

11 mars 2015

Comité de nomination de la doyenne ou du doyen – FSI
2320, rue des Bibliothèques
Pavillon des sciences de l'éducation, local 1656
Université Laval
Québec (Québec) G1V 0A6

**Objet : Mise en candidature pour le poste de
doyenne de la Faculté des sciences infirmières**

Mesdames, Messieurs,
Membres du comité de nomination,

C'est avec grand plaisir que je viens aujourd'hui soumettre ma candidature au poste de doyenne de la Faculté des sciences infirmières. L'expérience acquise au cours des dernières années à titre de professeure chercheuse, de vice-doyenne aux études supérieures et à la recherche par intérim, et finalement d'adjointe à la doyenne, m'amène aujourd'hui à constater que je détiens les qualités et les habiletés requises pour occuper la fonction de doyenne. Dans cette perspective, j'ai aussi participé à trois formations complémentaires offertes par la Direction générale de la formation continue de l'Université Laval : l'une portant sur la *Gestion des conflits* (2014), une autre sur la *Rédaction d'un plan stratégique* (2013), et enfin une autre concernant *Les relations avec les médias : le rôle de porte-parole* (2013). De plus, j'ai eu à maintes occasions le privilège d'échanger avec les membres de la Faculté et de la communauté universitaire, ainsi qu'avec plusieurs de nos partenaires. Ces échanges m'ont permis d'être bien informée des besoins et enjeux en matière de santé, de formation et de développement de la recherche, mais également de discuter de solutions et possibilités d'innovation.

De fait, j'ai notamment démontré ma capacité d'assumer des responsabilités nécessitant des aptitudes de leadership, de gestion et de prise de décision, tout en étant à l'écoute des besoins de l'ensemble des membres du personnel de la Faculté et de ses étudiants. À travers l'exercice de mes fonctions, j'ai toujours eu le souci de privilégier de bonnes relations, et de miser sur les forces de chacun des membres constituant l'équipe en place. Enfin, je prends souvent plaisir à mobiliser les personnes autour du développement et de la réalisation de projets communs.

Je vous soumetts donc, dans les documents joints à cette lettre, le plan d'action que je souhaite mettre en application dans le cadre de mon premier mandat à titre de doyenne de la Faculté des sciences infirmières ainsi que mon curriculum vitae abrégé. Bien évidemment, je demeure à votre entière disposition pour vous rencontrer et répondre à vos questions.

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à ma candidature, je vous prie de recevoir, mesdames, messieurs, membres du comité de nomination, l'expression de mes sentiments les meilleurs.



Mireille Lavoie, inf., Ph.D.
Professeure titulaire et chercheuse
Adjointe à la doyenne
Faculté des sciences infirmières
Université Laval
Tél.: 418-656-2131 #8590

Centre de recherche de l'Hôtel-Dieu de Québec
9, rue McMahon, bureau 2899-4
Québec (Québec) G1R 2J6
Tél.: 418-525-4444 #20966

PLAN D'ACTION 2015-2019
FACULTÉ DES SCIENCES INFIRMIÈRES DE L'UNIVERSITÉ LAVAL

Présenté par Mireille Lavoie
Professeure titulaire, chercheuse et adjointe à la doyenne
Candidate au décanat

INTRODUCTION

La Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval, qui a vu le jour en 1967 d'abord à titre d'École, a toujours été en constante évolution. Aujourd'hui, elle offre un programme de baccalauréat comportant deux majeures, l'une s'adressant aux finissants¹ d'un DEC en sciences de la nature et l'autre en soins infirmiers, maximisant ainsi l'accès à une formation infirmière universitaire. Depuis l'ouverture de son premier programme de maîtrise en 1991, elle propose maintenant trois programmes de maîtrise permettant de répondre aux besoins de santé de la population, et au développement des meilleures pratiques cliniques (mémoire, stage-essai et soins de première ligne²). Enfin, les étudiants peuvent compter sur l'offre de deux programmes de doctorat, un en sciences infirmières (depuis 2010) et un autre en santé communautaire (depuis 2001), concourant tous deux au développement des connaissances et des pratiques dans leurs champs à la fois respectifs et complémentaires.

En somme, la Faculté des sciences infirmières accueille maintenant un total d'environ 1200 étudiants (1012 EÉÉTP) au 1^{er} cycle, 120 étudiants au 2^e cycle (40 EÉÉTP) et 60 étudiants au 3^e cycle (24 EÉÉTP). Même si ces cohortes sont déjà très appréciables, nous devons maintenir voire augmenter notre recrutement, et ce notamment en raison du développement de la profession infirmière et de la mouvance des besoins de la société en matière de soins et services de santé.

Par ailleurs, les activités d'enseignement, de recherche et de services réalisées dans la communauté ne saurait s'opérer sans l'engagement et la collaboration de l'ensemble de notre personnel, qui compte 28 professeurs de carrières, 5 professeurs de clinique, 12 chargés d'enseignement, 31 chargés de cours, 2 responsable de formation pratique, et 29 employés administratifs. Il va de soi que nos accomplissements et notre réussite en dépendent.

Le présent document vise ainsi à vous exposer le plan d'action que je prévois réaliser au cours de mon premier mandat. Il prend assise sur le plein potentiel des ressources dont nous disposons et qui ont permis de bâtir les forces à partir desquelles nous sommes en mesure d'offrir nos programmes de formation. Il mettra notamment en pratique les résultats de projets novateurs dans la dispensation de ceux-ci, tout en ne manquant pas de reconnaître les défis auxquels nous devons encore faire face. Vous y trouverez donc, suite à un bref énoncé de ma vision des besoins de la société en matière de soins et services de santé et du développement conséquent de la profession et de la formation infirmière, les axes prioritaires que je souhaite

¹ L'emploi du genre masculin sera privilégié ici uniquement afin d'alléger le texte.

² Ce programme inclut de fait deux diplômes : une maîtrise et un diplôme d'études supérieures spécialisé en sciences infirmières - pratique spécialisée en soins de première ligne.

privilégier afin d'assurer la poursuite de la saine croissance de la Faculté. Comme vous pourrez le constater, ces axes s'inscrivent en lien direct avec les orientations du plan Horizon 2017 de l'Université Laval.

FORCES ET DÉFIS DE LA FACULTÉ

La Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval jouit aujourd'hui d'une solide réputation. De fait, elle est souvent sollicitée pour son expertise dans les domaines de la formation et de la recherche, et ce tant sur le plan national qu'international. Aussi, bien qu'il est toujours de mise de se préparer à affronter les défis, incontournables à toute société qui évolue, il demeure que les forces construites au fil du temps permettront d'y faire face avec confiance et rigueur.

D'abord, sur le plan de la formation, la Faculté des sciences infirmières a reçu encore tout récemment l'agrément de l'Association canadienne des écoles de sciences infirmières (ACÉSI, 2012-2019), qui vient sanctionner l'excellence de son programme de baccalauréat et, du même coup, lui offrir une vitrine sur le plan international. De plus, dans un souci de constante amélioration de ces programmes, et suite aux recommandations découlant de l'évaluation du comité institutionnel d'évaluation des programmes (CIEP, mars 2013) – qui prenait en compte l'évaluation de l'ACÉSI, la Faculté a profité de cette occasion pour travailler à remodeler ses contenus dans une perspective privilégiant l'offre d'une formation par compétences, une vision programme (prônant l'harmonisation des contenus de cours de la première jusqu'à la dernière session) et inter programmes (visant à assurer une continuité optimale d'un cycle à l'autre).

Par ailleurs, suite aux évaluations du comité institutionnel pour le programme de maîtrise avec mémoire et avec stage-essai (2012) et du comité de la formation des infirmières praticiennes spécialisées pour le programme de maîtrise en soins de première ligne (2011), la Faculté a également entrepris la mise à jour de ses programmes d'études de maîtrise. Les étudiants pourront bientôt compter, par exemple, sur un tronc commun de cours (examen clinique avancé, physiopathologie et pharmacologie) et le développement d'habiletés cliniques avec stages supervisés les dotant d'une formation leur offrant la possibilité de poursuivre la réalisation d'un programme de maîtrise avec stage-essai ou celui de soins de première ligne. Cette restructuration vise à faire écho aux besoins de la population en termes de soins et de services de santé, mais aussi aux demandes des milieux en matière de formation d'infirmières détenant les compétences leur permettant d'occuper des rôles de pratique avancée.

Quant à ses programmes de doctorat, et bien que leur prochaine évaluation soit à venir (santé communautaire en 2016-2017; sciences infirmières en 2020-2021), ils demeurent que des réaménagements sont toujours effectués lorsque jugés nécessaires, soit en réponse à l'évaluation des étudiants ou à une remise en question de la part des enseignants qui y participent. C'est ainsi, par exemple, que le comité de programme de doctorat en santé communautaire, suite à de nombreuses rencontres entre professeurs et étudiants, a opéré des changements prometteurs visant à favoriser la réussite des étudiants : révision de la scolarité

pour optimiser la formation théorique; modification des examens doctoraux pour permettre aux étudiants de cheminer dans des délais raisonnables; et intégration d'une pré-lecture obligatoire des thèses déposées.

Dans l'ensemble, si ces modifications dans les programmes de formation, tout cycle confondu, représentent en soi des défis, ne serait-ce qu'en termes de réorganisation de l'ensemble de l'offre de cours, leur réalisation se voit assurée grâce au travail acharné des comités de programmes et d'un comité de pilotage pour le 1^{er} cycle, et au dévouement de tout le personnel enseignant et administratif.

Ensuite, sur le plan de la recherche, la Faculté des sciences infirmières a promulgué au cours des dernières années une vie scientifique active en mettant en place et promouvant des activités et ressources bonifiant et consolidant l'offre d'un milieu favorisant le développement de la recherche et le partage des connaissances. Elle a par exemple veillé à la présentation et à la coordination d'activités comme les Ateliers « Coup de pouce » et « Remue-méninges », les conférences des midis de la recherche de la FSI ou encore « Grand public ». Elle a encouragé et soutenu la présentation de nombreuses autres conférences scientifiques en partenariat avec des centres et groupes de recherche, d'associations professionnelles et de milieux cliniques de la grande région de Québec ou provinciaux (tels le Réseau de recherche en interventions en sciences infirmières (RRISIQ), le Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec (CEVQ), ou encore Centre de recherche du centre hospitalier universitaire (CRCHU) de Québec). De plus, en collaboration avec l'Association des étudiantes et étudiants en sciences infirmières inscrits aux études supérieures (AESIIES) et l'Association des étudiantes et étudiants en sciences infirmières de l'Université Laval (AEESIUL, 1^{er} cycle), la Faculté a relancé l'organisation de la « Journée scientifique ». Celle-ci vise à encourager nos étudiants à partager les résultats de leurs projets d'étude et de recherche avec les professeurs et chercheurs, ainsi que des infirmières, conseillères cliniques, assistantes infirmières-chefs et gestionnaires œuvrant dans divers milieux de pratique (CLSC, CSSS, centres hospitaliers de la région de Québec et des environs) et issus de domaines cliniques variés. L'ensemble de ces activités est également possible grâce à la mobilisation du personnel enseignant et administratif, ainsi que des étudiants inscrits dans nos programmes.

Bien entendu, la réalisation de ces activités facultaires profite de la disponibilité d'un milieu universitaire interdisciplinaire fertile. Mentionnons ici la mise en place du Projet Santé qui, en 2010, a permis de rassembler les sciences de la santé dans un même pavillon, soit le Complexe intégré de formation en sciences de la santé (CIFSS). Dotant de ce fait les facultés d'un ensemble de ressources et services communs, le CIFSS contribue du même coup à promouvoir l'importance de la collaboration interprofessionnelle, notamment grâce à la mise en place, dès 2009, du Réseau de collaboration sur les pratiques interprofessionnelles en santé et services sociaux (RCPI), issu d'un partenariat entre le Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de la Vieille-Capitale et l'Université Laval. Sa mission consiste entre autres à développer et valoriser les connaissances, les habiletés et les attitudes liées aux pratiques de la collaboration interprofessionnelle centrée sur la personne, ses proches et la communauté.

Parmi les ressources partagées du CIFSS, mentionnons la disponibilité du Centre Apprentiss, qui représente un vaste centre d'apprentissage par simulation à la disposition de tous nos étudiants. Ceux-ci ont la possibilité d'y faire des apprentissages dans des environnements recréant des milieux cliniques variés et par le biais d'activités de simulation qui présentent plusieurs avantages sur le plan pédagogique (ex. : expérimentation et pratique dans un environnement reproduisant la réalité clinique et développement d'habiletés relationnelles).

Par ailleurs, il est à noter qu'une autre force de notre Faculté a été celle d'atteindre au cours des dernières années non seulement un équilibre budgétaire, mais de démontrer notre capacité de développement (avec un ratio 2014-2015 de 0,92). Sans présumer des années à venir et des contraintes extérieures parfois imposées, la Faculté peut espérer être en mesure de rencontrer l'ensemble de ses responsabilités, mais surtout d'entrevoir des possibilités de développement qui favoriseront la continuité de sa croissance et de son rayonnement. De fait, malgré des compressions annoncées, la Faculté a tout récemment déposé un plan financier pour 2015-2016 rencontrant les objectifs d'économies de façon structurante.

