **3**

STANDARDS RELATIFS AUX ACTIVITÉS DE PROMOTION DE LA SANTÉ **4**

Standard 1 — La promotion de la santé 4

1. Le profil de santé de l'école 4
2. Le processus de planification des actions de santé 5
3. La documentation des actions de promotion de la santé 5

Standard 2 — L'éducation à la santé 6

1. La contribution de l'infirmière à l'intégration de l'éducation à la santé au curriculum scolaire 6
2. La réalisation d'activités d'éducation à la santé 7
3. La documentation des activités d'éducation à la santé 8

STANDARDS RELATIFS À LA PRÉVENTION ET À LA PROTECTION DE LA SANTÉ **9**

Standard 3 — Le contrôle des maladies infectieuses et parasitaires 9

1. Les activités liées au contrôle des maladies infectieuses et parasitaires 9
2. La vaccination 10
3. La prévention et le traitement de la pédiculose de tête 11

Standard 4 — Les services préventifs individuels 13

1. La consultation de santé 13
2. Le dépistage 14
3. Le dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang 14
4. La contraception hormonale 15
5. La prévention du suicide 16

STANDARDS RELATIFS AUX ACTIVITÉS LIÉES AU MAINTIEN ET AU RÉTABLISSEMENT DE LA SANTÉ **17**

Standard 5 — Les problèmes de santé courants ou ponctuels 17

1. La collaboration à l'organisation des premiers soins et des premiers secours 17
2. Les problèmes de santé courants ou ponctuels 18
3 L'évaluation de santé des jeunes et l'intervention de l'infirmière 20

Standard 6 — Les problèmes de santé complexes ou chroniques 21

1. Les activités infirmières liées à la planification des soins infirmiers 22
2. Les activités liées à la coordination des soins infirmiers 23
3. L'administration des médicaments par du personnel scolaire (aides-soignants) 24

STANDARDS RELATIFS À LA QUALITÉ DES SERVICES PROFESSIONNELS **25**
Standard 7 — La documentation des soins et services 25
1. Le dossier général de santé de l'école 26
2. Les registres d'interventions ponctuelles individuelles 26
3. Le dossier de santé individualisé 26
Standard 8 — La qualité et la sécurité des services 27
1. Le respect des droits des jeunes 27
2. L'organisation et l'évaluation des services professionnels 27
3. L'amélioration continue de la pratique infirmière 29

CONCLUSION **30**

ANNEXE 1 : TABLEAU SYNTHÈSE **31**

LISTE DES ACRONYMES UTILISÉS

CSSS :	Centre de santé et de services sociaux
DSI :	Direction des soins infirmiers
DSP :	Direction de la santé publique
INSPQ :	Institut national de santé publique du Québec
ITSS :	Infections transmises sexuellement et par le sang
IVG :	Interruption volontaire de grossesse
LII :	*Loi sur les infirmières et les infirmiers*
LIP :	*Loi sur l'instruction publique*
LPJ :	*Loi sur la protection de la jeunesse*
LSP :	*Loi sur la santé publique*
LSSSS :	*Loi sur les services de santé et les services sociaux*
MELS :	Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport
MSSS :	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OIIQ :	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
PAL :	Plan d'action local de santé publique
PAR :	Plan d'action régional de santé publique
PI :	Plan d'intervention
PIQ :	Programme d'immunisation du Québec
PNSP :	Programme national de santé publique
PTI :	Plan thérapeutique infirmier
TIC :	Technologies de l'information et des communications

INTRODUCTION

La réussite éducative, la santé et le bien-être des jeunes posent de multiples défis aux divers intervenants qui relèvent du milieu de l'éducation, comme du milieu de la santé. La plupart des jeunes qui vont à l'école sont en bonne santé, mais depuis les dernières années, un nombre grandissant d'entre eux ont des problèmes de santé susceptibles de nuire à leurs activités scolaires. Certains ont besoin de soins invasifs qui doivent être effectués durant les heures de classe. Pour permettre leur intégration optimale à l'école, un encadrement de soins infirmiers doit être mis en place avec la collaboration des intervenants du milieu scolaire. Enfin, divers problèmes de santé complexes ou certains comportements à risque chez les jeunes (obésité, violence, dépression, abus et négligence) nécessitent la mise en place de stratégies sociétales et l'engagement de tous les intervenants qui interagissent avec les jeunes.

Depuis quelques années, les institutions gouvernementales ont adopté des stratégies et des politiques pour promouvoir des modes de vie sains chez les jeunes et prévenir divers comportements à risque. Dans ce mouvement, le réseau scolaire a privilégié l'approche *École en santé* et donné la priorité à un mode d'action basé sur la complémentarité et le partenariat. Des engagements se sont aussi concrétisés à l'intérieur du réseau de la santé. Les programmes de santé publique déterminent des cibles spécifiques liées à la santé des jeunes. Les divers centres de santé et de services sociaux (CSSS) de la province adaptent ces cibles à la réalité particulière de leur territoire à l'intérieur du Plan d'action local de santé publique (PAL).

Les infirmières en santé scolaire[1] travaillent dans cet univers complexe. Lors de leurs interventions dans les écoles, elles doivent faire reconnaître la juste place de la santé des jeunes dans un milieu dont la mission première est axée sur la réussite éducative. Comme professionnelles de la santé, elles apportent une contribution et une expertise particulière auprès des jeunes et de leurs parents, des enseignants, des autres professionnels, de la direction de l'école et des divers groupes communautaires. Elles sont impliquées, tant sur le plan de la promotion de la santé, de la prévention et de la protection de la santé que sur celui du maintien et du rétablissement de la santé.

Pour remplir leur mandat dans les écoles, les infirmières doivent souvent composer avec des limites imposées : un temps de présence restreint, un grand nombre de jeunes, et même d'écoles, et un territoire plus ou moins vaste à couvrir. Or, le temps de présence dans les écoles constitue un des facteurs essentiels pour créer un lien de confiance avec les jeunes et établir des partenariats efficaces avec le milieu scolaire. De plus, les infirmières doivent parfois exercer dans des conditions qui ne répondent pas toujours aux normes professionnelles minimales requises pour offrir des soins et services infirmiers

1. Tout au long de ce document, la santé scolaire vise principalement les jeunes du primaire (5-11 ans) et du secondaire (12-17 ans). Elle s'applique aussi aux jeunes du collégial (18-24 ans) et doit alors être adaptée en fonction des situations de santé spécifiques à ce groupe d'âge.

de qualité. Elles sont aussi appelées à répondre à des demandes conflictuelles qui peuvent avoir des incidences à portée juridique.

Conscient de cette réalité, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) a adopté les *Standards de pratique pour l'infirmière en santé scolaire*[2]. Ces standards intègrent, dans une vision globale, l'ensemble des activités professionnelles de toutes les infirmières qui interviennent en santé scolaire. Ils visent à les soutenir dans leur pratique clinique et leur fournissent des balises d'application concrètes[3].

L'application de ces standards de pratique nécessite l'engagement de diverses instances administratives ou professionnelles. En effet, certaines responsabilités assumées par l'infirmière en santé scolaire s'inscrivent dans le cadre d'ententes entre le réseau de la santé et diverses instances du réseau de l'éducation. D'autres sont liées aux décisions prises à l'intérieur du CSSS, que ce soit pour encadrer les activités de soins infirmiers ou pour en assurer la qualité et la prestation sécuritaire. Pour chacune de ces instances, les standards de pratique font ressortir divers ancrages qui devraient guider l'adoption des mesures requises pour soutenir l'action des infirmières dans les écoles.

Enfin, les *Standards de pratique pour l'infirmière en milieu scolaire* constituent une référence importante pour préciser l'action de l'infirmière lorsqu'elle agit de concert avec les autres intervenants des équipes multidisciplinaires et intersectorielles. Ils mettent l'accent sur le développement de partenariats constructifs et efficaces, axés sur la promotion de la santé et du bien-être des jeunes, dans une perspective de réussite éducative.

2. Les standards s'appliquent aux infirmières qui sont rattachées à un CSSS, dans les établissements scolaires du réseau de l'éducation, ou aux infirmières qui exercent dans un établissement d'enseignement privé ou collégial.
3. Une version plus détaillée des standards est diffusée auprès des infirmières. Ce document de référence confirme les bases de leur pratique clinique et fournit des orientations juridiques liées à la confidentialité et au secret professionnel.

L'INFIRMIÈRE EN SANTÉ SCOLAIRE

L'infirmière en santé scolaire favorise la santé et le bien-être des jeunes à l'école et soutient leur réussite tout au long de leur processus d'apprentissage. Elle adapte sa contribution aux réalités de l'école, un des principaux milieux de vie des jeunes. Ses interventions découlent du Plan d'action régional de santé publique (PAR) et du PAL, et elles s'inscrivent à l'intérieur des engagements qui découlent de l'entente de complémentarité entre le réseau de la santé et des services sociaux, et le réseau de l'éducation.

L'infirmière est l'agent de santé privilégié pour assumer un leadership et agir de concert avec les autres intervenants du milieu scolaire afin d'assurer la promotion de la santé, la prévention et la protection de la santé, ainsi que le maintien de la santé. Elle occupe aussi une position névralgique pour intervenir tant sur le plan systémique que sur le plan individuel afin de garantir aux jeunes les soins et les services qu'ils sont en droit de recevoir. Elle travaille en étroite collaboration avec le milieu scolaire et l'équipe multidisciplinaire pour promouvoir la santé et la sécurité à l'école, ainsi que pour assurer le mieux-être des jeunes qui y vivent.

Lorsqu'elle offre ses services en milieu scolaire, l'infirmière cumule divers rôles qui varient selon les actions à poser et les personnes avec qui elle interagit. Le volet clinique de son rôle est sans contredit de premier plan, puisqu'elle doit apporter une réponse appropriée aux diverses situations de santé et de soins auxquelles elle doit faire face. Lors de ses interventions directes auprès des jeunes, l'infirmière agit souvent comme gestionnaire de cas, enseignante et même agent de liaison auprès des autres ressources professionnelles et communautaires.

Au sein de l'équipe interdisciplinaire, l'infirmière apporte son expertise en santé, afin de soutenir et d'orienter les actions et les décisions en matière de promotion et de protection de la santé, et aussi de prévention dans l'école. Par ses connaissances et ses contacts sociosanitaires, elle est en mesure de promouvoir le choix d'approches ou d'activités reconnues et appuyées sur des données probantes. Elle est aussi une collaboratrice privilégiée lors de l'élaboration, de l'application et de l'évaluation des activités de santé dans l'école. Dans le cadre de ses fonctions, l'infirmière peut mener des actions en partenariat avec d'autres organismes ou instances impliqués sur les plans de la santé, du bien-être et de la protection des jeunes, comme les centres jeunesse, les maisons de jeunes, les services policiers, les organismes communautaires, les tables de quartier, etc.

