



**UNGAVA TULATTAVIK HEALTH CENTER
CENTRE DE SANTÉ TULATTAVIK DE
L'UNGAVA**

***QUESTIONS FRÉQUENTES
SUR LA PROFESSION D'INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DANS
LE GRAND NORD***

1. Quel est le profil (qualités, compétences) d'un bon infirmier ou une bonne infirmière en région éloignée?

En plus d'avoir une démarche nursing structurée, il faut avoir une grande ouverture d'esprit, un respect des autres cultures, un goût d'aventure, être très débrouillarde, désireuse d'apprendre constamment, avoir un bon sens de l'organisation, un bon esprit d'équipe, de l'entregent, être généralement positive et connaître ses propres limites. La liste pourrait être très longue, mais cela se résume à être une personne constructive dans la vie, **qui a le goût** de partager ses connaissances avec ses collègues de travail et de contribuer au développement des communautés par l'enseignement en matière de santé.

2. Quelle expérience de travail faut-il acquérir avant d'aller pratiquer en région éloignée?

Une bonne expérience diversifiée en pédiatrie, en obstétrique, en traumatologie, en maladies infectieuses, en santé communautaire, etc. Nous recommandons fréquemment aux candidates de faire partie d'une équipe volante pendant au moins un an afin de se familiariser avec tous les départements. **La réalité quotidienne** de travail au Nunavik, peut varier d'une urgence majeure, type polytraumatisé, d'un enfant de 5 mois en isolement pour une infection invasive à méningocoque, d'une parturiente se présentant dilatée à 4 centimètres, en travail actif, nécessitant le suivi anté-partum et préparation pour un accouchement, etc.

3. Quels sont les actes médicaux délégués posés en région éloignée? (exemple : points de suture).

Il serait trop long de vous énumérer tous les actes médicaux délégués. Ceux-ci sont établis selon l'examen physique complet, qui est déjà un acte délégué, de même que les méthodes diagnostiques. Cependant à votre arrivée sur le territoire, un temps de formation vous est alloué concernant les actes délégués qui sont listés dans le Guide thérapeutique. Les actes délégués sont propres à chacun des centres de santé avec quelques petites variantes. Les points de suture font partie des actes délégués ainsi que les prescriptions d'antibiotique ou autres médicaments.

4. Quels types de contrat doit-on signer? Quel en est la durée de validité et après combien de temps doit-on renouveler? (si cela est possible).

Nous ne fonctionnons pas par contrat. Nous vous rencontrons d'abord en entrevue, puis nous confirmons votre candidature au sein de l'organisation, et selon vos préférences, nous vous proposerons soit un travail à temps complet, soit un remplacement d'une durée fixe. Une fois que vous avez complété une première expérience de travail sur le territoire et que votre période de probation fut couronnée de succès, c'est finalement vous qui décidez combien de temps vous voulez y demeurer. Nous avons toujours des besoins. Il arrive qu'une personne qui est détentrice d'un poste, décide de partager celui-ci avec une collègue et ce, avec l'accord de l'employeur. Un temps partagé est ainsi instauré et s'applique selon ce que les parties ont décidé. Ce peut être deux mois de travail sur le territoire suivi de deux mois de congé ou autre. Il y a des candidates qui préfèrent strictement faire des remplacements sur une base ponctuelle. Elles sont alors systématiquement inscrites sur notre liste de rappel et sont sollicitées dès qu'un besoin se présente. Cependant, à cause du coût élevé du transport, nous demandons un minimum de disponibilité de quatre semaines à la fois.

Il est important de préciser pour ceux et celles qui désirent venir travailler en région nordique, que l'article 17.05 de la convention collective, présentement en vigueur dans la province de Québec, leur permet de se prévaloir d'un congé sans solde pour oeuvrer dans un établissement nordique. Initialement ce congé peut être d'une durée maximale de douze (12) mois mais, cedit congé pourra être prolongé pour une autre et/ou d'autres périodes pouvant totaliser un maximum de quarante huit (48) mois. L'employée pourra donc être absente de son établissement d'origine pour une période maximale de cinq (5) ans.

5. Quels sont les frais que nous devons assumer en région éloignée ? (Logement, nourriture, etc.)

Pour ce qui est du logement, vous n'avez rien à déboursier mensuellement. Par contre, à la fin de l'année, pour fins d'impôt, un montant représentant le coût de votre logement (17.02\$/jour) sera ajouté à votre revenu annuel comme étant un avantage social imposable. Cependant, en tant que personne travaillant en région éloignée, vous avez droit à une déduction fiscale de 15.00\$/jour. Mais il n'en demeure pas moins que vous n'avez aucune somme à déboursier directement pour votre logement.

Pour ce qui est de la nourriture, vous recevez une prime de vie chère, payée au prorata des heures travaillées. Cette prime existe pour minimiser la différence des coûts de nourriture, entre les régions urbaines et les communautés du grand nord. Aujourd'hui, la plupart des communautés sont très bien desservies en nourriture. Vous faites donc normalement votre épicerie au magasin local et vous avez également la possibilité d'acheminer votre commande en région urbaine par télécopieur ou par courriel. Vous cueillez alors votre épicerie à l'aéroport.