Enfin, bien que consciente des forces de la Faculté des sciences infirmières, il demeure que certains défis demeurent à relever. Je souhaite en particulier en souligner trois qui me semblent prioritaires. Le renouvellement majeur qu'a vécu la Faculté au sein de son corps professoral au cours des dernières années représente son premier défi. En effet, 13 professeurs sur 28 ont été embauchés depuis 2010-2011, majoritairement pour remplacer des départs à la retraite, mais également pour se doter de postes stratégiques. Ceci signifie que près de la moitié de nos professeurs ont besoin d'un soutien important dans le démarrage de leurs projets d'enseignement et de recherche, et ceci afin d'assurer leur réussite professionnelle. Or, à l'heure où certaines ressources ont déjà été mise en place pour assurer ce soutien (ex. : charge d'enseignement allégée les premières années pour certains, offre de mentorat professoral, rencontres lors de midis partage), je crois que ces nouveaux professeurs apportent un dynamisme contagieux, porteur de possibilités et de développements novateurs des plus prolifiques pour la Faculté.

Un autre défi, bien que non exclusif à notre Faculté, est celui de la décroissance récente des fonds de recherche disponibles via les organismes subventionnaires, les ministères, fondations et autres. Conjugué aux départs à la retraite de plusieurs professeurs chevronnés, l'entrée de fonds de recherche à la Faculté a donc considérablement diminué dans les cinq dernières années. Néanmoins, les professeurs de la Faculté sont demeurés actifs et très productifs, et ils sont malgré tout parvenus à obtenir plus de \$1 500 000 en financement sous forme de contrats, partenariats et subventions en 2013-2014, et plus de \$1 200 000 depuis le 1^{er} mai 2014. Aussi, afin de les aider à relever ce défi, la Faculté a retenu les services d'une conseillère au développement de la recherche – pour l'instant sur une base temporaire mais avec la ferme intention de maintenir cette fonction, qui vient en soutien aux professeurs et à leurs étudiants.

Un dernier défi que je souhaite soulever est lié à la difficulté d'obtenir le nombre de places de stages requis pour la bonne conduite de nos programmes de 1^{er} et 2^e cycles, et ce année après année. Ce faisant, une quantité impressionnante de temps, d'énergie et de ressources sont déployés à répétition pour tâcher d'honorer nos obligations à l'endroit de la formation pratique

de nos étudiants. Il s'agit donc d'une problématique que j'adresserai aussi spécifiquement dans le cadre de ce plan d'action.

Maintenant, avant de présenter mes axes stratégiques et actions prioritaires, j'exposerai brièvement ma vision des besoins et services de santé de la population, et du développement conséquent de la profession et de la formation infirmière. En fait, c'est reconnaître que celles-ci viennent forcément teinter ma conception des orientations que la Faculté des sciences infirmières devrait privilégier au cours des prochaines années, afin d'assurer sa bonne croissance mais surtout pour se présenter à titre d'acteur engagé dans la prestation optimale des soins et services de santé de la grande région de Québec, et le développement des sciences et de la pratique infirmière en général.

VISION DES BESOINS, DES SOINS ET SERVICES DE SANTÉ DE LA POPULATION : VERS LE DÉVELOPPEMENT CONSÉQUENT DE LA PROFESSION ET LA FORMATION INFIRMIÈRE

Ce plan d'action repose sur une vision des besoins, des soins et services de santé mouvant de la population d'aujourd'hui, auxquels la profession et la formation infirmière se doivent de répondre pour remplir leur mission sociale. Et de fait, dans la foulée des travaux menant à l'élaboration du Projet de loi 10, l'OIIQ publiait un communiqué le 2 octobre dernier mentionnant que « la reconnaissance et le renforcement de la gouvernance infirmière devraient être un moteur de cette transformation [du réseau de santé et des services sociaux du Québec], en soutenant le développement de la pratique infirmière et des modèles de soins appropriés". (<https://www.oiiq.org/salle-de-presse/communiqués/la-gouvernance-infirmiere-condition-de-succes-de-la-transformation-du-re>)

Aussi, tout d'abord, il faut reconnaître que la figure des problématiques de santé de la population est en constant changement. Au fil des dernières années, et avec l'évolution des connaissances et des biotechnologies, ces problèmes se sont par exemple chronicisés et complexifiés, notamment par la présence de comorbidités. Les soins et services de soins infirmiers requis se doivent donc d'emboîter le pas pour répondre aux besoins qui en découlent.

Par ailleurs, alors qu'hier encore la majorité des soins et services de santé offerts à la population prenaient place à l'intérieur de structures hospitalières, ceux-ci se déplacent tranquillement mais sûrement vers des cliniques, groupes et unités de médecine familiales, vers un retour parfois précoce à domicile, une prise en charge et un maintien par les proches aidants, ou encore, comme en témoigne l'ouverture récente de cliniques communautaires telles SPOT ou SABSA (dites parfois sans médecins, bien qu'interdisciplinaires), qui offrent des soins dits de proximité à des clientèles plus vulnérables. Or, il s'avère que les infirmières y occupent des fonctions de premier rang, requérant des connaissances approfondies concernant la prise en charge de maladies chroniques et de problèmes complexes de santé mentale, la gestion des trajectoires de soins et services requis par ces besoins, et appelant à tous les coups des habiletés à travailler dans un processus collaboratif et interdisciplinaire. Or, la plupart de ces connaissances sont le propre de la formation universitaire. Aussi, il se pourrait bien que le crédo

du développement des soins et services de santé communautaire pourrait bientôt s'entendre ainsi : « À chaque patient, son infirmière! »

Enfin, les usagers de ces soins et services de santé se présentent maintenant non plus uniquement en tant que receveurs de soins, mais comme des partenaires de ces soins et services, donc désireux de participer aux prises de décisions qui concernent leur trajectoire de santé – d'en déterminer les orientations, de développer leurs capacités d'auto-soins, et donc d'en être l'acteur principal. De fait, cette approche de soins fait partie des fondements de la discipline et de la pratique infirmière depuis déjà plusieurs décennies. Il semble que ces connaissances trouvent maintenant un écho favorable, pouvant contribuer de façon significative au développement des soins et services de santé de la personne, ses proches et la communauté.

Ces états de fait appellent en conséquent une reconnaissance de la nécessité de la formation universitaire des infirmières.³ Celle-ci a récemment été soulignée par le Groupe de travail sur la formation de la relève infirmière (2013). L'un des constats mentionné par son président, Dr Pierre Durand, a été qu'il demeurait persuadé que la proposition de l'OIIQ (énoncées dans son mémoire *La relève infirmière du Québec : une profession, une formation*, 2012) était « la meilleure proposition pour permettre aux infirmières de la relève de faire face aux défis du réseau de la santé et des services sociaux et pour répondre aux besoins de la population québécoise » (p. 29). Cette proposition stipulait notamment que le baccalauréat devait devenir la « norme d'entrée » dans la profession infirmière.

Afin de répondre à cet appel, la Faculté des sciences infirmières se doit donc d'investir l'offre de formation d'étudiants désireux de devenir les infirmières de demain. Elle doit et peut répondre à cette demande, notamment dans le cadre du programme de formation initiale où davantage d'étudiants pourraient d'ores et déjà être accueillis. De plus, le développement d'une plus grande capacité d'accueil d'étudiants dans ses programmes gradués actuels, d'un programme de maîtrise de soins infirmiers dans la communauté, ou encore dans la création de micro programmes pourraient également concourir à bâtir cette relève.

³ Il est en effet par exemple reconnu que le diplôme d'étude collégial donnant accès à la profession ne couvre pas l'ensemble du champ d'exercice infirmier, notamment en ce qui concerne les soins critiques, la santé mentale et la santé communautaire. (OIIQ, 2012, *La relève infirmière du Québec. Une profession, une formation*. [Sommaire] ; (https://www.oiiq.org/sites/default/files/375MA_OIIQ_Releve_sommaire.pdf)

AXES STRATÉGIQUES ET ACTIONS PRIORITAIRES

Par ce plan d'action, je viens exposer six axes stratégiques de développement pour la Faculté des sciences infirmières, tout en précisant les actions prioritaires sous-jacentes que je compte réaliser au cours de ce mandat. Vous trouverez également, sous chacun de ces axes, les objectifs et actions du plan Horizon 2017 mis de l'avant par l'Université Laval, de sorte à démontrer en quoi mon plan s'inscrit de façon cohérente et contributive aux orientations privilégiées par l'Université.

1. Le développement continu des programmes et la diversification des offres de formation

Horizon 2017

Objectif 2: Innover dans les programmes de formation et l'offre des services pour les adapter aux nouvelles réalités des étudiants et aux besoins de la société.

- 2.1 Poursuivre le développement et l'adaptation des programmes en présentiel et en ligne en affirmant le leadership de l'Université Laval comme établissement bimodal.
- 2.7 Bonifier l'offre de formation continue sur mesure en établissant des relations plus étroites avec les facultés, les organisations partenaires, les entreprises et les pôles universitaires.

Objectif 3 : Accentuer l'internationalisation de la formation et de la recherche, et la mise en œuvre de projets de coopération internationale.

- 3.1 Accentuer, avec nos partenaires étrangers, la réalisation d'activités et de projets conjoints de formation et de recherche.
- 3.4 Renforcer les mesures favorisant la mobilité internationale des professeurs et des chercheurs ainsi que l'accueil de professeurs et de chercheurs invités.

1.1 Poursuivre l'amélioration continue de nos programmes

L'offre des programmes de formation de la Faculté des sciences infirmières s'appuie sur une réévaluation périodique et un renouvellement systématique de ses contenus et approches pédagogiques. De fait, le programme de baccalauréat, bien qu'ayant reçu l'agrément de l'ACESI 2012-2019 qui a pris notamment en compte le rapport du comité institutionnel d'évaluation des programmes (2013), est présentement révisé de sorte à privilégier chez les étudiants un apprentissage par compétences. Ainsi, conformément à certaines recommandations, les comités de programmes et de pilotage révisent la séquence des cours et leur contenu afin d'optimiser la cohérence à l'intérieur du programme et la congruence avec la pratique infirmière actuelle. Ils y instaurent aussi les changements nécessaires pour atteindre un meilleur équilibre entre la formation théorique et la pratique, et revoient certaines mesures de fonctionnement et d'encadrement des stages.

De plus, suite aux évaluations du comité institutionnel et du comité de la formation des infirmières praticiennes spécialisées, les programmes de maîtrise (mémoire, stage-essai

et soins de première ligne) sont également présentement en révision. Les étudiants pourront bientôt compter, par exemple, sur un tronc commun de cours et de développement de compétences cliniques les nantissant d'une formation les habilitant à occuper des rôles de pratique infirmière avancée.

Quant aux programmes de doctorat, et bien que leur prochaine évaluation soit à venir (santé communautaire en 2016-2017; sciences infirmières en 2020-2021), des réaménagements sont régulièrement effectués lorsque jugés nécessaires. C'est ainsi que les offres de cours continuent d'être remodelés voire, dans le cas du doctorat en santé communautaire, sa mission et ses objectifs repensés.

En d'autres mots, il s'agit ici de mesures qui permettent d'assurer la qualité de nos offres de formation qui seront poursuivies de façon assidue.

1.2 Augmenter la disponibilité de milieux de stage de 1^{er} et 2^e cycles

Une difficulté rencontrée dans la délivrance des programmes de 1^{er} et 2^e cycles, et qui revient de façon constante, consiste à conclure les ententes nécessaires avec les milieux de pratique afin de doter tous nos étudiants des places de stages requises pour leur permettre de progresser dans leur programme. En fait, cela est dû à la capacité d'accueil limitée de ces milieux, surtout dans certains secteurs d'activités (ex. santé communautaire, soins critiques).

Au début de mon mandat, je projette donc de faire une tournée des milieux accompagnée de la vice-doyenne aux études, de la directrice du programme de premier cycle, de l'adjointe à la direction de programme et des responsables de stages. Je souhaite prendre acte des difficultés rencontrées par les milieux, mais surtout, avec eux, identifier des solutions répondant à leurs besoins et à ceux de nos formations. Il s'agira ainsi, par exemple, de revoir la formule d'attribution des stages, de discuter de la possibilité d'augmenter le ratio superviseur/étudiant, de remettre sur la table la question des modes de rémunération par *per diem* des superviseurs, de proposer des listes précisant les attentes générales d'apprentissage qui faciliteraient le travail d'encadrement et d'évaluation des superviseurs. En parallèle, je souhaiterais évaluer la possibilité de développer un intranet en soutien à la gestion des stages (ex. : IPAD) qui permettraient de développer des outils plus conviviaux, notamment un cahier de stage en version électronique et des évaluations sommatives comportant une analyse de risques tripartite (étudiant, superviseur et responsable facultaire).