L'infirmière agit comme consultante en matière de santé des jeunes lors de certaines prises de décision, que ce soit auprès de la direction de l'école ou encore du Conseil d'établissement. Elle peut aussi collaborer à l'élaboration de politiques et de procédures liées, par exemple, à la santé de tous les jeunes de l'école ou encore à l'intégration de certains jeunes qui présentent des besoins particuliers. Elle appuie aussi les enseignants dans leur démarche d'intégration du volet santé à l'intérieur du programme scolaire.

L'infirmière adapte ses soins et services aux besoins actuels et anticipés des jeunes et du milieu scolaire dans les écoles qui lui sont assignées. Elle en assure la qualité et l'efficacité et formule les recommandations appropriées afin d'assurer le développement et la promotion de son service dans les écoles et favoriser son intégration à différents projets mis de l'avant dans le milieu scolaire.

STANDARDS **RELATIFS AUX ACTIVITÉS DE PROMOTION DE LA SANTÉ**

Standard 1 LA PROMOTION DE LA SANTÉ

L'infirmière collabore à l'implantation d'une approche de promotion de la santé en milieu scolaire. Elle apporte son expertise lors de l'élaboration du profil de santé de l'école, s'implique lors de la planification des actions de promotion de la santé dans l'école et participe à leur application ainsi qu'à leur évaluation.

La promotion de la santé fait partie des activités professionnelles de l'infirmière. En santé des jeunes, elle vise la création et la mise en place de conditions favorables à la santé et au bien-être des jeunes, afin de favoriser leur réussite éducative. Pour intervenir efficacement, il est essentiel que l'infirmière agisse en collaboration avec les divers partenaires de l'école, avec les jeunes eux-mêmes et avec leurs parents.

L'infirmière est un agent de santé dans l'école. Elle contribue à l'application des cibles de promotion de la santé adoptées par le CSSS. Grâce à son expertise, elle procède à l'analyse des diverses études, expériences ou projets dans le domaine de la santé et estime leur application potentielle dans les écoles de son territoire. Les résultats de cette analyse lui permettent d'apporter une contribution particulière lors des discussions et des décisions qui influencent la santé des jeunes.

L'infirmière en santé scolaire fait valoir son expertise, par exemple lors de l'élaboration du profil de santé de l'école et aussi lors de la planification des actions de promotion de la santé.

1. Le profil de santé de l'école

Élaboré en collaboration avec le milieu scolaire, il constitue une base essentielle à l'application de la démarche de planification des activités de santé en milieu scolaire. L'infirmière appuie son intervention sur les éléments suivants :

- les déterminants de la santé pertinents au territoire scolaire et à l'école desservis ;
- le PAL adopté par le Centre de santé et de services sociaux (CSSS) ;
- les caractéristiques de l'école considérée comme un milieu de vie sain, dans une perspective globale.

2. Le processus de planification des actions de santé

Ce processus peut s'appliquer à toute action de promotion de la santé ou encore à l'élaboration de politiques, de programmes ou de projets de santé en milieu scolaire. L'infirmière agit alors comme personne-ressource auprès des divers partenaires et elle formule des recommandations en se basant sur les pratiques efficaces en contexte scolaire. Elle participe à l'application du processus de planification des actions de santé en milieu scolaire, en collaboration avec la direction de l'école ou en partenariat avec l'équipe intersectorielle. Les étapes de ce processus sont les suivantes :

- Étape 1 : l'analyse de la situation ;
- Étape 2 : la détermination des priorités ;
- Étape 3 : la planification des activités de santé ;
- Étape 4 : la mise en œuvre des activités de santé ;
- Étape 5 : l'évaluation des activités de santé ;
- Étape 6 : la communication des résultats.

3. La documentation des actions de promotion de la santé

La démarche de planification des actions de promotion de la santé à l'intérieur d'une école est consignée dans divers documents. L'infirmière doit avoir accès à ces documents ainsi qu'à leurs mises à jour, et les joindre au dossier général de santé de l'école. L'infirmière y note ses interventions, leur évaluation ainsi que le suivi à assurer. Ainsi, le dossier général de santé de l'école rend compte, entre autres, des activités de l'infirmière en matière de promotion de la santé et permet d'assurer la continuité des actions infirmières dans chacune des écoles.

Standard 2 L'ÉDUCATION À LA SANTÉ

L'infirmière facilite l'intégration de l'éducation à la santé à l'intérieur du curriculum scolaire. Elle réalise diverses activités d'éducation à la santé auprès des jeunes, en concertation avec les intervenants du milieu scolaire.

Les parents sont les premiers concernés par l'éducation à la santé de leurs enfants. Toutefois, après la maison, l'école constitue le principal milieu de vie dans lequel les jeunes évoluent. Compte tenu des objectifs éducatifs qu'elle poursuit, l'école occupe une position privilégiée pour outiller les jeunes afin qu'ils puissent faire face aux diverses situations qui risquent de compromettre leur réussite éducative, leur santé et leur bien-être.

L'éducation à la santé est une stratégie de promotion de la santé qui s'applique à l'ensemble des personnes qui évoluent dans l'école[4]. Elle vise divers apprentissages, porte sur des thèmes spécifiques et entraîne une réflexion sur la santé, dans une approche globale, qui permet aux jeunes de promouvoir leur propre santé et de se préoccuper de la santé des autres et de leur environnement.

L'infirmière appuie les actions d'éducation à la santé prévues au PAL et les applique en milieu scolaire. Elle collabore à leur intégration dans les pratiques habituelles de l'école, notamment dans le *Programme de formation de l'école québécoise*, les programmes des services éducatifs complémentaires, le Projet éducatif et le Plan de réussite. Elle intervient aussi directement auprès des jeunes en classe en animant des sessions d'éducation à la santé sur des sujets qui rejoignent leurs préoccupations et leurs besoins ou sur tout autre sujet jugé pertinent dans une école.

1. La contribution de l'infirmière à l'intégration de l'éducation à la santé au curriculum scolaire

Les orientations, priorités ou ententes adoptées, tant dans le domaine de l'éducation que dans le domaine de la santé, doivent être prises en compte lors de l'intégration des activités d'éducation de la santé dans le curriculum scolaire. L'infirmière collabore

4. L'éducation à la santé dans une perspective individuelle est intégrée au standard 4, lorsque l'infirmière offre des services préventifs individuels à un jeune ; au standard 5, lorsque le jeune présente des problèmes de santé spécifiques et prévisibles ; au standard 6, quand les jeunes présentent des problèmes de santé complexes ou chroniques.

avec les intervenants du milieu scolaire pour développer chez les jeunes la capacité à trouver, à comprendre, à évaluer et à communiquer l'information pertinente afin de maintenir et d'améliorer leur santé dans divers milieux au cours de leur vie.

La contribution spécifique de l'infirmière s'inscrit sous diverses formes et à différents moments de l'année scolaire. Elle apporte son soutien lors de l'évaluation des besoins d'éducation à la santé et d'enseignement en matière de santé dans l'école. Elle collabore aussi à la conception, au développement d'actions d'éducation à la santé ainsi qu'à leur intégration dans la réalité scolaire. Elle participe également à l'évaluation des programmes d'éducation à la santé, du matériel éducatif utilisé auprès des jeunes et des diverses activités d'éducation à la santé.

L'infirmière accompagne les enseignants, reconnaît leur responsabilité et leur expertise, sur le plan pédagogique, par exemple, travaille en collaboration avec eux et agit comme personne-ressource en matière d'éducation à la santé. En effet, les enseignants sont souvent appelés à traiter certaines thématiques de santé auprès de leurs élèves. Ils assument aussi la responsabilité de développer chez les jeunes des compétences individuelles et sociales, dans une démarche de promotion de la santé et de bien-être à l'école ou en prévention de comportements à risque. L'infirmière les conseille en matière de santé, leur fournit du matériel éducatif pour appuyer leur action et actualise aussi les informations dont ils ont besoin pour intervenir efficacement et de façon appropriée auprès des jeunes[5].

2. La réalisation d'activités d'éducation à la santé

L'infirmière collabore avec les intervenants du milieu scolaire lors de l'application des étapes de la planification des activités d'éducation à la santé. Elle apporte l'expertise nécessaire en relation avec les divers sujets qui touchent la santé des jeunes.

L'infirmière est aussi appelée à réaliser une grande variété d'activités d'éducation à la santé en milieu scolaire, dans les classes ou lors d'activités spéciales.

2.1 La planification de l'activité d'éducation à la santé

L'infirmière adopte une démarche systématique de planification afin de faciliter l'apprentissage. Elle participe, de concert avec les intervenants du milieu scolaire, à l'évaluation des besoins des jeunes dans le but de soutenir le développement de compétences personnelles et sociales, en relation avec leur santé et leur bien-être. Elle collabore à la détermination des apprentissages requis et au choix des approches, des stratégies et des méthodes les plus susceptibles de faciliter l'apprentissage en matière de santé chez les jeunes.

5. L'infirmière base ses interventions sur des recommandations formulées par des organismes en santé publique, comme l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

2.2 Le choix du matériel éducatif

L'infirmière peut utiliser ou recommander du matériel éducatif pour appuyer les activités d'éducation à la santé. Ce matériel peut être conçu localement par l'infirmière ou en collaboration avec l'équipe multidisciplinaire provenant du milieu scolaire. Il peut aussi être fourni par des entreprises commerciales[6]. L'infirmière connaît les caractéristiques du matériel éducatif disponible et sait l'utiliser de façon appropriée afin d'en maximiser l'utilisation dans le cadre de sa stratégie d'éducation à la santé.

2.3 L'évaluation de l'activité d'éducation à la santé

L'évaluation de l'activité d'éducation à la santé est envisagée dans une perspective d'amélioration continue de la qualité de la pratique éducative. Elle peut porter soit sur le déroulement de l'activité, soit sur les résultats obtenus. L'activité d'éducation à la santé s'inscrit dans le contexte plus global du programme de promotion de la santé et elle est en interaction avec les autres stratégies de promotion de la santé. Il convient donc de reporter les résultats de l'évaluation des activités d'éducation à la santé dans le contexte plus global du processus d'évaluation des actions de promotion de la santé.