6. Le coût de la vie est-il vraiment plus élevé en région éloignée?

Tout est relatif, oui le coût de la vie est plus élevé en région éloignée. C'est pourquoi, en compensation, votre employeur fournit le logement et vous verse une prime de vie chère.

7. Quelle est la rémunération d'un infirmier ou infirmière en région éloignée? Et les primes?

La convention collective s'applique en région éloignée tout comme dans toute autre région de la province de Québec. Votre échelon salarial est donc déterminé par vos attestations d'emploi et votre salaire de base est établi en conséquence. À ceci s'ajoute une prime d'éloignement qui peut varier selon que vous êtes seule ou accompagnée de dépendants, et aussi selon votre lieu d'assignation. (Article 29.02, niveau des primes).

Vous bénéficiez de plus d'une prime d'installation/rétention, qui varie entre 14 000\$ et 17 000\$ toujours selon le lieu d'assignation. Cette prime n'est pas conventionnée et est en application depuis le 1^{er} avril 1999. Cette mesure incitative fut créée pour contrer la pénurie d'infirmière. De plus, vous êtes appelée à faire du temps supplémentaire, de la garde obligatoire. Vous percevez toutes les primes conventionnées, c'est-à-dire, prime de soir, prime de fin de semaine, etc.

8. Peut-on conserver son ancienneté si on décide de revenir travailler dans un établissement, à Sherbrooke par exemple? (Si j'ai une ancienneté de cinq (5) ans en région éloignée et que je décide de travailler à Sherbrooke, est-ce que je peux prendre le poste d'une infirmière qui a 4 ans d'ancienneté?)

Votre ancienneté accumulée en région éloignée sera reconnue seulement dans votre établissement d'origine, c'est à dire celui qui vous aura accordé votre congé sans solde pour oeuvrer dans un établissement nordique. Donc si votre lieu d'origine est Sherbrooke et que vous avez quitté avec un congé nordique qui fut renouvelé pour un total de cinq (5) ans, votre ancienneté accumulée en région éloignée sera alors reconnue et vous pourrez vous prévaloir des différentes clauses de la convention collective concernant la supplantation.

9. Si je quitte après avoir occupé un poste pendant un certain temps, en région éloignée, pourrais-je appliquer de nouveau sur le même poste dans le futur?

Non, vous ne pouvez pas appliquer à nouveau sur le poste que vous aviez, à moins que celui-ci soit toujours vacant, ce qui est très peu probable. Nous fonctionnons sur une base de service essentiel, donc lorsqu'il y a un départ, cette personne doit être remplacée immédiatement. Mais par contre, vous pouvez appliquer de nouveau pour revenir travailler au sein de notre organisation. Selon l'expérience vécue de part et d'autre, nous favorisons les gens qui ont déjà de l'expérience en région éloignée.

10. Avec la clientèle, quel type d'approche utilisez-vous?

Nous utilisons une approche multidisciplinaire, impliquant tous les membres de l'équipe. Personnel infirmier, travailleurs sociaux, médecins, travailleurs communautaires, interprètes, etc. Nous favorisons le modèle conceptuel McGill, car il tient compte des responsabilités propres aux différents intervenants dans le support client, famille élargie, communauté; tout en respectant la culture Inuit.

11. Quel type de suivi entretenez-vous avec vos patients?

Nous avons les suivis qui sont pré-établis selon les différents programmes et protocole, tel le suivi pré-natal, la vaccination, etc. Aussi, il y a les suivis que le personnel infirmier jugeront importants de faire selon les cas vus en clinique, exemple : suivi q 2 jours pour un ongle incarné infecté.

12. Le fonctionnement des dispensaires est-il semblable à celui d'un CLSC? Y-a-t'il des gens hospitalisés sur place ?

Chaque dispensaire est un point de service CLSC, dont le fonctionnement est similaire. Il n'y a pas d'hospitalisation en dispensaire, par contre, il arrive régulièrement qu'un patient soit gardé en observation afin de suivre l'évolution de son problème. Toutefois lorsqu'il y a évacuation médicale demandée, le patient demeure en observation jusqu'à l'arrivée de l'avion. Il peut y avoir d'autres types d'interventions exigeant une observation, tel une antibiothérapie, etc.

13. Comment les tâches et les soins sont-ils répartis dans les dispensaires?

Les tâches en dispensaire ainsi que les gardes de soir, nuit et fin de semaine sont réparties, d'une façon équitable entre les membres de l'équipe nursing. Je complète en vous donnant quelques exemples des différentes tâches du personnel infirmier oeuvrant en dispensaires :

- Clinique régulière.
- Suivi des patients.
- Programmes de santé communautaire (application).
- Tâches administratives, etc.

À noter que pour simplifier la lecture du document, le féminin inclut les formes masculin et féminin.