1.3 Diversifier nos offres de formation

Afin d'augmenter l'attractivité des études universitaires à notre Faculté, je soutiendrai également l'offre de nouveaux profils et programmes de formation:

- L'ouverture imminente d'un passage intégré à la maîtrise dans un Profil Distinction :
Ce profil, qui est déjà en cours de développement, permettra de favoriser un continuum baccalauréat-maîtrise, au même titre que le Profil Recherche déjà offert à la Faculté.
- Le développement et l'implantation de deux microprogrammes :
Ces microprogrammes seront identifiés de façon à répondre aux besoins les plus pressants des milieux et des infirmières présentement sur le marché du travail. Ceux-ci seront également choisis à partir des forces et expertises de notre personnel enseignant. Déjà, il serait possible d'entrevoir l'offre de microprogrammes portant soit sur le vieillissement/gérontologie, les soins palliatifs, la santé mentale, l'oncologie, les maladies chroniques ou encore les soins critiques. Ces formations pourraient ensuite mener à une formation à la maîtrise de type mémoire ou stage-essai.
- La mise en place de procédures permettant de promouvoir la disponibilité de passages intégrés (qui permet à l'étudiant de s'inscrire à des cours d'un grade supérieur) ou accéléré (de la maîtrise au doctorat, c'est-à-dire sans rédaction de mémoire), et de faciliter de tels passages lorsque l'étudiant détient le potentiel de réussite prometteur.
- Le développement et l'implantation d'un programme de maîtrise en sciences infirmières – soins infirmiers dans la communauté :
Étant donné l'intérêt actuel pour le déploiement de soins et services de santé de proximité dans la communauté (ex. : UMF, GMF, cliniques communautaires et à domicile), un programme d'études graduées sera développé et éventuellement implanté afin de venir en support à ce besoin grandissant du réseau de la santé. Ces infirmières seraient ainsi appelées à travailler en étroite collaboration avec l'équipe de soins interdisciplinaires, et plus spécifiquement en partenariat avec les infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne. De plus, advenant l'obtention du financement SentinelNorth par l'Université Laval, ce programme de maîtrise pourrait inclure un volet Grand Nord.

De fait, la Faculté des sciences infirmières détient déjà l'ensemble des expertises et ressources professorales nécessaires pour implanter un tel programme. Par exemple, plusieurs professeurs sont déjà investis dans l'offre de cours gradués en lien direct avec cette thématique. Au 2^e cycle, on compte déjà sur les cours suivants : Santé communautaire et déterminants de la santé; Promotion de la santé : l'individu; Promotion de la santé : l'environnement; Santé des autochtones : question d'histoire et de pouvoir; Éducation pour la santé : recherche et intervention. Au 3^e cycle, deux autres cours sont déjà disponibles : Fondements avancés en santé communautaire; et Séminaire en promotion de la santé.

1.4 Accroître l'offre de formation à distance

Il va sans dire qu'au cours des dernières années, la formation à distance a séduit la population étudiante. Les possibilités technologiques continuent sans cesse de s'améliorer pour offrir une plateforme de formation de plus en plus conviviale et attrayante. De plus, on le constate, l'offre de telles formations croît à une vitesse fulgurante. Aussi, il apparaît que la Faculté ne peut passer à côté de ce potentiel de développement, au risque que d'autres répondent à l'appel.

Au cours de mon mandat, je prévois donc soutenir le développement de l'offre de formations à distance, et ce à même le bassin actuel de nos cours dans nos programmes réguliers. De ce fait, il sera possible d'intéresser davantage d'étudiants, notamment en régions éloignées, à s'inscrire à ces cours dans une perspective de formation continue créditée. Éventuellement, cette offre pourrait même inciter des étudiants à s'inscrire dans l'un de nos programmes, sachant qu'une partie de leur formation pourrait s'effectuer à distance.

1.5 Accroître l'offre de formations continues créditées et accrédités

Devant la norme encore récente pour les infirmières du Québec de remplir l'obligation d'une formation continue, il semble tout indiqué d'occuper ce champ de formation par l'offre de formations continues créditées. En effet, parmi les 20 heures exigées chaque année par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) auprès de l'ensemble des infirmières du Québec (soit 73 145 en 2013-2014), dont 7 accrédités, il semble qu'un bassin important soit à notre disposition. De plus, toute formation créditée réalisée après la formation acquise pour avoir accès au titre d'infirmière remplit l'exigence des formations dites accréditées par l'OIIQ (voir <https://www.oiiq.org/faq/quest-ce-quune-formation-accreditee>).

Des formations continue non crédités mais accréditées ont déjà été mises en place et offertes au sein de la Faculté dans les deux dernières années. Des conférenciers de renoms ont ainsi attiré plusieurs étudiants et professeurs de notre faculté (ex. : Dre Babette Babiche, Dr Mark Risjord, Dr Derek Sellman, et Dr Gary Rolf). De plus, la reprise des « Journée scientifique » de la Faculté a également mené à l'octroi d'unités d'éducation continue. Je prévois maintenir ces activités au cours des prochaines années.

À celles-ci, cependant, d'autres formations sur mesure, les plus susceptibles d'intéresser la communauté infirmière, pourraient être mise en place et offertes à partir des expertises actuelles de notre personnel enseignant. Ces formations pourraient être accréditées, ou mieux encore créditées. Elles pourraient être inspirées de cours déjà existants et porter par exemple sur l'examen physique de l'enfant, de l'adulte ou de la personne âgée. Je prévois donc faire une table de travail avec l'ensemble du personnel enseignant et certains milieux partenaires afin d'identifier des offres de formations stratégiques.

Finalement, afin de coordonner l'organisation efficace et la prestation de l'ensemble de ces activités de formation, des rencontres seront prévues avec la Direction générale de la formation continue de l'Université Laval. (<http://www.dgfc.ulaval.ca/>)

2. L'augmentation du recrutement

Horizon 2017

Objectif 1: Favoriser le recrutement, la persévérance et la réussite des étudiants.

- 1.1 Renforcer, par un plan global, la gestion stratégique de l'effectif étudiant (recrutement, persévérance, qualité de l'expérience, diplomation et placement).

Avec environ 235 étudiants diplômant par année à la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval sur les 3606 au niveau provincial (OIIQ, *Portrait sommaire de l'effectif infirmier du Québec 2013-2014*, p. 1), c'est dire que nous occupons 5,5% du marché. Si cela peut sembler raisonnable, il demeure qu'il y a place à l'expansion.

De plus, 19,4% des infirmières en poste, soit 13 356 infirmières, ont présentement 55 ans ou plus. C'est dire qu'il faudra assurer rapidement la formation de cette relève. Mais encore, si le niveau d'infirmières détenant un baccalauréat continu de progresser, bien que lentement et pour atteindre aujourd'hui 34,4% c'est tout de même environ 60% des infirmières qui détiennent un DEC et qui pourraient potentiellement être intéressées à poursuivre leurs études. De fait, « la proportion des infirmières titulaires d'un DEC qui poursuivent leurs études dès l'année de leur entrée dans la profession est en hausse depuis 2009-2010 » (OIIQ, *Portrait de la relève infirmière 2013-2014*, p. 17).

Comme mentionné plus tôt, si la profession infirmière veut être en mesure de répondre aux besoins et services de santé de la population actuelle et à venir, il semble qu'il nous faut être disposé, à titre d'institution universitaire, à former un plus grand nombre d'infirmières. À titre de rappel, les interventions et les soins requis dans les domaines des soins critiques, de la santé communautaire et de problèmes de santé mentale complexes, ne peuvent être dispensés que suite à une formation de niveau universitaire; et ceux-ci sont des domaines prioritaires à adresser pour faire face aux besoins et services de santé actuels et de demain.

2.1 Mettre en valeur nos programmes de formation

Avant toute chose, il sera de rigueur de revoir la promotion de nos programmes de formation. Si des efforts ont déjà été investis en termes de renouveau de l'image facultaire et de son site web, d'autres seront déployés afin de prendre contact avec les clientèles susceptibles d'être intéressées par chacun de nos programmes des 1^{er}, 2^e et 3^e cycles. Une révision des activités de promotion actuelles sera effectuée, pour ensuite évaluer et mettre en place d'autres possibilités, notamment avec la collaboration du Bureau de recrutement de l'Université. Celui-ci pourra nous aider à planifier, concevoir et réaliser des stratégies de recrutement étudiant au Québec et ailleurs dans le monde. (<http://www.br.ulaval.ca/>)

2.2 Augmenter progressivement les cohortes de 1^{er} cycle

Selon le plan financier déposé pour l'année 2015-2016, une augmentation de 5% de nos cohortes a été planifiée. Mon objectif sera de maintenir cette augmentation de façon récurrente pour les trois années subséquentes, et ce par différents moyens.

Tout d'abord, et tel que mentionné au point précédent, nous relancerons la promotion de notre programme de baccalauréat, notamment en nous appuyant sur sa nouvelle forme d'apprentissage par compétences, sa vision programme et vers les études supérieures.

Ensuite, je prévois ouvrir les offres d'admission pour les étudiants à la formation initiale à partir d'une cote R > 23 (et peut-être 22) plutôt que la cote de 24 présentement exigée. Pour assurer la réussite des étudiants détenant une cote plus faible, du mentorat ou encore du tutorat sera offert lorsque nécessaire, comme c'est déjà le cas pour certains de nos étudiants.

Bien entendu, avec l'augmentation des cohortes, vient le défi de la taille des groupes en classe. Il s'agira donc d'apporter le support nécessaire aux professeurs. À cet effet, comme 1 étudiant (EETC) rapporte \$8 000 par année à l'Université (donc \$24 000 pour trois ans), il apparaît plausible que des fonds seront disponibles pour augmenter non seulement le mentorat et le tutorat, mais également pour augmenter le fond d'assistance à l'enseignement. De plus, les mesures prises pour encourager la dispensation de certains cours à distance pourraient également aider à alléger la gestion des salles de cours dans le cas de grands groupes.

2.3 Augmenter progressivement les cohortes des programmes gradués

Il va sans dire que l'augmentation des cohortes au 1^{er} cycle pourrait éventuellement conduire à favoriser l'intéressement de ces étudiants aux études graduées, surtout avec la disponibilité des profils Distinction et Recherche. Sinon, la stratégie sera d'abord ici la même, soit de promouvoir nos programmes sur la base de nos innovations : mise à jour des programmes, et offre de nouveaux microprogrammes et d'un programme de maîtrise – soins infirmiers dans la communauté.

Dans le cas spécifique de la maîtrise en soins de première ligne, le Ministère de la santé et des services sociaux réitérait tout récemment sa demande auprès des universités d'augmenter substantiellement ses cohortes étudiantes pour répondre aux besoins du réseau de la santé. Il confirmait du même coup la reconduction de son programme d'intéressement pour les infirmières acceptées dans les programmes de formation. Plusieurs enjeux sont cependant en question, le plus grand étant le manque de disponibilité de milieux de stage, mais surtout le fait que la subvention d'appoint versée pour la formation des premières 500 IPS-PL ne serait pas reconduite. Or, cette subvention est ce qui permet d'assurer le financement requis pour l'embauche nécessaire des superviseurs pour l'encadrement des étudiants lors de leurs 950 heures

de stage. Néanmoins, advenant le cas où des fonds seraient débloqués, je compte poursuivre les discussions déjà engagées avec le ministère afin de trouver des solutions novatrices à l'accréditation de nouveaux milieux de stage et à la reconfiguration du partage de l'encadrement requis par les étudiantes entre les médecins de famille et les IPS-PL déjà en place dans les milieux de pratique. En attendant, la Faculté poursuivra la formation de ces infirmières et l'augmentation progressive de ses cohortes, tout en effectuant les démarches nécessaires pour assurer la reconduite du portefeuille ministériel.

2.4 Recruter des étudiants francophones à l'international

La Faculté des sciences infirmières possède déjà certaines ententes avec des pays étrangers partenaires. Au cours de ce prochain mandat, je souhaiterais, dans la foulée du mandat précédent, poursuivre les démarches déjà entreprises auprès d'autres pays afin d'augmenter le recrutement d'étudiants étrangers dans nos programmes.

Voici un tableau résumant les partenaires actuels et ceux en développement :

	Activités d'enseignement ou de stage	Pays partenaires
1^{er} cycle	Offre actuelle d'un stage international et interculturel	Sénégal Mali Ghana Inde Burkina Faso <i>Nord du Québec</i>
	Offre potentielle de services pour la mise en œuvre d'un programme de baccalauréat	Maroc
	Accueil potentiel d'étudiants	Chine
2^e cycle	Accueil actuel d'étudiants dans le programme et 2 ^e cohorte à venir	Liban
	Accueil potentiel d'étudiants	Maroc
	Échanges actuels d'étudiants boursiers	Brésil
	[À l'étude]	Haïti (Centre de coopération international en santé et en développement – CCISD)
3^e cycle	Accueil actuel d'étudiants	Tunisie
	Accueil potentiel d'étudiants	Liban

3. Le soutien de la réussite étudiante

Horizon 2017

Objectif 1: Favoriser le recrutement, la persévérance et la réussite des étudiants.

- 1.1 Renforcer, par un plan global, la gestion stratégique de l'effectif étudiant (recrutement, persévérance, qualité de l'expérience, diplomation et placement).
- 1.5 Accentuer les mesures d'appui permettant à des populations étudiantes particulières (clientèles émergentes, étudiants étrangers, étudiants adultes) de progresser dans leur projet de formation.
- 1.6 Renforcer le soutien aux enseignants et aux étudiants afin d'améliorer la qualité de l'encadrement pédagogique, notamment par le déploiement des plans de collaboration et le suivi des activités de formation aux cycles supérieurs.

3.1 Augmenter l'offre de mentorat et de tutorat au 1^{er} cycle

L'offre de mentorat et de tutorat est déjà une stratégie de soutien à la persévérance et à la réussite des étudiants mise en action au sein de notre Faculté. Le mentorat est offert afin de soutenir des étudiants (en priorité ceux détenant une cote R < 22) dont l'intégration à la vie universitaire et la rencontre de ses exigences sont vécues plus difficilement. Le tutorat vise quant à lui à soutenir les étudiants de 1^{ère} année susceptibles d'éprouver des ennuis dans certains cours plus ardues (ex. : les laboratoires), ou les étudiants provenant de pays étrangers vivant des problématiques particulières liées à leur intégration. Advenant le cas où plus d'étudiants seraient admis à la formation initiale, et détenant des cotes R < 22, ces mesures seraient augmentées proportionnellement afin d'assurer leur réussite.