3. La documentation des activités d'éducation à la santé

La documentation des activités d'éducation est intégrée au dossier général de santé de l'école. Elle permet d'assurer la continuité des actions entreprises. Lorsqu'elle documente sa propre contribution, l'infirmière démontre l'importance de cette activité professionnelle et rend compte du temps qu'elle y investit.

6. Lors du choix de matériel éducatif provenant d'entreprises ou de fabricants, l'infirmière doit respecter les lignes directrices émises en 2006 par l'OIIQ, dans le document *Pour des relations professionnelles intègres : Orientations à l'intention des infirmières concernant l'indépendance professionnelle et les conflits d'intérêts.*

Standard 3 LE CONTRÔLE DES MALADIES INFECTIEUSES ET PARASITAIRES

L'infirmière prend les moyens pour assurer le contrôle des maladies infectieuses et parasitaires, en partenariat avec le milieu scolaire, recommande des stratégies préventives et participe à leur mise en œuvre. Elle applique notamment les protocoles provinciaux d'immunisation et de traitement de la pédiculose à l'école.

L'école est un lieu propice à la propagation des maladies infectieuses et parasitaires en raison de la proximité d'un grand nombre d'élèves et d'intervenants. La prévention et le contrôle de ces maladies, dont la plupart sont contagieuses, exigent que l'infirmière agisse en collaboration avec la direction de l'école afin de mettre en œuvre les politiques et les protocoles liés à ces maladies. Ainsi, il revient à l'infirmière de recommander à la direction de l'école des stratégies préventives et reconnues pour prévenir la transmission de ces maladies à l'école, de participer à leur réalisation avec les intervenants du milieu scolaire et, selon le cas, d'intervenir auprès des jeunes et de leurs parents.

1. Les activités liées au contrôle des maladies infectieuses et parasitaires

Le contrôle des maladies infectieuses et parasitaires s'applique en vertu de la *Loi sur la santé publique* (LSP) et du *Règlement d'application de la Loi sur la santé publique*. Une déclaration doit être faite par un médecin pour des maladies comme la coqueluche, l'hépatite A, les oreillons, la rougeole, la rubéole et la tuberculose.

La LSP prévoit aussi qu'un signalement aux autorités doit être fait, s'il existe une menace à la santé des jeunes d'une école. C'est le cas pour des maladies comme la gale et la gastroentérite. Le contrôle vise aussi un certain nombre de maladies infectieuses et parasitaires, dont la déclaration ou le signalement n'est pas obligatoire : l'impétigo, la grippe, la teigne, la varicelle, la pédiculose ou l'infestation de punaises de lit font partie de cette catégorie. Lorsque des maladies infectieuses se présentent chez les jeunes, elles peuvent faire l'objet d'intervention auprès du milieu scolaire, des jeunes et des parents.

Tout parent d'un jeune atteint d'une infection doit signaler à la direction de l'école une maladie qui risque d'être contagieuse. Dans pareils cas, des guides d'intervention élaborés par la DSP des diverses agences de la santé et des services sociaux sont mis à la disposition des intervenants du milieu de la santé et du milieu scolaire. En présence de maladies infectieuses et selon la situation en cause, l'infirmière procède à l'évaluation de situations particulières, effectue le signalement à la DSP et travaille en collaboration avec la direction de l'école pour que les mesures de prévention appropriées soient appliquées. Certaines maladies peuvent exiger l'envoi d'une lettre d'information aux parents et au personnel, et même la tenue de sessions d'information spéciales sur les modes de transmission des maladies infectieuses et parasitaires, ainsi que sur les mesures de prévention à appliquer, notamment les mesures d'hygiène, comme le lavage des mains, l'hygiène respiratoire et la gestion des objets personnels.

L'infirmière documente les interventions de prévention et de contrôle des maladies infectieuses appliquées en milieu scolaire à l'intérieur du dossier général de santé de l'école.

2. La vaccination

En vertu de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* (LII), l'infirmière peut « procéder à la vaccination dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la *Loi sur la santé publique* » [art. 36 (12°)]. Cette activité est en relation avec la prévention et la protection de la santé des jeunes. Qu'elle travaille dans un CSSS ou dans un établissement d'enseignement privé, l'infirmière en santé scolaire peut décider d'administrer sans ordonnance et conformément aux recommandations du *Protocole d'immunisation du Québec* (PIQ) l'ensemble des produits immunisants (vaccins et immunoglobuline).

2.1 Le service de vaccination en milieu scolaire

La plupart du temps, le service de vaccination est offert dans les écoles, par le CSSS, en application du programme provincial adopté par le MSSS auprès de groupes déterminés de jeunes. Toutefois, il peut arriver qu'un jeune, compte tenu de sa situation particulière ou de son statut vaccinal, doive recevoir certains vaccins. Enfin, dans des circonstances exceptionnelles, la DSP peut décider de tenir une campagne de vaccination ciblée en milieu scolaire. Dans tous les cas, l'infirmière offre le service de vaccination prévu dans l'entente de partenariat entre l'établissement d'enseignement et le CSSS.

L'infirmière qui ne relève pas d'un CSSS. L'infirmière qui travaille dans un établissement d'enseignement privé ou collégial doit tenir compte de son contexte particulier de pratique et clarifier avec son employeur la portée des ententes applicables à cette activité clinique. Il importe, entre autres, de préciser :

- si un programme de vaccination s'applique aux jeunes de l'établissement d'enseignement visé auprès de l'organisation régionale du service de vaccination ;
- comment s'appliquent les modalités établies par la DSP pour se procurer les divers vaccins à administrer.

2.2 L'organisation d'une session de vaccination

Que ce soit dans le cadre du programme provincial de vaccination ou lors d'une campagne de vaccination ciblée, l'infirmière voit à l'organisation des sessions de vaccination avec la collaboration de la direction de l'école. Pour ce faire, elle doit assurer la réalisation d'activités essentielles, comme :

- **la détermination du calendrier de vaccination :** en début d'année, des dates et des plages horaires sont déterminées en collaboration avec la direction de l'école ; la participation du personnel enseignant est aussi requise en temps opportun pour assurer la libération et l'accompagnement des jeunes ;
- **l'information et le consentement du jeune ou du titulaire de l'autorité parentale :** une entente est prévue avec la direction de l'école afin de communiquer la documentation pertinente aux jeunes et à leurs parents et pour acheminer à l'infirmière les formulaires de consentement remplis ; l'infirmière est disponible pour répondre aux questions liées à la vaccination. Le consentement du jeune ou du titulaire de l'autorité parentale est requis, conformément au principe de l'inviolabilité de la personne et de l'autonomie de sa volonté. Tous les formulaires dûment remplis sont remis à l'infirmière. Celle-ci doit les vérifier avant de procéder à la vaccination ;
- **l'organisation du déroulement sécuritaire de la vaccination :** ces mesures permettent d'assurer un déroulement sécuritaire de la session de vaccination. Elles touchent notamment l'entreposage et la conservation des vaccins ainsi que l'organisation physique des lieux ; elles s'appliquent aussi aux ressources et au matériel d'urgence pour que l'infirmière soit en mesure d'intervenir rapidement et en toute sécurité en présence de réaction anaphylactique.

2.3 L'activité clinique liée à la vaccination

Lors d'une session de vaccination, l'infirmière procède à l'évaluation clinique du jeune, décide si le produit immunisant peut être administré, administre les vaccins ou voit à le faire administrer par une infirmière auxiliaire, et assure la surveillance clinique requise afin de détecter toute réaction au vaccin et intervenir rapidement.

L'infirmière note toute vaccination dans le registre de vaccination constitué pour chaque session, que ce soit en format papier ou électronique. Les manifestations cliniques inhabituelles sont signalées au directeur de la santé publique. Le carnet de vaccination du jeune est rempli ou, selon le cas, une preuve de vaccination identifiée à son nom lui est remise.

3. La prévention et le traitement de la pédiculose de tête

L'infestation causée par les poux de tête est un problème de santé publique important qui peut toucher annuellement plusieurs jeunes, particulièrement au primaire, puisque l'environnement scolaire facilite la transmission de cette affection. Ce problème fait l'objet d'une attention particulière à l'intérieur des standards, considérant son impact,

les récidives fréquentes, la complexité de l'élimination du problème et aussi compte tenu de la lourdeur de la tâche qu'elle impose, tant pour l'école que pour les parents.

Le MSSS a adopté un protocole provincial d'intervention pour contrer ce problème. Partant de ce protocole, diverses régions ont élaboré une politique spécifique applicable dans les écoles de leur territoire.

L'infirmière élabore avec le milieu scolaire les stratégies à appliquer et précise le rôle des divers intervenants, incluant les enseignants, les jeunes et leurs parents. Elle s'associe à toute activité de formation des intervenants et d'information des jeunes et de leurs parents. Elle procède aux évaluations cliniques requises en présence d'infestation active ou d'éclosion persistante et assure le suivi clinique adéquat. L'infirmière connaît les mesures thérapeutiques à appliquer, notamment les médicaments en vente libre, recommande les produits appropriés, puis elle donne les conseils nécessaires pour favoriser une application adéquate. Elle intervient aussi en présence de cas particuliers, entre autres chez les jeunes qui ont subi un échec de traitement.

L'infirmière note dans le dossier général de santé de l'école les informations qui lui permettent d'assurer le suivi de l'évolution de toute situation d'infestation dans les écoles et de rendre compte des mesures préventives appliquées en collaboration avec les intervenants du milieu scolaire.

Standard 4 LES SERVICES PRÉVENTIFS INDIVIDUELS

L'infirmière offre des services préventifs individuels en milieu scolaire et répond aux demandes de consultation de santé. Elle procède au dépistage de problèmes de santé et assure le suivi nécessaire dans des situations cliniques, telles que le dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang, la contraception hormonale et la prévention du suicide.

Les services préventifs en milieu scolaire sont de type « clinique jeunesse » accessibles aux jeunes, à proximité de leur milieu de vie. Ils sont organisés et adaptés pour répondre aux besoins spécifiques des jeunes, afin d'améliorer ou de maintenir leur santé et leur bien-être ou pour joindre certains jeunes qui présentent des risques particuliers. Ils s'inscrivent à l'intérieur des objectifs de santé du PNSP et du PAL et sont offerts en plus des divers programmes de promotion de la santé.

Les activités cliniques de l'infirmière qui font partie des services préventifs individuels prennent diverses formes. Parmi celles-ci, la consultation de santé et le dépistage occupent une place importante. Trois autres activités qui touchent plus spécifiquement les jeunes du secondaire sont traitées de façon particulière : le dépistage des infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS), la contraception hormonale et la prévention du suicide.

1. La consultation de santé

La consultation de santé donnée par l'infirmière peut être liée à un malaise non défini chez le jeune, à une préoccupation ou à un problème spécifique lié à la santé physique, émotionnelle ou mentale. Elle fournit aussi un contexte privilégié et non menaçant pour guider, conseiller, faire l'enseignement requis et aider le jeune à prendre les décisions et à entreprendre les actions en relation avec sa santé.

Lors de la consultation, l'infirmière effectue un examen préventif sommaire adapté au niveau de développement du jeune. Elle explore avec lui la difficulté, la situation de détresse ou d'insatisfaction, tout en misant sur l'autonomie et sur la collaboration de ce dernier. Elle fait de l'enseignement, donne de l'information au jeune ou à ses parents et fournit le soutien nécessaire à la compréhension de la situation de santé ou à tout apprentissage. L'infirmière agit en interaction constante avec le jeune et, le cas échéant, avec ses parents ou d'autres ressources professionnelles.

2. Le dépistage

Le dépistage consiste à détecter, à un stade précoce, des signes ou des symptômes pouvant indiquer une maladie, un problème de santé ou encore un problème émotionnel ou de comportement qui pourrait influencer le bien-être du jeune, son développement ou sa réussite éducative. Il permet de cibler les jeunes qui demandent une évaluation plus approfondie de leur condition de santé et de les diriger vers les services appropriés, afin qu'ils reçoivent un traitement ou qu'une intervention rapide et efficace soit faite.

En milieu scolaire, selon les priorités régionales ou locales, le dépistage pourrait s'appliquer auprès de groupes spécifiques de jeunes ou de certains groupes à risque. Dans ce cas, l'infirmière applique le programme de dépistage systématique déterminé par les autorités de la santé publique.

Habituellement, le dépistage est effectué par l'infirmière, lors de consultations individuelles :

- en présence de signes ou de symptômes précis ou diffus ;
- en présence de certains comportements à risque dont les effets peuvent être interreliés ;
- au moyen de consultations répétées pour des malaises spécifiques.

Au moment du dépistage, l'infirmière distingue les possibles altérations pathologiques ou problématiques des simples malaises ou variations de santé physique, mentale ou comportementale. Puis, elle évalue si ces altérations précoces risquent d'évoluer et elle détermine si le jeune présente une altération qui doit être prise en charge par une ressource spécialisée. Elle connaît les ressources disponibles et oriente rapidement le jeune, le cas échéant. L'activité de dépistage permet d'assurer un suivi clinique approprié, lorsque requis, ainsi que les interventions visant à accompagner et à soutenir le jeune et ses parents.

3. Le dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang

En vertu de la LII, l'infirmière peut « initier des mesures diagnostiques à des fins de dépistage dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la *Loi sur la santé publique* ». Cette activité clinique est en relation avec la prévention et la protection de la santé des jeunes. Elle vise les activités de dépistage qui sont prévues au Programme national de santé publique (PNSP) et font l'objet d'un protocole provincial ou d'autres cadres de référence officiellement approuvés par les autorités de la santé publique.

Le dépistage des ITSS est considéré comme une priorité de santé publique. L'infirmière en milieu scolaire peut procéder à des prélèvements chez un jeune asymptomatique et demander des analyses de biologie médicale. Lorsqu'elle reçoit les résultats, elle les interprète et les communique au jeune, tout en lui offrant le counseling post-test.

Lors du dépistage des ITSS, l'infirmière en santé scolaire doit respecter plusieurs conditions essentielles, énoncées au protocole provincial ou adoptées par les instances décisionnelles du CSSS. Elle doit aussi appliquer les directives qui découlent des ententes en ce qui a trait au suivi à assurer, pour l'enquête épidémiologique et l'intervention préventive auprès des partenaires d'un jeune atteint d'ITSS, par exemple.

L'infirmière qui ne relève pas d'un CSSS. Lorsque le dépistage d'ITSS est effectué dans un établissement d'enseignement où l'infirmière n'est pas rattachée à un CSSS, elle doit s'assurer que cette activité est prévue au PAL du CSSS de son territoire, afin de permettre aux jeunes d'avoir accès gratuitement aux analyses de biologie médicale du secteur public. De plus, une entente pour les services de biologie médicale avec un laboratoire devrait être prévue, tout en précisant les conditions et la procédure à appliquer.

4. La contraception hormonale

En vertu de la LII, l'infirmière en santé scolaire peut initier et ajuster la contraception hormonale, selon une ordonnance[7], et procéder à la contraception orale d'urgence selon une ordonnance[8]. Dans ces cas, des règles de soins infirmiers, des ordonnances collectives et divers documents de soutien à la pratique clinique guident le travail de l'infirmière.

Lors d'une consultation individuelle, l'infirmière évalue l'état de santé de la jeune fille. Elle détermine le besoin de contraception et lui apporte le soutien nécessaire à la prise de décision. L'infirmière applique ensuite l'ordonnance collective de contraception hormonale pour la période de temps déterminée dans cette ordonnance et répond aux questions de la jeune fille concernant la contraception. Elle peut cesser l'application de l'ordonnance collective et aussi orienter la jeune fille vers un médecin ou une infirmière praticienne spécialisée selon les directives énoncées dans cette ordonnance.

7. Cette activité est effectuée en vertu des paragraphes 1° et 3° de l'article 36 de la LII : « évaluer la condition physique et mentale d'une personne asymptomatique » et « initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance ».
8. Cette activité peut être faite en vertu du paragraphe 11° de l'article 36 de la LII : « administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance ».

5. La prévention du suicide

La prévention du suicide est une priorité de santé publique confirmée à l'intérieur du PNSP. Conscient de l'ampleur du phénomène qu'est le suicide et du rôle majeur que peuvent jouer les infirmières sur le plan de la prévention du suicide[9], l'OIIQ a affirmé son engagement en publiant ses orientations en la matière et en rendant disponible aux infirmières un guide de pratique clinique pour soutenir leur travail.

De plus, comme le partenariat entre les divers intervenants est un ingrédient essentiel à la prévention du suicide, le MSSS a conçu un guide de bonnes pratiques en matière de prévention du suicide pour aider les intervenants à reconnaître rapidement les personnes à risque de suicide et à intervenir auprès d'elles. Un second guide s'adresse aux gestionnaires et vise, entre autres, à coordonner et à soutenir leurs actions, pour améliorer l'accessibilité et la continuité des services en prévention du suicide.

L'infirmière en santé scolaire base ses interventions en matière de prévention du suicide sur ces guides. Ses interventions en milieu scolaire se situent sur divers plans.

- **Le dépistage des jeunes à risque :** l'infirmière est à l'affût des signes de détresse et de souffrance chez les jeunes, par exemple lors des rencontres individuelles avec les jeunes ou à l'occasion d'échanges avec les intervenants de l'école.
- **L'intervention auprès d'un jeune à risque de suicide :** l'infirmière crée un lien de confiance avec le jeune. Si elle soupçonne la présence d'idées suicidaires, elle détermine le degré de dangerosité du passage à l'acte au moyen de grilles d'évaluation reconnues et pose un jugement clinique quant au risque de suicide.
  Si ce jeune est en situation de crise ou présente un danger de passer à l'acte, l'infirmière l'accompagne à l'urgence ou l'oriente vers le service professionnel approprié, au besoin. Elle assure le suivi clinique, demande la collaboration des proches et travaille avec les partenaires de l'équipe multidisciplinaire et du milieu scolaire pour établir un filet de sécurité autour du jeune. Sur ce point, il importe que des ententes de collaboration entre le CSSS et les écoles soient conclues et que les intervenants, y compris les infirmières, en soient informés.
- **La formation sentinelle :** l'infirmière applique des mesures de postvention proactive en milieu scolaire. Parmi celles-ci, la formation sentinelle, qui vise à accroître les connaissances des enseignants sur le dépistage du suicide et à les inciter à diriger rapidement les jeunes à risque vers les services appropriés.

9. La prévention du suicide est en relation avec deux activités professionnelles de l'infirmière décrites aux paragraphes 1° et 2° de l'article 36 de la LII : « évaluer la condition physique et mentale d'une personne asymptomatique » et « exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitorage et les ajustements du plan thérapeutique infirmier ». En vertu de l'article 39.4 du *Code des professions*, la prévention du suicide fait partie de l'exercice de la profession de tout professionnel de la santé, lorsqu'elle est reliée à ses activités professionnelles.

Standard 5 LES PROBLÈMES DE SANTÉ COURANTS OU PONCTUELS

L'infirmière collabore avec la direction de l'école pour assurer une réponse adéquate et sécuritaire aux jeunes qui présentent des problèmes de santé courants et ponctuels. Elle fait la promotion des protocoles de premiers soins et de premiers secours et voit notamment à l'application des règles de soins infirmiers et des plans d'intervention d'urgence individualisés. Elle procède à une évaluation de santé des jeunes lorsque la situation l'exige et dispense les soins requis, le cas échéant.

La plupart des jeunes qui fréquentent l'école sont en santé. Durant leur présence à l'école, ils peuvent toutefois présenter des problèmes de santé qui exigent une intervention ponctuelle. L'école est le premier endroit concerné par la santé et la sécurité des jeunes durant les heures de classe. C'est donc la direction de l'école, en collaboration avec les divers intervenants qui sont en contact avec les jeunes, qui doit appliquer les actions appropriées pour apporter une réponse rapide, adéquate et efficace afin d'assurer la sécurité des jeunes et d'éviter qu'un problème mineur de santé ne se détériore.

Des engagements contractuels lient le CSSS au milieu scolaire en ce qui concerne, par exemple, la distribution des premiers soins et des premiers secours dans l'école. Dans ce contexte, l'infirmière en santé scolaire agit comme consultante auprès de la direction de l'école et des divers intervenants du milieu scolaire en la matière et voit à ce que ces activités soient encadrées adéquatement. Lorsque la situation de santé du jeune l'exige, l'infirmière fait une évaluation de santé sommaire du jeune et intervient, au besoin.

1. La collaboration à l'organisation des premiers soins et des premiers secours

Il est exceptionnel que l'infirmière soit présente de façon continue dans les écoles. Elle ne peut donc pas agir comme première intervenante quand les jeunes présentent des problèmes de santé courants ou ponctuels. L'infirmière soutient alors et conseille le milieu scolaire dans l'organisation des premiers soins et des premiers secours. Elle inscrit son action dans une approche proactive afin de prévenir les situations problématiques.