3.2 Soutenir l'obtention de bourses d'études

Une première mesure afin d'améliorer la gestion des offres de bourses à la Faculté a été de regrouper le comité des bourses de soutien à la réussite de la Faculté des études supérieures et postdoctorales avec celui du Fonds d'enseignement et de recherche – dont les fonds proviennent des donateurs de la Fondation de l'Université Laval. Cette fusion vise à favoriser une meilleure vision de l'ensemble des bourses disponibles et une organisation optimale des processus d'affichage, d'évaluation et d'attribution.

Une autre mesure est liée à l'embauche récente d'une conseillère en développement de la recherche au sein de la Faculté. Cette personne opère non seulement une veille des organismes externes offrant des possibilités de bourses, mais encadre les étudiants dans leurs demandes auprès de ces organismes.

Au cours des prochains mois, il est prévu de rencontrer des personnes ressources du Bureau des bourses et de l'aide financière afin d'harmoniser et coordonner nos efforts de soutien et d'encadrement des étudiants.

3.3 Mettre en place des plans de collaboration

Afin de favoriser la réussite des étudiants dans leur parcours de formation aux études graduées, je compte soutenir les efforts des comités de programme afin qu'ils mettent en place des plans de collaboration, tel que promulgué par la Faculté des études supérieures et postdoctorales. Bien qu'il s'agisse d'un outil facultatif, il demeure que son contenu peut contribuer favorablement à une organisation optimale du travail, ainsi qu'à une clarification, dès le départ, des réalisations attendues de la part de l'étudiant et des modalités d'encadrement prévue par le directeur.

3.4 Développer une offre de développement des compétences en recherche

Depuis déjà deux ans, la Faculté travaille à offrir à ses étudiants gradués un ensemble de ressources qui leur permettraient de développer leurs compétences en recherche⁴, et ce de façon parallèle à leur programme d'étude. Ces ressources seront éventuellement mises à leur disposition via la refonte actuelle du site web de la Faculté. On y retrouvera par exemple la rediffusion de certaines conférences scientifiques, activités de formation ou ateliers, des documents de références, des liens web menant à des ressources, publications, outils déjà existants – comme par exemple à l'Université même.

Par ailleurs, au cours de ce prochain mandat, je souhaite mettre en place l'offre d'une École d'été créditée. Son sujet porterait sur le « Soutien au développement de protocoles de recherche aux études supérieures en sciences de la santé et humaines : ateliers de formation et de pratique ». Des démarches sont d'ailleurs déjà en cours avec les personnes ressources du vice-rectorat aux études et aux activités internationales afin de planifier son organisation pour l'été 2016.

4. La poursuite du déploiement des activités et du soutien en recherche

Horizon 2017

Objectif 4 : Assurer un développement efficace de la recherche et de la création

4.4 Poursuivre le développement de partenariats de recherche et de création avec le secteur public et le secteur privé en se préoccupant des problèmes vécus par les entreprises et les gouvernements.

4.6 Améliorer les mécanismes d'appui à la préparation des demandes de bourses par les étudiants et des demandes de subvention par les jeunes chercheurs.

Objectif 5 : Attirer et recruter plus de professeurs, et fidéliser l'ensemble du corps professoral pour contribuer au développement de l'établissement.

5.4 Souligner les succès et le rayonnement des professeurs et chercheurs.

⁴ Ces compétences sont inspirées du document qui suit : The Vitae Researcher Development Framework (<https://www.vitae.ac.uk/researchers-professional-development/about-the-vitae-researcher-development-framework/rdf-cou>)

Horizon 2017

Objectif 7 : Valoriser l'engagement et l'apport des membres de la communauté et accroître la notoriété de l'Université Laval.

- 7.4 Souligner les succès des étudiants dans différents domaines, notamment par la mise en valeur des bourses, distinctions et prix obtenus.

Au cours des deux dernières années, plusieurs initiatives de la Faculté des sciences infirmières ont permis de bonifier l'offre d'activités scientifiques et, de ce fait, de participer au déploiement d'une culture scientifique animée. De plus, elle a choisi d'investir dans le soutien de son corps professoral et de ses étudiants, afin de favoriser leur réussite et leur rayonnement. Mon intention est de soutenir la poursuite d'initiatives perpétuant une vie facultaire active et dynamique en recherche.

Dans son plus récent Plan de développement de la recherche (PDR, 2015-2020), arrimé au Plan Horizon 2017, l'Université annonce sa contribution à sept grands défis de société. Or, il est possible d'affirmer que notre Faculté participe déjà pro activement et significativement à cinq d'entre eux :

1. Façonner une société où la santé et le bien-être sont durables;
2. Expliquer le développement de l'humain dans son environnement;
3. Modeler les communautés intelligentes, inventer leurs technologies et leur logistique;
4. Consolider et développer le Nord durable;
5. S'engager activement dans l'éthique, la saine gouvernance et l'organisation sociale.

Comme vous le constaterez dans les points qui suivent, la Faculté possède les ressources et la motivation pour répondre à ces enjeux; il s'agit de forces que nous détenons en raison de l'expertise de notre corps professoral.

4.1 Continuer le déploiement de notre offre d'activités scientifiques

Au cours des prochaines années, j'ai l'intention de supporter l'organisation d'activités scientifiques variées, tout en privilégiant une alternance entre les types d'activités et en recherchant une certaine originalité, afin de maintenir leur potentiel d'attractivité.

Par exemple, la Faculté des sciences infirmières sera l'hôte d'un congrès de la Société internationale de philosophie en sciences infirmières (Angleterre) et de l'Unité de recherche de philosophie en sciences infirmières (Alberta). Cette conférence sera la première du genre à se dérouler en offrant la traduction simultanée de l'anglais au français et du français à l'anglais. Nous souhaitons ainsi devenir en quelque sorte la plate-forme francophone du développement des connaissances dans le domaine de la philosophie en sciences infirmières. Nous projetons également faire de cet événement une activité inter facultaire, alors que la Faculté de philosophie de l'Université Laval sera partenaire de cet événement.

4.2 Répondre à l'appel de l'Université pour participer à des projets rassembleurs

Au cours des deux dernières années, l'Université Laval a sollicité l'ensemble de ses facultés pour participer notamment à deux projets rassembleurs, l'Alliance Santé Québec et SentinelNorth.

4.2.1 L'Alliance Santé Québec (ASQ)

Depuis le tout début des travaux de l'ASQ, la Faculté des sciences infirmières s'est investie avec enthousiasme dans le développement de cette initiative. En janvier 2015, elle a officiellement transmis un énoncé d'intérêt en ce sens.

L'un des objectifs de l'ASQ consiste à accélérer le développement des connaissances et leur transfert en termes d'applications pratiques, et ce en favorisant les collaborations entre les milieux preneurs et producteurs de la recherche autour de la notion de « santé durable » (Alliance Santé Québec, *Plan stratégique 2014-2017*). Or, cet objectif s'inscrit en droite ligne avec les orientations de recherche de la Faculté des sciences infirmières, qui visent notamment à réunir les milieux de la recherche, de la clinique et de la santé communautaire. Cette perspective de rapprochement fait d'ailleurs l'objet de notre prochaine journée scientifique, prévue le 7 avril 2015, qui s'intitule « La recherche de pratiques novatrices à la Faculté des sciences infirmières : pour la santé durable ».

Il va donc de soi, selon nous, que l'intérêt de la Faculté à s'impliquer dans les activités de l'ASQ ne peut que s'intensifier, d'autant plus que nous sommes en pleine croissance et que le développement de la recherche est au cœur de nos priorités. Nos professeurs de carrière en sciences infirmières les plus aguerris, au même titre que nos jeunes chercheurs, disposent d'expertises méthodologiques susceptibles de contribuer de manière significative à ce projet fédérateur en développement.

À l'instar de la communauté scientifique, des chercheurs et partenaires impliqués, notre Faculté reconnaît la nécessité et les bénéfices attendus des activités de l'ASQ. Je confirme donc notre engagement à participer à la réalisation des activités de l'Alliance.

4.2.2 Le projet SentinelNorth (Apogée)

Dans le cadre de ses activités de recherche, les professeurs de la Faculté des sciences infirmières contribuent également plus spécifiquement au développement des connaissances liées à la compréhension des interactions de l'humain avec son environnement, particulièrement bien que non exclusivement auprès de populations autochtones. Tout changement, notamment ici ceux d'ordre climatique, ayant une incidence sur les expériences de santé/maladie (ex. : d'ordre cardio métabolique ou de santé mentale) et des impacts sociaux sur les individus et les communautés, sont également des variables prises en compte. Ces activités participent donc aussi aux visées du projet SentinelNorth.

De plus, l'étude de l'adaptation des individus à ces changements, des déterminants de la santé, du développement d'habitudes de vie saines (liées par exemple à la nutrition) et d'environnements favorables – notamment par la promotion et l'éducation pour la santé, font encore partie des expertises de nos professeurs. On retrouve aussi parmi

celles-ci l'étude des attributs particuliers aux environnements isolés ou fragilisés – parfois sources d'inégalités sociales et de situations de pauvreté/de précarité, ainsi que la planification de l'organisation conséquente de services de santé adaptés et de politiques publiques. De plus, la Chaire de recherche du Canada de la professeure Marie-Pierre Gagnon, portant sur l'évaluation des technologies dans le domaine de la santé, est un vecteur incontournable dans l'organisation et la gestion des services de santé, voire dans la prestation des soins et interventions de santé auprès des populations éloignées, dans une perspective de transformation de l'environnement.

Il est donc clair que la Faculté continuera de contribuer au développement de cet autre projet universitaire.

4.3 Consolider le partenariat de recherche en sciences infirmières avec le CHU de Québec

Parmi les autres projets que je compte soutenir, j'inclue la remise en marche des activités de l'Unité de recherche en sciences infirmières (URSI). Cette Unité vise notamment à construire une capacité de développement de la recherche en sciences infirmières, s'ancrant dans le partenariat étroit établi entre la Faculté et le CHU de Québec. Les projets de recherche qui y seront réalisés tâcheront notamment de contribuer au développement des connaissances en sciences infirmières et des meilleures pratiques de soins. Les thématiques de ces projets s'inscriront dans la réunion des communautés de pratique et de recherche du CHU de Québec (ex. : méthodes de soins, gestion des risques; soins généraux et spécialisés; soins critiques; oncologie et soins palliatifs) avec les expertises développées par les professeurs chercheurs de notre Faculté.

Suite à une récente proposition de la directrice des soins infirmiers par intérim du CHU de Québec, madame Brigitte Martel, et de Dr Serge Rivest, directeur du Centre de recherche du CHU (CRCHU) de Québec, l'URSI sera bientôt officiellement intégrée à la plate-forme de recherche clinique du CRCHU de Québec. Il sera ainsi possible, par exemple, pour les cliniciens chercheurs ou chercheurs cliniciens et étudiants, de bénéficier des ressources de ce centre (ex. : de formation en recherche, activités scientifiques, soutien statistique, etc.).

4.4 Appuyer les professeurs et les étudiants dans leurs recherches de soutien financier

Depuis deux ans, la Faculté des sciences infirmières offre un soutien financier au démarrage en recherche de ses nouveaux professeurs. Mon intention est de maintenir ce programme que j'ai instauré lors de mon mandat de vice-doyenne aux études supérieures et à la recherche par intérim. Il s'agit d'un investissement leur permettant notamment d'intéresser de nouveaux étudiants aux études graduées.

Par ailleurs, tel que déjà mentionné au point 3.2 de ce rapport, le regroupement des comités des bourses de soutien à la réussite de la FESP avec celui du Fonds d'enseignement et de recherche de la Faculté permettra d'assurer une meilleure gestion de l'attribution de tous les fonds disponibles pour nos étudiants.

De même, l'embauche de la conseillère en développement de la recherche offrira non seulement un soutien aux étudiants, mais également auprès des professeurs en recherche de financement, et ce autant pour la recherche d'organismes parfois plus méconnus que pour la soumission de leurs demandes, la préparation de leurs budgets, de leur curriculum vitae, etc. La conseillère poursuivra également les liens nécessaires avec les différentes instances de recherche de l'Université, tel le Bureau de liaison université-milieux et le Bureau pour l'internationalisation et le partenariat en recherche, qui déjà viennent en appui aux professeurs chercheurs.

Enfin, au cours de ce premier mandat, je souhaite raviver les possibilités d'activités philanthropiques au sein de notre Faculté afin d'augmenter les sources de financement en recherche pour nos professeurs et l'offre de bourses aux étudiants des trois cycles. Pour ce faire, je souhaite par exemple revoir les fonctions du poste de responsable des relations avec les milieux pour redonner une priorité aux activités de démarchage philanthropique. À mon sens, et via la création d'un comité restreint, il nous faudra notamment établir un plan de sollicitation incluant par exemple l'approche systématique de nos diplômés.

4.5 Soutenir le rayonnement des professeurs et étudiants gradués

Afin de mettre en valeur l'ensemble des efforts ayant mené au développement des connaissances, et de ce fait à la contribution des professeurs et étudiants de la Faculté à la résolution d'enjeux liés aux problématiques et expériences de santé durable, au développement de l'humain avec son environnement, à la gouvernance et l'organisation sociale, notre Faculté a toujours tâché de trouver les moyens nécessaires pour partager les réussites de ceux-ci avec la communauté. Des diffusions sur son site web, l'organisation d'une Soirée reconnaissance annuelle et depuis deux ans la reprise des « Journée scientifique » de la Faculté en sont des exemples.

Je compte accroître la visibilité de cette contribution notamment via la restructuration, déjà en cours, de notre site web facultaire et l'annonce périodique de leurs réalisations par la diffusion, par exemple, des publications récentes via l'envoi d'annonces intitulées « À lire ce mois-ci! ». Il est aussi dans mon intention de poursuivre mes encouragements et mon soutien pour la mise en candidature de nos professeurs et étudiants dans les offres de concours ou prix d'excellence aussi bien universitaires, régionaux, nationaux qu'internationaux.

4.6 Créer un poste de vice-doyenne aux études supérieures et à la recherche

Il va maintenant de soi que le déploiement d'activités scientifiques, la création et l'entretien de partenariats, l'obtention de soutien financier, le support au rayonnement des professeurs et étudiants en recherche, et surtout le développement de nos programmes d'études graduées et l'encadrement adéquat des étudiants aux cycles supérieurs, nécessitent temps et énergie. Pour ces raisons, et pour la saine croissance de

notre Faculté, il s'avère maintenant nécessaire de doter la Faculté des sciences infirmières d'un poste de vice-doyenne aux études supérieures et à la recherche.

De fait, l'encadrement des professeurs chercheurs ne peut reposer sur les épaules d'un seul professeur-administrateur dans un ratio de 1 pour 28. L'efficacité d'un ratio d'encadrement tend beaucoup plus vers 1 pour 12. Il s'agit donc d'une situation que je souhaite redresser pour la bonne marche de nos activités et éviter que cela ne constitue un frein à notre potentiel de réussite et de croissance.

5. La gestion des ressources humaines

Horizon 2017

Objectif 5 : Attirer et recruter plus de professeurs, et fidéliser l'ensemble du corps professoral pour contribuer au développement de l'établissement.

- 5.1 Assurer le renouvellement du corps professoral et la création de nouveaux postes.
- 5.2 Accentuer le développement du programme de Chaires de leadership en enseignement (CLE).
- 5.6 Favoriser le mentorat des nouveaux professeurs.

Objectif 6 : Planifier et optimiser le recrutement du personnel enseignant et administratif, ainsi que la mobilité interne du personnel administratif.

- 6.4 Mettre en place des programmes de gestion de la continuité en favorisant le transfert de savoir entre employés.

5.1 Soutenir l'ensemble du personnel enseignant

Plusieurs énoncés dans les points précédents font déjà état du soutien que je souhaite maintenir et développer non seulement pour les nouveaux professeurs de notre Faculté, mais également pour l'ensemble d'entre eux.

Tout d'abord, comme mentionné dans le Plan de développement de la recherche 2015-2020 de l'Université Laval, celle-ci « juge essentiel de réitérer fermement son appui aux nouveaux professeurs lors de leurs premières années, alors qu'ils doivent développer leurs créneaux de recherche, enrichir leur dossier de publications et réussir aux concours des divers organismes subventionnaires » (p. 60). Il s'agit là d'un engagement auquel je souscris pleinement, et pour lequel j'ai déjà entrepris des démarches au cours des deux dernières années. En effet, la désignation de mentors, la tenue de rencontres avec certains d'entre eux pour discuter de leur plan de carrière, l'organisation de midis-partages pour favoriser les échanges entre nouveaux professeurs et professeurs plus chevronnés, la préparation d'un service intranet offrant le regroupement de ressources essentiels en recherche et en pédagogie, et enfin la mise en poste de la conseillère en développement de la recherche sont autant de mesures visant cet objectif. De fait, certaines de ces initiatives bénéficient aussi aux professeurs plus expérimentés de la Faculté.

Par ailleurs, si on pense à la réorganisation actuelle de notre programme de baccalauréat, à la révision soutenue de nos programmes gradués, aux projets de développement de nouvelles offres de formation (ex. : microprogrammes à la maîtrise, formation continue créditée, cours à distance), il demeure que cela exige de nos professeurs de revoir la répartition de leurs contenus d'enseignement, même le développement de contenus inédits, ainsi que de renouveler certaines approches pédagogiques. Afin de soutenir leurs efforts en ce sens, j'ai l'intention de maintenir l'offre de services pédagogiques assurés par les conseillères pédagogiques.

5.2 Renforcer les effectifs professoraux

Les capacités de renouvellement du corps professoral de la Faculté des sciences infirmières ont déjà été en bonne partie démontrées au cours des dernières années. Aussi, ces mêmes efforts seront poursuivis.

Au surplus, je projette de travailler à la création d'une Chaire de leadership en enseignement (CLE), et si le financement du projet SentinelNorth se concrétise, d'orienter cette CLE vers l'offre d'une formation adaptée aux organisations et communautés nordiques, et donc dédiée directement et à plein temps à ce dernier.

Enfin, afin d'assurer la relève de la formation pratique – une composante essentielle de nos programmes de formation, je prévois encourager nos professeurs à entretenir des liens avec les milieux de pratique voire, selon leurs cheminements de carrière, à maintenir un certain niveau d'activités cliniques. Je poursuivrai également les démarches entreprises pour inciter les chargés d'enseignement à mettre continuellement à jour leurs compétences cliniques.

5.3 Valoriser le plan de carrière du personnel administratif

L'une des valeurs fortes de notre Faculté se traduit par notre engagement à favoriser le développement du plan de carrière de l'ensemble de notre personnel administratif. Et il en demeurera ainsi. De fait, je continuerai, avec mon équipe de direction, à planifier le déploiement de nos effectifs administratifs en prenant en compte le désir de chacun de se développer, de parfaire leurs connaissances et d'acquérir des expériences pratiques pertinentes. Nous encouragerons donc la mobilité par des offres d'affectation temporaire en respectant cette approche à toutes les fois où il sera possible de le faire, confirmant ainsi notre volonté d'investir dans le soutien du développement professionnel de chacun.

5.4 Bonifier le soutien et la supervision des superviseurs

L'un des défis rencontrés dans la formation pratique de nos étudiants, particulièrement dans le cadre de la réalisation des stages en milieux cliniques, se situe dans le soutien offert aux superviseurs. Plusieurs efforts ont été investis à la Faculté afin d'améliorer la transmission d'informations et la formation de ceux-ci avant qu'ils entreprennent leurs activités de supervision, et ce au début de chaque session.

Un autre défi est celui de superviser l'ensemble des activités qu'ils doivent réaliser au cours des stages, notamment en ce qui a trait à l'harmonisation de l'encadrement des étudiants et les modes d'évaluation, ainsi que les suivis à donner auprès des responsables de stage.

Afin de pallier à ces difficultés, je projette de réviser les modes de soutien et de supervision actuels des activités des superviseurs, et de trouver des solutions nouvelles, suscitant la participation (ex. : développement d'un intranet en soutien à la gestion des stages, création de forums d'auto-évaluation du travail de supervision, développement d'histoires de cas permettant aux superviseurs d'échanger sur les difficultés / cas problématiques rencontrés lors des stages). J'organiserai pour ce faire un comité de travail avec les responsables de stage et des superviseurs intéressés à soutenir nos efforts en ce sens afin de mettre au cœur de nos préoccupations non seulement les besoins des étudiants, mais également ceux des superviseurs.

6. La consolidation de nos liens « avec » la communauté

Il convient enfin de reconnaître que l'ensemble des réalisations de notre Faculté prend sens pour et par la communauté, incluant la communauté universitaire, les partenaires des milieux cliniques, d'enseignement et de recherche, les regroupements professionnels, et dans un sens plus large, la société en général. Ainsi, le dernier axe stratégique de mon plan d'action vise à rappeler l'importance, en tant que Faculté des sciences infirmières, de non seulement nous investir *dans* la communauté, mais de travailler en partenariat *avec* la communauté.

6.1 Entretenir nos partenariats

Parmi les partenaires de la Faculté des sciences infirmières, on compte ceux :

- de l'Université Laval (ex. : les facultés membres du CIFSS – Faculté de médecine et Faculté de pharmacie, et l'ensemble des services administratifs de l'Université),
- des milieux cliniques et d'enseignement (ex. : CHU de Québec, Centre universitaire en santé mentale de Québec, Centres de santé et de services sociaux, Université du Québec à Rimouski et Université Antonine au Liban),
- du milieu de la recherche (ex. : Centre de recherche du CHU de Québec, Centre de recherche sur le vieillissement de Québec, Maison Michel-Sarrazin)
- ainsi que les regroupements et organisations en sciences infirmières (ex. : Ordre régionale des infirmières et infirmiers du Québec, Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone).

Au cours de mon mandat, j'envisage travailler à maintenir et à optimiser nos collaborations avec ces partenaires, dans une perspective de partage d'expertise et de mise en commun des services. Cette synergie est à mes yeux un gage de réussite pour l'atteinte des objectifs des uns comme des autres.

Pour ce faire, je compte notamment revoir les fonctions du poste de la responsable des relations avec le milieu afin de donner préséance aux tâches visant particulièrement la maintenance de ces partenariats. Il s'agit ici de retourner périodiquement dans les milieux afin de recueillir leurs besoins et recommandations, de veiller à l'organisation des stages, de faire la promotion de nos programmes.

Par ailleurs, en témoignage de notre reconnaissance pour l'investissement consenti par ces partenaires, et pour souligner quelques-unes de leurs contributions exceptionnelles, j'ai l'intention de maintenir la tenue annuelle de notre Soirée reconnaissance.

6.2 Créer de nouvelles alliances

Enfin, je crois nécessaire de veiller à demeurer à l'affût de toute nouvelle alliance avec les milieux cliniques, d'enseignement et de recherche. Mais également, je souhaite inviter des citoyens, des patients et leurs proches à certaines de nos tables de discussion et de travail (ex. : conseil facultaire, directions de programmes) afin d'entendre leurs perspectives, préoccupations et besoins, de sorte à les considérer dans nos orientations facultaires.

CONCLUSION

Par ce plan d'action, j'ai tâché de démontrer que la Faculté des sciences infirmières est aujourd'hui en bonne position pour faire face aux défis. En fait, celui concernant par exemple la jeune relève de son corps professoral représente même une de ses forces pour l'avenir.

La Faculté compte également sur des programmes d'enseignement ayant fait leurs preuves, et au surplus continuellement bonifiés. Elle est aussi engagée dans une culture de recherche et une vie scientifique donnant lieu à l'offre d'un ensemble d'activités susceptibles d'intéresser une diversité d'auditoires (professeurs, chercheurs, étudiants, grand public).

Aujourd'hui, la Faculté des sciences infirmières compte encore sur un personnel enseignant détenant les expertises lui permettant de transmettre les savoirs et expériences les plus à jour. De par les formations de baccalauréat, de maîtrise et de doctorat qu'elle offre à la relève infirmière, aux cliniciens, chercheurs et professeurs de demain, elle participe directement à répondre aux besoins de santé, de soins et de services requis par la population et dans l'ensemble du réseau de la santé.

Aussi, ce plan propose les actions prioritaires que je compte réaliser au cours de mon premier mandat, et qui s'inscrivent dans six axes stratégiques : 1. Le développement continu des programmes et la diversification des offres de formation; 2. L'augmentation du recrutement; 3. Le soutien de la réussite étudiante; 4. La poursuite du déploiement des activités et du soutien en recherche; 5. La gestion des ressources humaines; et 6. La consolidation de nos liens « avec » la communauté. Je considère que ceux-ci me permettront de mener à bien le développement de la Faculté des sciences infirmières, mais surtout de remplir sa mission universitaire et sociale.

Pour avoir été étudiante au sein de cette faculté au baccalauréat puis à la maîtrise, assistante à la recherche et en enseignement, professionnelle de recherche et enfin professeure et chercheuse, je crois pouvoir aujourd'hui affirmer que mon sentiment d'appartenance et mon engagement ne sont plus à démontrer. Avec les années, la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval est en quelque sorte devenue *ma* Faculté. C'est donc avec beaucoup d'enthousiasme que j'entrevois maintenant la possibilité d'en être la guide, la doyenne, mais surtout de travailler avec chacune des personnes investies dans la poursuite de sa réussite.



Mireille Lavoie
Professeure chercheuse
Adjointe à la doyenne
Faculté des sciences infirmières

CURRICULUM VITAE ABRÉGÉ

Nom, prénom : Lavoie, Mireille

Citoyenneté : Canadienne

Langue : Français, anglais

Statut : Professeure titulaire et chercheuse
Adjointe à la doyenne
Faculté des sciences infirmières, Université Laval
Infirmière (n° de permis de l'OIIQ : 88-1823)

SCOLARITÉ

Stage de perfectionnement post-doctoral (2003)

Titre : Perspective de l'école de pensée de l'humaindevenant (Parse) et soins palliatifs.

Doctorat en philosophie (2003)

Faculté de philosophie, Université Laval
Sujet de la thèse : Philosophie du soin palliatif.

Scolarité probatoire au doctorat en philosophie (terminée à l'été 1998)

Faculté de philosophie, Université Laval

Maîtrise en sciences infirmières (1995)

Faculté des sciences infirmières, Université Laval
Sujet du mémoire: L'influence des volontés exprimées par la personne sur la sélection d'un niveau de soins par des infirmières.