L'infirmière fait aussi la promotion des divers protocoles de premiers soins et de premiers secours, qui peuvent être appliqués en milieu scolaire, auprès de la direction de l'école et elle s'assure que leur contenu respecte les plus récentes mises à jour dans ce domaine. Elle collabore avec les « secouristes désignés[10] » ainsi qu'avec le personnel du milieu scolaire et encadre leurs actions auprès des jeunes, au besoin.

L'infirmière qui ne relève pas d'un CSSS. L'infirmière doit clarifier les attentes de son employeur en matière de premiers soins et de premiers secours dans l'école. En se basant sur les spécificités de son contrat de travail et du milieu scolaire, elle collabore avec la direction de l'école afin de mettre en place les services appropriés et sécuritaires.

2. Les problèmes de santé courants ou ponctuels

Il y a trois types de problèmes de santé courants ou ponctuels : les malaises passagers, les problèmes de santé spécifiques particuliers qui présentent des risques prévisibles, et les blessures ou détériorations aiguës ou soudaines de la condition de santé.

2.1 Les malaises passagers

En classe ou lors des activités à l'école, les jeunes peuvent éprouver des malaises passagers comme des inconforts, de la douleur ou des symptômes particuliers, ou encore des malaises d'ordre psychologique ou émotionnel qui peuvent avoir un impact sur leur fonctionnement en classe.

À l'école, une personne est habituellement désignée par la direction pour recevoir les jeunes et leur donner les soins requis, selon le protocole de premiers soins et de premiers secours. Cette personne voit à retourner les jeunes en classe quand ils se sentent mieux, à aviser les parents ou les gardiens, au besoin, pour que ceux-ci viennent les chercher ou pour qu'ils soient transférés vers un établissement de santé, si leur condition de santé l'exige.

L'OIIQ recommande que les malaises passagers soient notés dans un registre en précisant le nom du jeune, le type de malaise ainsi que l'action posée. L'infirmière devrait avoir accès à un tel registre, ce qui lui permettrait de détecter chez certains jeunes des problèmes de santé sous-jacents. À l'occasion, l'infirmière pourrait même signaler à la personne désignée par la direction des situations à surveiller et lui indiquer quand un jeune devrait lui être référé.

10. Les « secouristes désignés » en milieu scolaire sont des individus formés et désignés par la direction de l'école pour intervenir dans certaines situations d'urgence déterminées par les protocoles préétablis.

2.2 Les problèmes de santé spécifiques qui présentent des risques prévisibles

De plus en plus de jeunes sont atteints de problèmes de santé diagnostiqués (asthme, diabète, épilepsie, réactions allergiques[11], troubles paniques, etc.) et bénéficient d'un traitement particulier qui leur permet de maintenir leurs activités habituelles de façon optimale. Ces problèmes de santé spécifiques présentent des risques prévisibles qui peuvent être encadrés de façon sécuritaire dans l'école.

Au début de l'année scolaire, l'infirmière établit le profil des problèmes de santé spécifiques au moyen des fiches de santé remplies par les parents. Ce profil est mis à jour, au besoin, pendant l'année. L'infirmière fait une évaluation de santé pour chacun de ces jeunes afin de bien cerner ses problèmes de santé, ses besoins spécifiques et les détails de son plan de soins et de traitements.

Lors de l'élaboration des Plans de prise en charge de problèmes de santé spécifiques, l'infirmière collabore avec la direction de l'école. Elle participe plus activement à l'élaboration du plan d'intervention (PI) d'urgence individualisé, assure la formation des personnes désignées pour donner les soins d'urgence et participe à l'évaluation de l'application de ce plan. Lorsque la situation du jeune exige un suivi clinique particulier, l'infirmière élabore un Plan thérapeutique infirmier (PTI) et y note des consignes de soins spécifiques. Ces consignes misent sur le développement optimal des capacités du jeune et sont communiquées au jeune, à ses parents et aux intervenants du milieu scolaire concerné, s'il y a lieu.

L'infirmière analyse aussi les informations concernant les absences de ces jeunes. Cela l'amène à évaluer certains facteurs de risque provenant du milieu scolaire et susceptibles d'influer sur leur santé, par exemple, la qualité de l'air pour un jeune asthmatique, l'introduction de nouveaux aliments à la cafétéria pour un jeune atteint d'allergies sévères, un événement stressant dans l'école pour un jeune qui présente des comportements agressifs, etc.

2.3 Les blessures ou détériorations aiguës ou soudaines de la condition de santé

Durant les heures de classe, les périodes de dîner ou de récréation ou lors de sorties à l'extérieur de l'école, divers événements peuvent se produire, causant des blessures (coupures, fractures, brûlures, etc.) ou des détériorations aiguës de santé (perte de conscience, hémorragie, traumatisme crânien, etc.)[12].

---

11. Les conditions liées à l'administration d'adrénaline par voie intramusculaire avec un dispositif autoinjectable par le personnel scolaire sont prévues au *Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées dans le cadre des services et soins préhospitaliers d'urgence*. La formation prévue à ce règlement peut être donnée par une infirmière sans qu'elle soit obligée d'obtenir une accréditation par un organisme reconnu.
12. En situation d'urgence non prévisible, l'article 2 de la *Charte des droits et libertés de la personne* s'applique. La protection de la vie et de l'intégrité physique du jeune exige que, lorsque sa vie est en péril, toute personne présente lui porte secours et lui fournisse les soins requis.

L'infirmière agit comme personne-ressource et collabore à l'organisation et à l'encadrement sécuritaire des premiers soins et des premiers secours dans l'école. Elle conseille la direction de l'école, notamment en ce qui concerne la formation des secouristes désignés, la gestion des trousses de premiers soins dans l'école, les mécanismes de transfert des jeunes vers un établissement de santé et la documentation des incidents et accidents.

Les informations relatives aux incidents et accidents qui ont nécessité des interventions de premiers soins et de premiers secours permettent l'identification des divers risques à la sécurité des jeunes dans l'école, ainsi que la détermination de mesures correctrices et préventives. L'infirmière devrait avoir accès à ces informations et participer à leur analyse dans une perspective d'amélioration continue des interventions d'urgence dans le milieu scolaire.

3. L'évaluation de santé des jeunes et l'intervention de l'infirmière

L'infirmière peut intervenir auprès des jeunes qui présentent des problèmes de santé courants ou ponctuels si l'action prévue au protocole de premiers soins et de premiers secours va au-delà des limites d'action de la personne désignée. Elle peut aussi décider de rencontrer un jeune après l'analyse des données consignées au registre d'interventions ponctuelles de l'école.

L'infirmière en santé scolaire effectue alors une évaluation de santé pédiatrique sommaire adaptée au stade de développement du jeune et de la situation de santé visée. Cette évaluation permet de cerner rapidement la situation de santé en cause. À la suite de cette évaluation, selon le cas, l'infirmière peut décider de poursuivre ses recherches ou d'assurer une surveillance clinique particulière du jeune et, s'il y a lieu, de l'orienter vers une ressource professionnelle appropriée.

Les éléments essentiels de l'évaluation sommaire et les actions qui en ont résulté font l'objet d'une documentation particulière dans le registre d'interventions ponctuelles individuelles constitué par l'infirmière. Si la situation exige une évaluation plus poussée ou un suivi clinique particulier, l'infirmière doit alors noter les informations cliniques pertinentes au dossier de santé individualisé du jeune[13].

13. Les informations relatives à la tenue des registres d'interventions ponctuelles individuelles et des dossiers de santé individualisés sont détaillées au standard 7.

STANDARDS **RELATIFS AUX ACTIVITÉS LIÉES AU MAINTIEN ET AU RÉTABLISSEMENT DE LA SANTÉ**

Standard 6 LES PROBLÈMES DE SANTÉ COMPLEXES OU CHRONIQUES

L'infirmière planifie les soins requis par un jeune qui présente des problèmes de santé chroniques ou complexes. Elle évalue les besoins du jeune, élabore un plan d'intervention (santé) et détermine les activités de soins infirmiers qui peuvent être effectuées par le personnel scolaire (aides-soignants). Par la suite, l'infirmière coordonne les soins infirmiers. Elle participe à l'élaboration du plan de services individualisé (PSI) du jeune, en collaboration avec le milieu scolaire, voit à l'encadrement des activités de soins infirmiers et assure le suivi clinique approprié.

De plus en plus de jeunes qui ont des problèmes de santé chroniques ou complexes sont intégrés au milieu scolaire, par exemple, des jeunes diabétiques porteurs de pompe à insuline, d'autres qui doivent être nourris par gavage ou certains chez qui un cathétérisme vésical doit être effectué régulièrement durant les heures de classe. Habituellement, ces jeunes ont besoin de soins et de traitements qui exigent des équipements, des appareils ou l'application de techniques qui demandent la maîtrise de certaines habiletés.

L'entente de complémentarité entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau scolaire permet d'apporter une réponse adaptée aux besoins de santé spécifiques de ces jeunes. Conscient de cette réalité, l'OIIQ a, pour sa part, adopté un cadre de référence pour soutenir les milieux dans l'organisation et l'encadrement des activités de soins infirmiers, par exemple lorsqu'elles sont accomplies par du personnel scolaire (aides-soignants).

L'infirmière joue un rôle essentiel lors de la planification et de la coordination des soins infirmiers nécessaires pour que ces jeunes participent de façon optimale aux activités scolaires. Pour ce faire, elle agit en collaboration avec les jeunes et leurs parents, la direction de l'école et les divers intervenants du milieu scolaire pour promouvoir des stratégies qui facilitent l'intégration de ces jeunes. Toutefois, les activités de soins infirmiers doivent être effectuées conformément aux lois et règlements, aux orientations adoptées par l'OIIQ et aux règles de soins infirmiers en vigueur au CSSS.

En présence de problèmes de santé complexes ou chroniques, l'infirmière planifie les soins infirmiers du jeune qui présente ce genre de problèmes, élabore le PI (santé) et détermine les activités de soins invasifs d'assistance qui peuvent être accomplies par du personnel scolaire (aides-soignants). Puis, elle coordonne les soins infirmiers, collabore à l'élaboration du PSI avec le milieu scolaire, voit à l'encadrement des activités de soins infirmiers et assure le suivi clinique requis.