Baccalauréat en Sciences de la santé – sciences infirmières (1988)

Faculté des sciences infirmières, Université Laval

D.E.C. en sciences (1985, Collège de Limoilou)

EXPÉRIENCES PROFESSIONNELLES

Professeure titulaire

Juin 2013 – à ce jour
Faculté des sciences infirmières, Université Laval

Adjointe à la doyenne

Janvier 2015 – à ce jour
Faculté des sciences infirmières, Université Laval

Vice-doyenne aux études supérieures et à la recherche

Octobre 2012 – Décembre 2014
Faculté des sciences infirmières, Université Laval

Professeure agrégée

Juin 2008 – Mai 2013
Faculté des sciences infirmières, Université Laval

Professeure adjointe

Juin 2003 - Mai 2008
Faculté des sciences infirmières, Université Laval

Professeure assistante

Juillet 2002- Mai 2003
Faculté des sciences infirmières, Université Laval

Chargée de cours au 1^{er} cycle

Automne 2000
Titre du cours : *Déontologie infirmière* (87 étudiants)
Faculté des sciences infirmières, Université Laval

Professionnelle de recherche

1995 à 2000
Faculté des sciences infirmières, Université Laval

Aide à l'enseignement

Sessions d'hiver 1995 à 1998 et session d'automne 1998, 1999 et 2001.
Faculté des sciences infirmières, Université Laval

Auxiliaire de recherche

1991 à 1995
Université Laval, Faculté des sciences infirmières

Infirmière

1988 à 1992
Centre hospitalier affilié universitaire de Québec, Hôpital du Saint-Sacrement
Unités de soins intensifs et de médecine

FORMATIONS CONTINUES PROFESSIONNELLES

- *Gestion des conflits*, Direction générale de la formation continue, Université Laval. Les 26 et 27 mars 2014 par Robert Bouchard et Marcelle Bélanger (Groupe Conscientia inc.)
- *Rédaction d'un plan stratégique*, Direction générale de la formation continue, Université Laval. Le 11 décembre 2013 par Christine Beaulieu.
- *Les relations avec les médias : le rôle de porte-parole*, Direction générale de la formation continue, Université Laval. Le 5 avril 2013 par Hélène Mélançon.
- *La pratique réflexive en sciences infirmières : un premier pas vers le jugement clinique et la pensée critique*, Faculté des sciences infirmières, Université Laval. Le 20 décembre 2012, par Louise Lafortune.

ACTIVITÉS D'ENSEIGNEMENT

ENSEIGNEMENT AU 1^{ER} CYCLE :

- *Déontologie infirmière* (SIN-18716): Responsable : A-07, H-08; chargée de cours : A-2000
- *Concepts de base en soins palliatifs* (GPL-22044) : Collaboratrice de 2005 à 2012
- *Discipline infirmière* (SIN-20290) : Collaboratrice puis responsable d 2003 à 2007.
- *Expérience de la santé et de la maladie IV* (SIN-2029) : Collaboratrice de 2003 à 2005
- *Aspects relationnels, éducatifs, éthiques et légaux* (SIN-21998) : Collaboration en 2003
- *Méthodologie et pratique des soins infirmiers 5* (SIN-20302) : Collaboratrice en 2002

ENSEIGNEMENT AU 2^{ÈME} CYCLE :

- *Pratique soignante en fin de vie : fondements et enjeux* (SIN-7028)
 - Développement et ajustement du contenu, en 2013-2014, pour une offre de cours :
 - dans une perspective interdisciplinaire, et
 - sous le mode de formation à distance.
- *Pratique infirmière en fin de vie : fondements et enjeux* (SIN-66984)
 - Responsable de 2006 à 2013
 - Développement du cours en 2005
- *Lecture dirigée* (SIN-63799) : 5 étudiantes entre 2003 et 2009
- *Sujets spéciaux* (SIN-6004) : 1 étudiante en 2009

- Lise Martin Directrice de maîtrise avec mémoire 09-2010...
 - Andrée-Anne Gagné Co-directrice de maîtrise avec mémoire 09-2005...
Prix Reconnaissance 2010, Boursière du Réseau de Soins Palliatifs du Québec (\$5 000)
 - Diane Tapp Directrice de maîtrise avec mémoire 09-2008 à 08-2011
Boursière du MELS/Université à la maîtrise 2009-2010 (\$20 000)
 - Mélanie Gosselin Conseillère au diplôme Diplômée
Janvier 2009
 - Brigitte Martel Directrice de maîtrise avec mémoire 09-2004 à 05-2007
Boursière de la FRESIIQ- l'OIIQ - Axe recherche 2004-2006 (\$20 000)
- Doctorat :**
- Caroline Maltais Directrice de doctorat à l'Université Laval 08-2014...
Bourse de 3^e cycle de l'Institut d'éthique Appliquée 2014-2015 (\$3 000)
 - Chantale Simard Directrice de doctorat à l'Université Laval 07-2012...
Début du doctorat à l'Université de Sherbrooke – Hiver 2011
Boursière du MESRS 2014-2015 (\$39 000)
Boursière du RRISIQ 2014-2015 (\$40 000, déclinée)
Boursière de la Fondation AFDU Québec 2012-2013 (\$ 2000)
 - Pawel Krol Directrice de doctorat à l'Université Laval 05-2010 à 23-01-2014
Début du doctorat à Montréal – Hiver 2008
Boursier du MELS/Université 2009-2010, 2010-2011 (\$39 000/an)
 - Diane Tapp Directrice de doctorat (passage accéléré) 09-2010 à 23-04-2014
Boursière du MELS/Université au doctorat 2010-2013 (\$39 000 /an)
 - Véronique Roberge Co-directrice de doctorat 09-2007 à 11-2011
Boursière du MELS 2007-2008, 2009-2010, 2010-2011(\$39 000/an)
Boursière du programme stratégique de formation des IRSC 2008-2009 (\$47 000)

- Chantal Verdon Directrice de doctorat 09-2005 à
Boursière de la FRESIIQ-OIIQ 2005-2008 08-2012
(\$30 000); Boursière du MELS 2007-2009
(\$39 000/année)

Autres :

- Louis-André Richard Membre du comité de thèse 10-2014 à ...
Faculté de philosophie, Université Laval
- Da Rocha Rodrigues Membre du comité de thèse 07-2014 à ...
Maria Goretti Institut universitaire de formation
et de recherche en soins – IUFRS
Lausanne, Suisse
- Mona Nehmé Membre du comité de thèse 05-2014 à ...
Faculté des sciences infirmières
Université Laval
- Gabrielle Fortin Membre du comité de thèse 09-2013 à ...
Doctorat à l'École de service social
Université Laval
- Monica Parmar Membre du comité de thèse 03-2012 à ...
Doctorat à l'École des sciences infirmières,
Université McGill, Boursière du RRISIQ McGill
2012-2013 (\$40 000)
- David Wright Mentor dans le cadre du programme stratégique A-08 à E-09
de soins palliatifs (IRSC), Boursier FRSQ
2009-2012

MEMBRE DE COMITÉS D'ÉVALUATION DANS LE CADRE DES ÉTUDES GRADUÉES

- Laurence Séchaud Membre externe du jury de thèse de doctorat A-13 à H-14
en sc. infirmières, Université Lausanne, Genève
- Anne Pelletier Membre du comité d'évaluation de mémoire E-13
en sciences infirmières
- Charlène Joyal Membre du comité d'évaluation de mémoire E-13
en sciences infirmières
- Membre du comité d'évaluation des examens rétrospectifs,
Faculté des sciences infirmières, Université Laval 2011 - ...
- Daisy Raymond Évaluatrice externe d'un essai doctoral E-12
en psychologie, UQTR.

- Marie-Andrée Tremblay Membre externe du jury de thèse de doctorat en théologie pratique, UQAC E-10 et H-11
- Stéphanie Allard Évaluation d'essai sur le rôle de l'infirmière praticienne en soins de première ligne A-08
- Frédéric Douville Membre du comité d'évaluation de mémoire en sciences infirmières A-07
- Rachelle Huard Évaluation d'essai en sciences infirmières A-07

SUPERVISION DE PERSONNEL AUXILIAIRE :

- Aide à la recherche :
 - Véronique Turcotte 04-2013 – en cours
 - Lydi-Anne Vézina-Im 09-2011 – en cours
 - Catherine Collins-Fekete 06-2014 à 08-2014
Bourse de stage d'été de recherche IRSC (\$4250)
 - Christine Fortin 05-2013 à 08-2013
Bourse de stage d'été de recherche (\$4250)
 - Véronique Chagnon 09-2009 à 09-2011
 - Jocelyne Picard-Morin 05-2007 à 08-2010
 - Louis Dugal 05-2009 à 08-2009
 - Marianne O.-D'Avignon 05-2009 à 08-2009, 01-2012 à 04-2012
 - Pascale Bouchard 09-2008 à 12-2009, 05-2011 à 08-2011
 - Diane Tapp 05-2008 à 12-2008
 - Alice Robichaud 05-2008 à 08-2008
 - Mylène Côté 09-2007 à 04-2008
 - Louise St-Laurent 09-2006 à 04-2007
 - Véronique Roy 05-2006 à 08-2006
Bourse de stage d'été d'initiation à la recherche en sciences de la santé, IRSC (\$3 600)
 - Amélie Gagnon 05-2006 à 12-2006
 - Nancy Laberge 05-2005 à 08-2005
Bourse de stage d'été d'initiation à la recherche en sciences de la santé, FRSQ (\$4 375)
 - Caroline Corbeil 01-2004 à 04-2004, 09-2004 à 04-2005
- Aide à l'enseignement :
 - Meggie Perron 01, 2007 à 04-2007, 09-2007 à 04-2008
 - Véronique Roberge 01-2006 à 04-2006
 - Amélie Gagnon 01-2006 à 04-2006, 09-2006 à 12-2006
 - Caroline Corbeil 09-2004 à 04-2005, 09-2005 à 04-2006, et 09-2006 à 12-2006
 - Nancy Laberge 09-2005 à 12-2005, 09-2006 à 12-2006
 - Amélie Ouellet 05-2005 à 08-2005

CONFÉRENCES ET COMMUNICATIONS (depuis 2000)

CONFÉRENCES SUR INVITATION

1. Lavoie, M. (13 mai 2014). *Regard posé sur la dignité inspirée de l'approche de l'humaindevenant*. 24^{ème} Congrès annuel du Réseau de soins palliatifs du Québec, Palais des congrès de Québec.
2. Lavoie, M., Godin, G., Vézina-Im, L.-A., Blondeau, D., Martineau, I. & Roy, L. (10 avril 2014). *Et si l'euthanasie était légalisée? Regard sur les déterminants de l'intention d'infirmières et de médecins du Québec de pratiquer un acte d'euthanasie*. Journée éducative en soins palliatifs, Ottawa.
3. Lavoie, M. & Roberge, V. (4 mai 2013). *Comment documenter l'expérience de la maladie du point de vue de la personne malade : Mieux comprendre les expériences vécues de l'autonomie et de l'espoir selon une approche phénoménologique*. 2^{ème} Congrès international francophone en soins palliatifs. Journée pré-congrès sur l'aide à la recherche. Palais des congrès de Montréal.
4. Lavoie, M. (9 juin 2012). *Mourir dans la dignité : d'abord une question de vie...* Congrès de l'Association canadienne des ergothérapeutes, Hilton, Québec.
5. Verdon, C., Lavoie, M. & Blondeau, D. (11 mai 2012). *La contribution de Gabriel Marcel pour porter un regard différent sur la notion de relation infirmière/soigne*. Colloque « Philosophie et soin humain », 80^e Congrès de l'ACFAS, Palais des congrès de Montréal.
6. Lavoie, M. (7 décembre 2011). *L'expérience de l'autonomie: d'une perspective individualiste vers une conception relationnelle*. Midi-conférences de l'Institut d'éthique appliquée de l'Université Laval, Québec.
7. Lavoie, M. (10 mars 2011). *Comprendre et accompagner l'expérience de l'autonomie de personnes atteintes de cancer : une perspective relationnelle*. Colloque « Santé des femmes et oncologie », Université Antonine, Beyrouth, Liban.
8. Lavoie, M. (22 novembre 2010). *La question de l'autonomie selon une perspective existentielle*. Journée de réflexion à propos de l'euthanasie : Que veut dire « mourir dans la dignité? » Dans le cadre des activités de la Chaire « La philosophie dans le monde actuel », Musée de la Civilisation, Québec.
9. Lavoie, M. (5 octobre 2010). *Rôle changeant de l'infirmière : à la recherche de la dignité, de l'autonomie et du sens*. 18^{ème} Congrès international sur les soins palliatifs, Palais des congrès, Montréal.
10. Bergeron, C., Proulx, J. & Lavoie, M. (30 septembre 2010). *L'autonomie: Comment mieux prendre en compte l'autonomie du patient, ses valeurs, ses choix, en impliquant ses proches*. 8^e Colloque international des maisons francophones de soins palliatifs intitulé « Passages obligés: entre tradition et transformation », Manoir du Lac Delage, Québec.