1. Les activités infirmières liées à la planification des soins infirmiers

Les parents doivent signaler à la direction de l'école les problèmes de santé chroniques ou complexes de leur enfant. Ces données, intégrées à la fiche de santé du jeune, sont transmises à l'infirmière le plus tôt possible au début de l'année scolaire ou lors de tout changement de la condition du jeune, afin qu'elle puisse intervenir rapidement.

Lors de son intervention, l'infirmière privilégie le plus possible la participation du jeune et celle de ses parents. Des règles concernant la transmission de certaines informations de santé, dans un contexte d'intervention interdisciplinaire et intersectorielle, sont en vigueur dans les établissements de santé et les établissements scolaires. L'infirmière en informe le jeune, ainsi que ses parents, et obtient les autorisations nécessaires, le cas échéant.

Lors de la planification des soins infirmiers, l'infirmière effectue les activités suivantes :

- **l'évaluation de la situation de santé du jeune :** l'infirmière pose un jugement clinique sur la condition de santé du jeune, les soins requis, l'impact du problème de santé sur son intégration scolaire et le soutien nécessaire à prévoir pour assurer son intégration optimale à l'école ;
- **la planification des soins et traitements requis :** l'infirmière élabore un PI (santé)[14] qui cible les besoins et problèmes prioritaires du jeune, énonce des objectifs spécifiques et identifie les moyens à mettre en œuvre et les ressources nécessaires à son application ; elle détermine un PTI pour assurer le suivi clinique nécessaire, au besoin ;
- **la détermination des activités de soins infirmiers qui peuvent être exécutées par du personnel scolaire (aides-soignants) :** l'infirmière identifie les activités de soins infirmiers qu'elle pourrait confier à du personnel scolaire (aides-soignants). Les modalités d'encadrement varieront si l'infirmière exerce dans un CSSS ou si elle ne relève pas d'un CSSS.

    - **L'infirmière qui relève d'un CSSS :** les activités sont encadrées par une règle de soins infirmiers adoptée par la DSI du CSSS. Cette règle de soins infirmiers détermine les activités qui sont susceptibles d'être effectuées par les aides-soignants, les conditions d'encadrement, les contenus et les modalités de formation, ainsi que les mécanismes de surveillance et de suivi de la qualité des soins infirmiers.

14. Le plan d'intervention (santé) élaboré par l'infirmière est en relation avec l'obligation de l'établissement d'élaborer un plan d'intervention, tel que prévu à l'article 102 de la LSSSS.

- **L'infirmière qui ne relève pas d'un CSSS :** l'infirmière procède à l'analyse des diverses situations de santé chroniques ou complexes qui se présentent dans l'école et identifie les activités de soins infirmiers qui sont susceptibles d'être accomplies par du personnel scolaire (aides-soignants). Pour permettre à ces personnes d'exécuter de tels soins, l'établissement d'enseignement doit conclure une entente avec un établissement du réseau de la santé[15]. Cette entente devrait prévoir l'application des règles de soins infirmiers relatives aux activités de soins infirmiers.

Dans les deux cas, l'infirmière se réfère aux règles de soins infirmiers et aux méthodes de soins en vigueur au CSSS et voit à leur application appropriée. Elle précise aussi les conditions qui devront être mises en place pour assurer le bien-être et la sécurité du jeune, lorsqu'elles seront effectuées durant les heures de classe, à l'intérieur de l'école ou lors des activités parascolaires.

2. Les activités liées à la coordination des soins infirmiers

Lors de la coordination des soins infirmiers requis par un jeune atteint de problèmes de santé complexes ou chroniques, l'infirmière intervient en collaboration avec la direction de l'école pour élaborer le PSI, puis elle voit à l'encadrement des activités de soins infirmiers et assure la surveillance clinique appropriée.

- **l'élaboration du plan de services individualisé (PSI) :** l'élaboration du PSI est une responsabilité partagée entre le CSSS[16] et le milieu scolaire et vise à satisfaire les besoins du jeune, en favorisant le développement de son autonomie et son intégration scolaire. Le PSI permet de s'assurer que les interventions sont cohérentes, complémentaires et centrées sur les besoins du jeune et de son environnement. L'infirmière collabore à l'élaboration, à la réalisation et à la révision du PSI. Dans ce contexte, elle partage avec la direction de l'école et l'équipe multidisciplinaire les renseignements de santé relatifs à la situation de santé du jeune[17], s'ils sont pertinents et jugés nécessaires à la prestation des soins et services.
- **l'encadrement des activités de soins infirmiers exécutées par du personnel scolaire (aides-soignants) :** la prestation de certaines activités de soins infirmiers peut être confiée par le CSSS à certaines personnes désignées du milieu scolaire. Dans pareil cas, les conditions énoncées au *Règlement sur les activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions* (art. 39.9) doivent être respectées. Une entente est habituellement conclue entre le CSSS et les instances scolaires pour préciser les obligations des deux parties. Des conditions précises doivent alors être respectées. Elles portent, entre autres, sur la formation du personnel scolaire[18], sur l'encadrement de soins infirmiers et sur la gestion des incidents.

15. Cette obligation découle des articles 3.1 et 3.2 du *Règlement sur l'exercice des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions.*
16. Le PSI est élaboré et ajusté en vertu des articles 103 et 104 de la LSSSS.
17. La communication des renseignements contenus dans le dossier de santé du jeune et nécessaires à la prestation des soins par du personnel scolaire (aides-soignants) est permise en vertu des règles de protection des renseignements personnels.
18. L'infirmière qui assure la formation du personnel scolaire (aides-soignants) donne l'enseignement théorique et pratique, et s'assure de la capacité de ces personnes à effectuer l'activité de soins infirmiers.

- **le suivi clinique et l'évaluation des résultats des soins infirmiers :** lorsque des activités de soins sont effectuées par du personnel scolaire (aides-soignants) auprès de jeunes qui présentent des problèmes de santé complexes ou chroniques, l'infirmière demeure responsable du suivi clinique et doit évaluer les résultats des soins. Dans tous les cas, elle agit comme intervenante de référence pour les jeunes et leurs parents, ainsi que pour la direction de l'école et le personnel scolaire (aides-soignants).
  Les évaluations concernant la situation de santé du jeune, le PI (santé), le PTI, ainsi que le PSI sont versés au dossier individualisé du jeune tenu par l'infirmière.

3. L'administration des médicaments par du personnel scolaire (aides-soignants)

Le *Code des professions*[19] permet aux personnes qui agissent pour le compte d'une école ou dans le cadre d'une activité organisée par l'établissement d'enseignement d'administrer aux jeunes des médicaments à certaines conditions. L'OIIQ a énoncé quelques conditions à respecter. Certaines conditions s'appliquent à la médication :

- Tout médicament doit être prescrit.
- Tout médicament doit être préparé par un professionnel.
- Tout médicament doit être prêt à être administré, par exemple, l'unidose ou le stylo pour injection d'insuline.
- Les médicaments sont administrés par les voies d'administration autorisées dans l'école.

C'est l'infirmière qui évalue toute demande d'administration de médicament avec les parents, précise s'il s'agit de distribution de médicament[20] ou d'administration de médicament[21], et détermine si cette activité peut être réalisée de façon sécuritaire à l'école. Elle précise ensuite le mode d'administration, la fréquence, les moments ainsi que les circonstances d'administration des médicaments et elle note les directives particulières au PTI.

L'infirmière détermine aussi les mesures d'encadrement clinique, par exemple en ce qui a trait à la formation du personnel scolaire (aides-soignants) et aux façons de la joindre, au besoin. Elle communique les consignes de soins infirmiers ainsi que les informations, observations ou situations problématiques qui doivent lui être communiquées, en relation avec l'administration d'un médicament.

19. L'article 39.8 du *Code des professions* permet l'administration de médicaments par du personnel scolaire.
20. La distribution de médicament consiste à remettre le médicament à un jeune qui est suffisamment autonome pour le reconnaître et se l'administrer lui-même.
21. L'administration de médicament doit se faire quand le jeune est incapable de s'administrer lui-même son médicament, compte tenu d'une ou de plusieurs incapacités. Une autre personne doit assurer une certaine supervision et apporter une aide à la prise de médicament.

Standard 7 LA DOCUMENTATION DES SOINS ET SERVICES

L'infirmière constitue et tient à jour les dossiers et registres qui reflètent ses activités professionnelles. Elle documente ses interventions auprès du milieu scolaire dans le dossier général de santé de chacune des écoles. Elle inscrit ses interventions ponctuelles individuelles dans un registre prévu à cette fin. Pour chacun des jeunes qui nécessite un suivi clinique particulier, elle tient un dossier de santé individualisé.

Toute infirmière est tenue de constituer et de tenir un dossier pour chacun de ses clients. Lorsqu'elle exerce pour un établissement ou un organisme, les dossiers tenus par celui-ci, relativement aux services professionnels qu'elle rend, sont considérés comme les dossiers de l'infirmière, si elle peut y inscrire les informations relatives à ses clients ou encore y faire mention de tout acte professionnel concernant l'exercice de sa profession.

Afin de préserver sa relation de confiance avec le jeune et ses parents, l'infirmière est tenue au secret professionnel. Elle doit assurer la protection des renseignements personnels que contiennent les dossiers et registres individuels. Elle doit respecter les règles professionnelles qui encadrent sa pratique, notamment sur le plan déontologique.

L'infirmière qui relève d'un CSSS : lorsque l'infirmière est rattachée à un CSSS, les dossiers de santé individualisés et les registres d'interventions ponctuelles individuelles sont gérés par l'établissement du réseau de la santé et des services sociaux. Elle respecte alors les règles, politiques et procédures qui y sont en vigueur, notamment en ce qui a trait à l'ouverture, la gestion, l'accès, la transmission, la fermeture, la conservation, la rectification ou la destruction de ces documents.

L'infirmière qui ne relève pas d'un CSSS : si l'infirmière exerce pour un établissement d'enseignement qui ne fait pas partie du secteur public, les dossiers de santé individualisés sont considérés comme des « dossiers professionnels confidentiels », distincts des autres types de dossiers tenus par l'école. L'infirmière doit assurer la conservation de ses dossiers, en respectant les règles déontologiques de confidentialité, et voir à ce que les politiques et procédures en vigueur dans l'établissement d'enseignement lui permettent de se conformer à cette obligation. Dans le cadre du bureau de santé de l'école, le dossier de santé individualisé ne devrait être transféré qu'à une autre infirmière. Lors de la fermeture d'un dossier, l'infirmière pourrait, conformément aux orientations définies pour ce type d'établissements d'enseignement, procéder à la destruction de renseignements personnels, en tenant compte notamment de critères tels que la pertinence et la nécessité.