11. Tapp, D. & Lavoie, M. (16 juin 2010). *L'humaindevenant en action : enjeux et perspectives*. Colloque de Cerisy. Prendre soin : savoirs, pratiques, perspectives. Cerisy-La-Salle, France.
12. Lavoie, M. (15 mars 2010). *Comprendre et accompagner l'expérience de l'autonomie en soins palliatifs*. Dîner-causerie de soins palliatifs, Hôtel-Dieu de Québec.
13. Lavoie, M. (20 octobre 2009). *Perspectives de la personne en soins palliatifs*. Dans le cadre de l'exposition « Les soins palliatifs s'exposent » organisé par le Comité de coordination du réseau genevois de soins palliatifs, Suisse.
14. Lavoie, M. (12 octobre 2009). *Regard philosophique sur la personne que l'on soigne*. Journée Conférences-débats intitulée « De la vieillesse à la mort : enjeux éthiques et fondements philosophiques des pratiques soignantes », Haute école de santé de Genève, Suisse.
15. Lavoie, M. (9 octobre 2009). *Réflexion concernant les aspects sociaux des soins palliatifs au Québec*. Congrès international de soins palliatifs Aquilance, Genève, Suisse.
16. Lavoie, M. ; Martineau, I.; Blondeau, D.; Cuvillier, N.; Dussault, A.; Jean-Maltais, M.; Maillard-Strüby, F. & Picard-Morin, J. (avril 2009). *Intégration en soins palliatifs d'une école de pensée centrée sur le malade : L'expérience de la Maison Michel-Sarrazin (MMS)*. 19^{ème} Congrès de soins palliatifs : Entre science et compassion : où en sont les soins palliatifs? Réseau de soins palliatifs du Québec, Montréal.
17. Lavoie, M. (9 février 2009). *Les soins palliatifs au Québec : organisation des services et approches soignantes*. Journée Conférences-débats, Haute école de santé, Genève, Suisse.
18. Lavoie, M. & Blondeau, D. (17 octobre 2008). *Promouvoir l'autonomie en fin de vie : possibilité ou utopie?* The Joan Gilchrist nursing explorations series, McGill School of nursing, Montréal.
19. Lavoie, M. (octobre 2007). *L'implantation d'un modèle de soins infirmiers en milieu clinique : de la théorie à la pratique*. Midis de la recherche à la Faculté des sciences infirmières, Université Laval, Québec.
20. Lavoie, M. (avril 2007). *Une application de la philosophie existentielle dans la pratique soignante en fin de vie*. Midi-conférences de l'Institut d'éthique appliquée de l'Université Laval, Université Laval, Québec.
21. Lavoie, M. (octobre 2006). *Autonomie des personnes en fin de vie : un projet de recherche intégrateur*. Colloque de l'Institut des Sciences Infirmière et Humaines « Méthodologie de recherche et sciences infirmières. Enseignement et apprentissage », Institut des sciences infirmières et humaines, Fribourg (Suisse).
22. Lavoie, M. (octobre 2006). *Les influences de la théorie de l'humain en devenir sur l'enseignement et l'apprentissage*. Colloque de l'Institut des Sciences Infirmière et Humaines « Méthodologie de recherche et sciences infirmières. Enseignement et apprentissage », Institut des sciences infirmières et humaines, Fribourg (Suisse).
23. Lavoie, M. (juin 2003). *Le point de vue éthique de la recherche en soins palliatifs*. Congrès national de soins palliatifs « Plusieurs visages une même passion ». Centre des congrès de Québec, Québec.

24. Lavoie, M. (octobre 2000). *Complémentarité des figures de l'altérité dans le soin de la personne mourante*. Colloque sur les « Figures de l'altérité : Amour, Amitié, Accompagnement », Musée de la Civilisation, Québec.

CONFÉRENCES AVEC COMITÉ DE SÉLECTION SCIENTIFIQUE

1. Tapp, D., Lavoie, M., & Vonarx, N. (accepté, mai 2015). Les pratiques centrées sur la personne: Entre interprétations plurielles et mobilisation d'acteurs. 6e Congrès Mondial du Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone. Montréal, Québec.
2. Simard, C., Lavoie, M. & Guillaumie. (accepté, 2015). Résilience familiale et accompagnement d'un enfant atteint de cancer en contexte d'éloignement. Proposition de communication orale au 6^{ième} congrès international du Secrétariat international des infirmières et infirmier de l'espace francophone (SIDIIIEF): « Défi des maladies chroniques : un appel à l'expertise infirmière ». 31 mai au 5 juin, Montréal, Québec.
3. Lavoie, M. & Turcotte, V. (28 octobre 2014). *Développement d'un Outil de Soutien à l'Exercice optimal de l'autonomie Relationnelle (OSER)*. Conférence annuelle de l'Association des infirmières en oncologie. Hilton Québec.
4. Lavoie, M., Godin, G., Blondeau, D., Vézina-Im, L.-A., Martineau, I. & Roy, L. (6 juin 2014). *Does Knowing Patients' Wishes Influence Nurses' and Physicians' Intention to Perform Euthanasia?* 8th World Research Congress of the European Association for Palliative Care, Lleida, Espagne.
5. Simard, C., Lavoie, M. & Blondeau, D. (29 mai 2104). *L'expérience de la résilience : l'exemple des familles qui accompagnent un enfant atteint de cancer en contexte d'éloignement*. Colloque régional annuel en soins palliatifs de Palli-Aide : Des moments heureux...au cœur de la souffrance. Jonquière, Québec.
6. Lavoie, M., Godin, G., Vézina-Im, L.-A., Blondeau, D., Martineau, I. & Roy, L. (12 mai 2014). *Les déterminants psychosociaux de l'intention des infirmières et des médecins à pratiquer un acte d'euthanasie en soins palliatif*. 24^{ème} Congrès annuel du Réseau de soins palliatifs du Québec, Palais des congrès de Québec.
7. Verdon, C., Lavoie, M. & Blondeau, D. (12 mai 2014). « *Accompagner en portant un regard sur soi pour une ouverture vers des soins empreints de dignité* » 24^{ème} Congrès annuel du Réseau de soins palliatifs du Québec, Palais des congrès de Québec.
8. Gagnon P., Tardif F., Dumont S., Fillion F., Aubin M., Lavoie M., & Dorval M. (12 mai 2014). *Création d'une force majeure de recherche en soins palliatifs et d'un modèle unique d'équipe de recherche-réseau: ERMOS*. 24e congrès annuel du Réseau de Soins Palliatifs du Québec. Palais des Congrès de Québec.
9. Simard, C.; Lavoie, M. & Blondeau, D. (1^{er} mai 2014). *L'expérience de la résilience : l'exemple des familles qui accompagnent un enfant atteint de cancer*. Colloque en sciences infirmières « De la théorie à la pratique... savoir faire la différence ». Université du Québec à Chicoutimi.
10. Lavoie, M., Godin, G., Vézina-Im, L.-A., Blondeau, D., Martineau, I. & Roy, L. (1^{er} novembre 2013). *Les déterminants psychosociaux de l'intention des infirmières et des*

médecins à pratiquer un acte d'euthanasie en soins palliatif. Congrès canadien de soins palliatifs, Ottawa.

11. Lavoie, M., Vézina-Im, L.-A., Godin, G., Blondeau, D., Martineau, I. & Roy, L. (1^{er} novembre 2013). *Les croyances des infirmières et des médecins concernant la pratique d'un acte d'euthanasie en soins palliatifs*. Congrès canadien de soins palliatifs, Ottawa.
12. Lavoie, M., Godin, G., Vézina-Im, L.-A., Blondeau, D., Martineau, I. & Roy, L. (29 octobre 2013). *Les déterminants de l'intention et les croyances des infirmières concernant la pratique d'un acte d'euthanasie en contexte de soins palliatifs*. 24^{ème} Congrès annuel de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, Palais des congrès de Québec.
13. Blondeau, D., Lavoie, M., Vonarx, N., Martineau, I. & Roy, L. (6 mai 2013) *Facteurs explicatifs de dérives des pratiques de soins palliatifs*. 2^{ième} congrès international francophone de soins palliatifs. Montréal.
14. Dussault, A. ; Lavoie, M. ; Proulx, J. & Tapp, D. (11 octobre 2012). *L'Humaindevenant : de la théorie à la pratique par le biais d'une approche réflexive*. 19^{ème} Congrès international sur les soins palliatifs. Palais des congrès de Montréal.
15. Lavoie, M. & Tapp, D. (23 mai 2012). *Pratique infirmière centrée sur la personne : des compétences actuelles, innovantes ou illusoirs?* 5e Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones Des pratiques cliniques novatrices. Optimiser les compétences professionnelles, Genève (Suisse).
16. Blondeau, D.; Lavoie, M.; Vonarx, N.; Roy, L. & Martineau, I. (24 mai 2012). *Est-ce que certaines pratiques professionnelles en soins palliatifs s'éloigneraient de la philosophie originale?* 5e Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones Des pratiques cliniques novatrices. Optimiser les compétences professionnelles, Genève (Suisse).
17. Tapp, D. & Lavoie, M. (24 mai 2012). *L'évolution de l'intégration d'une conception dans la pratique : le cas d'infirmières en soins infirmiers s'inspirant de l'humaindevenant*. 5e Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones Des pratiques cliniques novatrices. Optimiser les compétences professionnelles, Genève (Suisse).
18. Verdon, C. ; Lavoie, M. & Blondeau, D. (11 mai 2012). *La contribution de Gabriel Marcel pour porter un regard différent sur la notion de relation infirmière/soigné*. Colloque « Philosophie et soin humain », 80^e Congrès de l'ACFAS, Palais des congrès de Montréal.
19. Tapp, D. & Lavoie, M. (octobre 2011). *Existe-t-il une place pour les théories et les modèles conceptuels dans le développement de l'expertise de l'infirmière ? Bilan critique pour la formation et la pratique*. Congrès annuel « Regards sur la formation infirmière : Où se situe le Québec? » de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, Palais des congrès de Montréal.
20. Roberge, V. ; Blondeau, D. & Lavoie, M. (mai 2011). *L'expérience de l'espoir auprès d'enfants atteints d'un cancer : relation entre le passé, le présent et le futur*. Colloque « Curiosité, diversité, responsabilité ». 79^{ème} Congrès de l'ACFAS, Sherbrooke.
21. Roberge, V. ; Blondeau, D. & Lavoie, M. (novembre 2010). *Expérience de l'espoir vécue par des enfants atteints de cancer : une étude phénoménologique*. Congrès annuel « Les personnes vulnérables au cœur des enjeux éthiques » de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, Palais des congrès de Montréal.

22. Roberge, V. ; Blondeau, D. & Lavoie, M. (mai 2010). *L'expérience de l'espoir vécue par des enfants atteints d'un cancer: résultats préliminaires*. 20^{ème} Congrès du Réseau de soins palliatifs du Québec, Québec.
23. Lavoie, M. ; Martineau, I. & Blondeau, D. (juin 2009). *Intégration d'une théorie de soins infirmiers en soins palliatifs : changements et défis*. 4^{ème} Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones, SIDIIEF, Maroc.
24. Vonarx, N. & Lavoie, M. (juin 2009). *Les soins spirituels : parle-t-on vraiment de soins infirmiers?* 4^{ème} Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones, SIDIIEF, Maroc.
25. Verdon, C.; Lavoie, M. & Blondeau, D. (juin 2009). *La relation infirmière/soigné : constats, enjeux et solutions*. 4^{ème} Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones, SIDIIEF, Maroc.
26. Roberge, V. ; Blondeau, D. & Lavoie, M. (juin 2009). *Étude de l'expérience de l'espoir auprès d'enfants âgées de 10 à 14 ans et atteints d'un cancer*. 4^{ème} Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones, SIDIIEF, Maroc.
27. Côté, M.; Lazure, G. & Lavoie, M. (juin 2009). *La nouvelle grossesse à la suite d'une perte périnatale: l'état des faits*. 4^{ème} Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones, SIDIIEF, Maroc.
28. Verdon, C. ; Lavoie, M. & Blondeau, D. (mai 2009). *La relation infirmière/soigné : un phénomène qui influence la santé des personnes*. Colloque « La science en français : une affaire capiatle! ». 77^{ème} Congrès de l'ACFAS, Ottawa.
29. Lavoie, M. ; Blondeau, D.; Martineau, I. & Picard-Morin, J. (septembre 2008). *Les dimensions de l'expérience de l'autonomie dans le contexte des soins palliatifs*. 17^e Congrès international sur les soins palliatifs, Montréal.
30. Lavoie, M. (5 novembre 2007). *Possibilités et limites de la pensée existentielle en soins palliatifs*. Congrès canadien de soins palliatifs, Toronto.
31. Martel, B.; Lavoie, M. & Patenaude, H. (novembre 2007). *L'excellence de la pratique infirmière : une description provenant d'un milieu de soins intensifs pédiatriques*. Congrès annuel « Inventer l'avenir ensemble » de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, Palais des congrès de Montréal.
32. Lavoie, M. & Vonarx, N. (15 juin 2007). *Face à la souffrance spirituelle : l'apport d'une théorie infirmière aux fondements existentiels*. 13^{ème} Congrès national de la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs, Grenoble (France).
33. Lavoie, M., & Maillard Strüby, F. (15 mai 2006) *Les fondements de la pensée existentielle et le dialogue soignant*. 3^e Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones du SIDIIEF, Centre des congrès de Québec, Québec.
34. Blondeau, D., & Lavoie, M. (15 mai 2006). *Le recours au placebo : une rupture du dialogue?* 3^e Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones du SIDIIEF, Centre des congrès de Québec, Québec.