Il y a trois types de documentation des soins et services infirmiers, soit le dossier général de santé de l'école, les registres d'interventions ponctuelles individuelles et le dossier de santé individuel.

- **Le dossier général de santé de l'école :** il présente le profil évolutif des actions de promotion de la santé, de prévention et de protection de la santé appliquées auprès de la collectivité qu'est l'école. Il reflète les décisions stratégiques adoptées en multidisciplinarité et fait état des interventions professionnelles spécifiques de l'infirmière. Il permet d'assurer la continuité et le suivi des interventions dans une vision globale, durant l'année scolaire ou d'une année à l'autre ou encore lors de l'arrivée d'une nouvelle infirmière dans l'école.
- **Les registres d'interventions ponctuelles individuelles :** ils décrivent sommairement, et sous forme nominative, les données relatives à l'évaluation de santé et à la nature des soins et services ponctuels rendus par l'infirmière en milieu scolaire. Dans ces cas, l'infirmière n'est pas tenue d'ouvrir un dossier de santé.
- **Le dossier de santé individualisé :** il est constitué pour tout jeune dont la condition de santé nécessite un suivi clinique particulier. Il inclut le PI (santé) et le PSI, le cas échéant. Il reflète les interventions de l'infirmière liées à la coordination des soins et services infirmiers nécessaires pour faciliter l'intégration du jeune en milieu scolaire.

Standard 8 LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ DES SERVICES

L'infirmière adopte une approche d'amélioration continue de la qualité des services et l'applique à sa relation avec la clientèle, aux exigences d'organisation de son service et au développement de sa pratique professionnelle.

L'infirmière en santé scolaire développe son service et privilégie une approche d'amélioration continue de la qualité. Cette approche est centrée sur le respect des droits des jeunes. Elle vise le respect des exigences de qualité et de sécurité dans l'organisation des services professionnels. Elle s'applique aussi à la qualité de la pratique professionnelle.

1. Le respect des droits des jeunes

L'infirmière en santé scolaire se préoccupe d'abord de la santé et du bien-être des jeunes, dans une perspective de réussite éducative. Or, dans ses interventions, l'infirmière doit prendre en considération les droits des jeunes, les besoins moraux, intellectuels, affectifs et physiques de chaque jeune, ainsi que son âge, sa santé, son caractère, son milieu familial et les autres aspects de sa situation. De plus, les décisions doivent être prises dans le meilleur intérêt du jeune.

L'infirmière base ses actions en reconnaissant le droit des jeunes et de leurs parents à l'autodétermination ; elle les soutient et les guide dans leurs décisions et respecte leurs choix. Dans certaines situations particulières, l'infirmière prend les mesures appropriées pour protéger le jeune contre toute forme de négligence, de cruauté, d'exploitation ou d'abus.

2. L'organisation et l'évaluation des services professionnels

La majorité des infirmières qui exercent en milieu scolaire sont rattachées à un CSSS et ne sont pas présentes de façon continue dans l'école. De ce fait, elles n'ont pas toujours un espace qui leur est réservé pour offrir leurs services professionnels. Or, cette situation peut devenir conflictuelle, notamment lorsqu'elles doivent intervenir en toute confidentialité.

Lorsqu'elle organise ses services professionnels, l'infirmière doit respecter des exigences de qualité et de sécurité. Elle devrait donc compter sur la collaboration de la direction de l'école pour faciliter l'aménagement de conditions physiques et matérielles qui respectent ces exigences.

2.1 La planification des services professionnels

L'infirmière développe son service dans une approche globale du milieu scolaire et l'adapte aux particularités de chacune des écoles. Son temps de présence, dans chacune des écoles du territoire qui lui est confiée, est un facteur important dont elle doit tenir compte. Avant le début de l'année scolaire, elle planifie l'ensemble de ses actions, établit un agenda précis pour réaliser les activités prédéterminées et estime le temps dont elle dispose pour intervenir dans chacune des écoles. Ainsi, dès le début de l'année scolaire, elle informe la direction de l'école de ses disponibilités. Elle les réajuste, au besoin, et en informe la direction, les jeunes, ainsi que les divers intervenants du milieu scolaire.

La planification des services professionnels de l'infirmière couvre divers aspects de ses activités. En voici quelques-uns :

- ses interventions liées à la promotion de la santé et à la prévention dans l'école ;
- les services de consultation offerts aux jeunes dans le cadre du service santé ;
- les activités de santé publique prévues pour l'année, comme la vaccination ;
- le travail en équipe multidisciplinaire ou intersectoriel ;
- l'encadrement de certaines activités de soins infirmiers par du personnel scolaire (aides-soignants) ;
- les services offerts en complémentarité avec l'école.

2.2 Le respect des exigences professionnelles liées à l'organisation physique et matérielle du service

L'infirmière doit respecter certaines exigences professionnelles lors de l'organisation physique et matérielle de son service. Même si l'espace alloué à l'infirmière pour offrir ses services varie d'une école à l'autre, certaines normes minimales doivent être respectées. Ces normes touchent les aspects suivants :

- un espace de consultation accessible aux jeunes et aménagé de manière à préserver l'intimité du jeune et à assurer la confidentialité de toute communication personnelle ;
- un lieu de conservation de ses dossiers et registres sous clé, sécuritaire et à accès limité ;
- un espace de soins muni du matériel, des produits et de l'équipement adéquats, en bonne condition et qui permet d'appliquer les règles essentielles de prévention des infections ;
- les outils cliniques nécessaires et appropriés à ses interventions ;
- des outils de référence à jour et pertinents.

2.3 L'évaluation de la qualité et de l'efficacité des services

Habituellement, en fin d'année scolaire, l'infirmière procède à l'évaluation de la qualité et de l'efficacité des services professionnels offerts en milieu scolaire. L'évaluation de la qualité lui permet de jeter un regard critique sur ce qui a été accompli dans chacune des écoles, d'analyser les résultats et de dégager des possibilités d'actions pour l'année

à venir. Cette évaluation peut aussi porter sur la satisfaction des jeunes, de leurs parents et aussi des divers intervenants scolaires.

L'évaluation de la qualité et de l'efficacité des services permet à l'infirmière de faire le bilan et de porter un jugement sur les actions menées durant l'année scolaire. Cette rétrospection l'amène à énoncer des objectifs à atteindre pour la prochaine année scolaire et, au besoin, à formuler des recommandations, afin d'améliorer la qualité et l'efficacité des services de santé dans les diverses écoles de son territoire.

Il est recommandé qu'un tel rapport d'évaluation soit acheminé aux autorités administratives et professionnelles du CSSS, notamment à la DSI. L'infirmière devrait aussi communiquer les informations pertinentes à la direction de l'école, et même au Conseil d'établissement, afin de favoriser la collaboration intersectorielle, de faire connaître les actions qu'elle a accomplies et de promouvoir son rôle en milieu scolaire.

3. L'amélioration continue de la pratique infirmière

L'amélioration de la qualité des services comprend aussi l'amélioration continue de la pratique professionnelle. Cette responsabilité touche directement les activités cliniques et professionnelles de l'infirmière. Elle s'applique à la gestion des compétences et à la promotion d'une pratique clinique de qualité.

3.1 La gestion des compétences

L'infirmière en santé scolaire doit maintenir à jour ses compétences afin d'effectuer ses activités professionnelles selon les normes de pratique généralement reconnues. À cet effet, elle doit respecter la norme professionnelle de formation continue adoptée par l'OIIQ. Pour ce faire, elle doit participer annuellement à un nombre minimal d'heures de formation continue, les déclarer lors de son inscription au Tableau de l'OIIQ et tenir un registre à cette fin.

3.2 La promotion d'une pratique clinique de qualité

L'infirmière maintient une pratique clinique de qualité en demeurant au fait des travaux, des rapports d'étude ou de recherche et des principaux développements cliniques liés à la santé des jeunes. Les standards ou normes de pratique, les lignes directrices ou guides de pratique, les protocoles nationaux ou toute autre forme d'orientations émises par des organismes officiels influent aussi sur la pratique infirmière.

L'infirmière participe à l'avancement de la pratique en santé des jeunes en collaborant à la diffusion des résultats de ses travaux, par le biais d'articles professionnels ou encore par la participation à des ateliers ou à des conférences. Elle peut aussi se joindre à des associations, à des regroupements, à des tables de concertation, à des communautés virtuelles de pratique ou à des comités professionnels dont les objectifs visent le développement de la pratique infirmière. Cette forme d'engagement professionnel contribue à promouvoir la qualité des soins et services infirmiers et aussi à améliorer la réponse aux besoins et aux problèmes de santé des jeunes.

CONCLUSION

Les *Standards de pratique pour l'infirmière en santé scolaire* mettent de l'avant la contribution essentielle des infirmières et le leadership qu'elles assument dans leur domaine de pratique. Ils font ressortir leur rôle d'agent de changement, de consultante et de conseillère, et ils intègrent, dans une vision globale, l'ensemble de ses activités professionnelles. Ils constituent un soutien à la pratique clinique et fournissent des balises d'application concrètes dans un champ de pratique dont la réalité est complexe. Ils énoncent diverses conditions requises pour promouvoir la qualité et l'efficience des soins et services infirmiers dans les écoles, dans une perspective d'amélioration continue.

Ces standards de pratique se veulent aussi un point de référence important pour situer l'action des infirmières en santé scolaire, lorsqu'elles agissent de concert avec les autres intervenants des équipes multidisciplinaires et intersectorielles. Ils favorisent ainsi la création de partenariats constructifs positifs avec les directions d'école et les divers intervenants du milieu scolaire, y compris les jeunes et leurs parents.

Bien que ces standards de pratique visent principalement les infirmières en santé scolaire, leur application nécessite l'engagement de diverses instances administratives ou professionnelles, tant du milieu de la santé que du milieu de l'éducation. Nous croyons que ces standards de pratique faciliteront la compréhension du rôle des infirmières en milieu scolaire et qu'ils fourniront les points d'ancrage essentiels pour prendre les décisions nécessaires, afin de soutenir l'action de ces infirmières dans les écoles.

La diffusion des *Standards de pratique pour l'infirmière en santé scolaire* auprès des divers partenaires du réseau de la santé et du réseau scolaire confirme la volonté de l'OIIQ de faire reconnaître la contribution particulière des infirmières en milieu scolaire. Elle vise aussi à favoriser la mise en place des conditions essentielles pour offrir des soins et services de qualité aux jeunes et à leurs parents dans l'ensemble des écoles de la province, tout en insistant sur l'importance du travail en intersectorialité. Enfin, ce document démontre l'engagement pris par notre ordre professionnel, de concert avec les autres instances, pour soutenir la réussite éducative des jeunes et promouvoir leur santé et leur bien-être.

ANNEXE 1 TABLEAU SYNTHÈSE

STANDARD–1	STANDARD–2
La promotion de la santé	**L'éducation à la santé**
L'infirmière agit en partenariat et en en collaboration avec la direction de l'école et l'équipe multidisciplinaire	L'infirmière apporte son expertise en santé, agit comme personne-ressource et collabore avec le milieu scolaire et les enseignants ; elle intervient directement auprès des jeunes
L'infirmière : ▪ Collabore à l'élaboration du profil de santé de l'école en se basant sur les éléments suivants : ○ Les déterminants de la santé ○ Le plan local de santé publique ○ L'approche systémique de l'école ▪ Participe aux diverses étapes du processus de planification des activités de santé : ○ Analyse de la situation ○ Détermination des priorités ○ Planification d'une intervention de promotion de la santé ○ Mise en œuvre d'une intervention de promotion de la santé ○ Évaluation ○ Communication des résultats	**L'infirmière :** ▪ Contribue à l'intégration de l'éducation à la santé au curriculum scolaire, notamment : ○ Lors de l'évaluation des besoins ○ Lors de la conception et du développement des programmes ○ Lors de l'évaluation des programmes ▪ Participe à la planification d'activités d'éducation à la santé et à leur application : ○ Évaluation des besoins des jeunes ○ Détermination des apprentissages ○ Choix des stratégies et des méthodes d'apprentissage ○ Choix du matériel éducatif ○ Évaluation des activités d'apprentissage
Documentation : dossier général de santé de l'école	**Documentation :** dossier général de santé de l'école

STANDARD–3

Le contrôle des maladies infectieuses et parasitaires

L'infirmière agit conformément à la *LPS* et se réfère aux guides d'intervention ainsi qu'aux protocoles de la DSP

MALADIES INFECTIEUSES ET PARASITAIRES

L'infirmière :

- Collabore avec le milieu scolaire
- Évalue des situations d'allure infectieuse
- Signale à la DSP
- Applique des mesures de prévention

Documentation : dossier général de santé de l'école

VACCINATION

L'infirmière :

- Effectue cette activité conformément au PIQ et :
  - Offre le service prévu au PAL
  - Collabore aux campagnes ciblées
- Organise la session de vaccination :
  - Détermine le calendrier de vaccination dans l'école
  - Informe et obtient le consentement du jeune ou de ses parents
  - Organise le déroulement sécuritaire de la vaccination
- Lors de l'activité clinique de vaccination :
  - Évalue la condition de santé du jeune, administre le vaccin et assure la surveillance clinique

Documentation : registre de vaccination

PÉDICULOSE

L'infirmière :

- Soutient les diverses instances de l'école
- Forme les intervenants
- Informe les jeunes et leurs parents
- Intervient en présence de cas particuliers :
  - Évaluation clinique
  - Traitement
  - Suivi clinique

Documentation : dossier général de santé de l'école

STANDARD–4

Les services préventifs individuels

L'infirmière offre des services individuels de type « clinique jeunesse » aux jeunes en réponse à leurs besoins

CONSULTATION DE SANTÉ

L'infirmière :

- Procède à l'investigation sommaire de santé
- Fait de l'enseignement et donne de l'information
- Oriente le jeune vers d'autres ressources, le cas échéant

Documentation : registre d'interventions ponctuelles individuelles

DÉPISTAGE

L'infirmière :

- Utilise des outils de dépistage fiables et adaptés aux jeunes
- Détecte les signes et symptômes indiquant une maladie ou un problème de santé
- Oriente le jeune vers une ressource pour une intervention rapide

DÉPISTAGE DES ITSS

L'infirmière :

- Procède selon les directives énoncées au protocole provincial
- Respecte les conditions locales, dont les règles de soins infirmiers

CONTRACEPTION HORMONALE

L'infirmière :

- Offre la contraception hormonale ou la contraception orale d'urgence
- Agit selon une ordonnance collective
- Respecte les règles de soins infirmiers

Documentation : registre d'interventions ponctuelles individuelles ou dossier de santé individualisé

PRÉVENTION DU SUICIDE

- Dépistage des jeunes à risque
- Intervention auprès d'un jeune à risque de suicide
  - Évaluation de la dangerosité du passage à l'acte
  - Orientation et accompagnement, le cas échéant
  - Établissement d'un filet de sécurité
- Formation sentinelle du personnel enseignant

Documentation : registre d'interventions ponctuelles individuelles ou dossier de santé individualisé

Les conditions particulières à l'infirmière qui n'est pas rattachée à un CSSS sont précisées à l'intérieur du standard visé.

STANDARD–5	STANDARD–6
Les problèmes de santé courants ou ponctuels	**Les problèmes de santé complexes ou chroniques**
L'infirmière conseille la direction qui prend les mesures pour éviter qu'un problème de santé courant et ponctuel se détériore	L'infirmière est responsable de planifier et de coordonner les soins infirmiers requis
Elle respecte notamment : ▪ Les engagements contractuels entre le CSSS et les instances scolaires ▪ Les règles de soins infirmiers adoptées par la DSI	**Elle respecte notamment :** ▪ Les lois, les règlements et les lignes directrices ▪ Les règles de soins infirmiers et les méthodes de soins infirmiers adoptées par la DSI ▪ Les protocoles d'entente entre le CSSS et les instances scolaires
PREMIERS SOINS ET PREMIERS SECOURS **L'infirmière :** ▪ Collabore à l'organisation des soins ▪ Participe à l'analyse des facteurs de risque ▪ Fait la promotion des protocoles de premiers soins et de premiers secours	**PLANIFICATION DES SOINS INFIRMIERS** **L'infirmière :** ▪ Procède à l'évaluation de la situation de santé du jeune ▪ Élabore un plan d'intervention (santé) et, le cas échéant, détermine un PTI ▪ Détermine des activités de soins infirmiers qui peuvent être exécutées par du personnel scolaire (aides-soignants)
MALAISES PASSAGERS **L'infirmière :** ▪ Conseille et oriente la personne désignée ▪ Détecte les situations problématiques ▪ Intervient, le cas échéant	**COORDINATION DES SOINS INFIRMIERS** **L'infirmière :** ▪ Élabore un plan de services individualisé avec la collaboration de la direction de l'école ▪ Encadre les activités de soins infirmiers exécutées par du personnel scolaire (aides-soignants) ▪ Assure le suivi clinique et l'évaluation des résultats de soins infirmiers
PROBLÈMES DE SANTÉ À RISQUE PRÉVISIBLES **L'infirmière :** ▪ Procède à l'évaluation de santé du jeune ▪ Détermine un plan d'intervention d'urgence individualisé en collaboration avec la direction de l'école et en évalue les résultats ▪ Encadre l'application du plan d'intervention d'urgence individualisé par le personnel scolaire	**ADMINISTRATION DE MÉDICAMENT** **L'infirmière :** ▪ Encadre l'administration de médicament effectuée par du personnel scolaire (aides-soignants) ▪ Détermine, selon la condition de santé du jeune : ○ Un plan d'intervention d'urgence individualisé ○ Un plan d'intervention (santé) et un PTI ○ Un plan de services individualisé ▪ Applique les modalités relatives à l'utilisation de médicaments en vente libre et non prescrits ▪ Respecte les normes relatives à la vérification, à la conservation et à l'entreposage de médicaments
BLESSURES OU DÉTÉRIORATION DE SANTÉ **L'infirmière :** ▪ Analyse les situations problématiques ▪ Collabore à la détermination des mesures correctrices	
ÉVALUATION DE SANTÉ **L'infirmière :** ▪ Procède à l'évaluation ciblée et sommaire dans des situations d'exception	
Documentation : registre d'interventions ponctuelles individuelles	**Documentation :** dossier de santé individualisé

Les conditions particulières à l'infirmière qui n'est pas rattachée à un CSSS sont précisées à l'intérieur du standard visé.

STANDARD–7	STANDARD–8
La documentation des soins et services	**La qualité et la sécurité des services**
L'infirmière est responsable de documenter les interventions professionnelles	L'infirmière assure la qualité des soins et services et elle en rend compte aux instances administratives de l'établissement de santé
L'infirmière respecte : ▪ Les normes professionnelles ▪ Les règles et procédures en vigueur applicables à son lieu de pratique L'infirmière est gardienne des dossiers et registres de santé dans l'école	**RESPECT DES DROITS DES JEUNES** **L'infirmière :** ▪ Respecte les droits des jeunes et de leurs parents ▪ Vise le meilleur intérêt du jeune ▪ Prend les mesures pour protéger le jeune
DOSSIER GÉNÉRAL DE SANTÉ DE L'ÉCOLE **L'infirmière :** ▪ Fait état des interventions multidisciplinaires et intersectorielles auprès de la collectivité scolaire ▪ Rend compte de ses interventions spécifiques ▪ Assure la continuité et le suivi des interventions	**ORGANISATION ET ÉVALUATION DES SERVICES** **L'infirmière :** ▪ Planifie ses services en tenant compte des particularités de l'école et établit les partenariats nécessaires ▪ Respecte les exigences professionnelles liées à l'organisation physique et matérielle de son service ▪ Procède à l'évaluation de la qualité et de l'efficacité des services
	Documentation : rapport aux instances du CSSS et du milieu scolaire
REGISTRE D'INTERVENTIONS PONCTUELLES INDIVIDUELLES ▪ Décrit sommairement les soins et services individuels rendus aux jeunes qui présentent des problèmes de santé courants et ponctuels : ○ Évaluation du problème de santé ○ Nature du service rendu	**AMÉLIORATION DE LA PRATIQUE INFIRMIÈRE** **L'infirmière :** ▪ Assure la gestion de ses compétences ▪ Respecte la norme de formation continue adoptée par l'OIIQ ▪ Intègre à sa pratique les résultats probants et les diverses orientations cliniques et professionnelles qui influent sur sa pratique
DOSSIER DE SANTÉ INDIVIDUALISÉ ▪ Comprend les informations relatives au suivi clinique à moyen et à long terme d'un jeune : ○ Évaluation de santé ○ Plan d'intervention (santé) et PTI ○ Plan de services individualisé ○ Notes d'évolution	

Les conditions particulières à l'infirmière qui n'est pas rattachée à un CSSS sont précisées à l'intérieur du standard visé.

373NS