35. Lavoie, M. (novembre 2003). *Du soin au soin infirmier : l'apport d'une réflexion philosophique*. Congrès annuel « Aller de l'avant – un défi toujours actuel » de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, Palais des congrès de Montréal.

CONFÉRENCES SCIENTIFIQUES SANS COMITÉ DE SÉLECTION

1. Simard, C., Lavoie, M. & Blondeau, D. (1^{er} mai 2014). *L'expérience de la résilience : l'exemple des familles qui accompagnent un enfant atteint de cancer*. 8^e Colloque annuel en sciences infirmières de l'UQAC : De la théorie à la pratique...savoir faire la différence. Jonquière, Québec.
2. Lavoie, M., Vézina-Im, L.-A., Godin, G., Blondeau, D., Martineau, I. & Roy, L. (13 février 2014). *Pratiquer ou non un acte d'euthanasie : l'intention d'infirmières et de médecins du Québec*. Midis conférences de l'Équipe de recherche en oncologie psychosociale Maison Michel-Sarrazin (ERMOS), Université Laval.
3. Lavoie, M. & Maillard-Strüby, F. (25 mai 2010). *Accompagner l'expérience de l'espoir selon l'école de pensée de l'humaindevenant*. Atelier pré-congrès dans le cadre du 12^{ème} Congrès international en oncologie psychosociale, Québec.
4. Lavoie, M. ; Martineau, I.; Blondeau, D. et Dussault, A. (17 novembre 2009). *Implantation en soins palliatifs de l'approche de l'humaindevenant*. Journée scientifique Michel-Sarrazin intitulée « Honorer la dignité en fin de vie : enjeux éthiques au regard du respect de l'autonomie », Québec.

CONFÉRENCES DE NATURE ACADÉMIQUE

1. Lavoie, M. (30 novembre 2010). *Accompagner l'expérience de l'autonomie dans une perspective relationnelle*. Dans le cadre du cours de Déontologie infirmière du programme de baccalauréat de la Faculté des sciences infirmières, Université Laval.
2. Lavoie, M. (9 février 2009). *L'éthique de la recherche en soins palliatifs*. Dans le cadre de la formation post-grade en soins infirmiers de la Haute école de santé de Genève, Suisse.
3. Lavoie, M. (12 avril 2007). *La préparation et l'évaluation d'une demande de bourse d'un organisme subventionnaire*. Dans le cadre des activités du Programme stratégique de formation en soins palliatifs des IRSC, Québec.
4. Lavoie, M. (mai 2006). *Repères éthiques dans l'accompagnement des personnes en fin de vie*. Journées de formation, Séminaire de Québec.

CONFÉRENCE FACULTAIRE

1. Lavoie, M. (mai 2004). *L'accompagnement des personnes endeuillées : un chemin d'humanité*. Journée d'étude de la Faculté des sciences infirmières « Deuil périnatal. Un enjeu majeur pour la santé. », Cité universitaire, Québec.

AFFICHES

- Simard, C., Lavoie, M. & Guillaumie, L. (26 novembre 2014). Développement d'une intervention en sciences infirmières pour soutenir la résilience familiale liée au cancer infantile. Proposition de présentation par affiche à la seconde journée sur la recherche en sciences infirmières Chantal Caron de l'Université de Sherbrooke : « La lutte contre le cancer : pouvoir compter sur les infirmières ». Longueuil, Québec.
- Simard, C., Lavoie, M. & Guillaumie, L. (22 octobre 2014). Renforcer la résilience familiale liée au cancer pédiatrique : proposition d'intervention. Présentation par affiche au colloque sur la réadaptation et la résilience de l'Université du Québec à Trois-Rivières : « Réadaptation et résilience: leçons de l'expérience ». Trois-Rivières, Québec.
- Simard, C., Lavoie, M. & Guillaumie, L. (20 octobre 2014). Renforcer la résilience familiale liée au cancer pédiatrique : proposition d'intervention. Présentation par affiche à la journée scientifique du Centre de recherche du Centre hospitalier universitaire de Québec, Québec.
- Simard, C., Lavoie, M. & Blondeau, D. (7 avril 2014). *Élaboration et validation d'un programme d'intervention clinique en sciences infirmières (PICS) qui renforce la résilience de familles qui accompagnent un enfant atteint de cancer en contexte d'éloignement*. 2^{ème} Journée scientifique de la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval : Recherches infirmières et en santé communautaire : engagés ensemble pour promouvoir la santé. Québec.
- Verdon, C.; Lavoie, M. & Blondeau, D. (5 au 7 mai 2013). *La relation revisitée pour mieux accompagner la personne en deuil*. 2^{ème} Congrès International Francophone de Soins Palliatifs, Palais des congrès, Montréal.
- Lavoie, M.; Godin, G.; Vézina-Im, L.-A.; Blondeau, D.; Martineau, I. & Roy, L. (7 mai 2013). *Les croyances des infirmières et des médecins concernant la pratique d'un acte d'euthanasie en soins palliatifs : Une application de la théorie des comportements interpersonnels*. ACFAS, Université Laval, Québec.
- Lavoie, M.; Cohen, R.; Fillion, L.; Desbiens, J.-F.; Gagné, C.; Lechasseur, K. & Turcotte, V. (2 mai 2013). *Développement d'un Outil de Soutien à l'Exercice optimal de l'autonomie Relationnelle (OSER)*. Assemblée des membres du RRISIQ: "La recherche en interventions infirmières : un levier pour de meilleurs soins", Montréal.
- Lavoie, M., Blondeau, D. & Martineau, I. (28 juin 2011). *Intégration d'une approche centrée sur la personne : changements et défis* [poster discuté]. 1^{er} Congrès Francophone International d'Accompagnement et de Soins Palliatifs, Lyon.

COMMUNICATIONS DANS LES MÉDIAS

- Entrevues accordées :
 - Géricolas, P. (12 février 2015). « Trois questions à Mireille Lavoie sur le suicide assisté ». *Le Fil. Le journal de la communauté universitaire*. 50 (20). (<http://www.lefil.ulaval.ca/articles/trois-questions-mireille-lavoie-36954.html>)
 - Labbé, C. (juillet 2014). Entrevue téléphonique en préparation de l'émission *Second Regard* sur la question de l'application du Projet de loi 52.
 - Merhi, N. (29 mars 2011). « Les soins palliatifs, un concept en plein essor pour accompagner les patients en phase terminale ». *L'Orient Le Jour*.
 - Roy, J. (24 septembre 2004). « La loi [sur le suicide assisté] devrait être assouplie ». *Le Journal de Québec*, p. 80.
 - Simard, I. (13 décembre 2000). « Utilisation de drogues par les infirmières. On nie les rumeurs. » *L'exemplaire*, p. 3.
- Couverture journalistique suite à la soutenance de la thèse de doctorat :
 - Côté, Gabriel (8 mai 2003). « Question de présence ». *Au fil des événements*, 38 (31), p. 9.

PUBLICATIONS (depuis 2000)

PUBLICATIONS SOLLICITÉES

- Lavoie, M. (2014). Regard posé sur la dignité inspiré par l'approche de l'humaindevenant. *Bulletin du Réseau de soins palliatifs du Québec*, 22 (2), 11-16.
- Lavoie, M. (December 2013). Theory and ethical principles. *International Innovation: Healthcare* (Research Media, UK, pp 70-72), ISSN 2051-8501. (<http://www.international-innovation-healthcare.com/magazines/HC25/index.html>)
- Fawcett, J.; Lavoie, M. & Lotus Shyu, Y.-I. (2007). Nursing, healthcare, and culture: Views from Canada and Taiwan for the year 2050. *Nursing Science Quarterly*, 20 (1), 51-55. [FI : 0.483 / 0.614]

PUBLICATIONS AVEC COMITÉ DE LECTURE SCIENTIFIQUE

1. Lavoie, M.; Godin, G.; Vézina-Im, L.-A.; Blondeau, D.; Roy, L. & Martineau, I. (2015). Psychosocial determinants of physicians' intention to practice euthanasia in palliative care. *BMC Medical Ethics*, 16 (6). [FI¹ : 1.6] (DOI: 10.1186/1472-6939-16-6; URL : <http://www.biomedcentral.com/1472-6939/16/6>)
2. Lavoie, M.; Godin, G.; Vézina-Im, L.-A.; Blondeau, D.; Roy, L. & Martineau, I. (décembre 2014). Psychosocial determinants of nurses' intention to practice euthanasia in palliative care. *Nursing Ethics*, 1-13. [FI : 1.093 / 1.467]

¹ FI représente les facteurs d'impact pour 2011 et sur 5 ans (si disponible).

(URL:

<http://nej.sagepub.com/cgi/reprint/0969733014557117v1.pdf?ijkey=g9vIzcbR2PH1C9x&keytype=finite>

3. Verdon, C.; Lavoie, M. & Blondeau, D. (juillet 2014). Les fondements de la relation infirmière/soigné revisités par un modèle construit autour de la philosophie de Gabriel Marcel. *Aporia*, 6 (3), 30-40.
(URL : http://www.oa.uottawa.ca/journals/aporia/articles/2014_07/Verdon_et_al.pdf)
4. Lavoie, M.; Vézina-Im, L.-A.; Krol, P. & Olivier-D'Avignon, M. (April 2014). Motivation of physicians and nurses to practice an act of voluntary euthanasia: A systematic review. *BMC Palliative Care*, 13: 20. [FI : 1.79]
(DOI: 10.1186/1472-684X-13-20; URL: <http://www.biomedcentral.com/1472-684X/13/20>)
5. Lavoie, M.; Godin, G.; Vézina-Im, L.-A.; Blondeau, D.; Martineau, I. & Roy, L. (February 2014). Effect of knowing patients' wishes and health profession on euthanasia. *Journal of Palliative Care & Medicine*, 4:1. (URL: <http://omicsgroup.org/journals/effect-of-knowing-patients-wishes-and-health-profession-on-euthanasia-2165-7386.1000169.pdf>)
6. Krol, P. & Lavoie, M. (fév. 2014). Beyond nursing nihilism, a nietzschean transvaluation of neoliberal values. *Nursing Philosophy*. 15, 112-124. [FI : 0.837/nd]
(<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nup.12025/abstract>)
7. Roberge, V.; Blondeau, D. & Lavoie, M. (2013). L'expérience de l'espoir vécue par des enfants atteints d'un cancer. *Cahiers francophones de soins palliatifs*, 13 (1), 47-60.
8. Lavoie, M.; Blondeau, D. & Martineau, I. (2013). The integration of a person-centered approach in palliative care. *Palliative and Supportive Care*. p. 1-12.
[doi:10.1017/S1478951512000855; FI : 0.978/nd]
(<http://journals.cambridge.org/action/displayFulltext?type=1&pdfType=1&fid=8832337&jid=PAX&volumeId=-1&issueId=-1&aid=8832335>)
9. Lavoie, M.; Dussault, A.; Proulx, J. & Tapp, D. (2012). Implantation d'une approche collaborative centrée sur la personne : Perspectives cliniques. *Cahiers francophones de soins palliatifs*, 12 (2), 65-80.
10. Vonarx, N. & Lavoie, M. (2011). Soins infirmiers et spiritualité : d'une démarche systématique à l'accueil d'une expérience. *Revue internationale de soins palliatifs*, 26 (4), 313-319.
11. Jacono, B; Young, L.; Richardson, H.; Librach, L.; Mitchell, M.G.; Lavoie, M.; Cable-Williams, B.; Baker, C. & Jewers, H. (2011). Developing Palliative Care Competencies for Canadian Nurses. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 8 (1), art. 21, 15 pages.
12. Lavoie, M.; Blondeau, D. & Picard-Morin, J. (2011). The autonomy experience of patients in palliative care. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 13(1), 47-53. [FI : 0.382/nd]
13. Lavoie, M., De Koninck, T. & Blondeau, D. (2009). Frontière entre la mort et le mourir, *Laval théologique et philosophique*, 65 (1), 67-81.
14. Lavoie, M. (2008). La contribution de la théorie de l'humain en devenir au développement de la pratique soignante en fin de vie. *Cahiers francophones de soins palliatifs*, 8 (2), 9-17.

15. Lavoie, M.; Blondeau, D. & De Koninck, T. (2008). The Dying Person: An Existential Being until the End of Life. *Nursing Philosophy*, 9 (2), 89-97. [FI : 0.837/nd]
16. Blondeau, D. & Lavoie, M. (mai/juin 2007). Les enjeux éthiques du recours au placebo. *Perspective infirmière*, 4 (5), 41-44.
17. Lavoie, M. ; De Koninck, T. & Blondeau, D. (octobre 2006). The nature of care in light of Emmanuel Lévinas. *Nursing Philosophy*, 7 (4), 225-234. [FI : 0.837/nd]
18. Lavoie, M. (2005). L'accompagnement des personnes endeuillées. *Perspective infirmière*, 2 (3), 36-39.
19. Lavoie, M. (2004). L'éthique de la recherche auprès des personnes en fin de vie. *Les Cahiers de soins palliatifs*, 5 (1), 41-51.
20. Blondeau, D.; Lavoie, M.; Valois, P.; Keyserlingk, E.; Hébert, M et Martineau, I. (2000). The Attitudes of Canadian Nurses Towards Advance Directives. *Nursing Ethics*, 7 (5), 418-430. [FI : 0.815/1.183]

CHAPITRE DE LIVRE SOLLICITÉ :

- Lavoie, M. (2013). L'autonomie des personnes malades et en fin de vie. Dans D. Blondeau (sous la direction de), *Éthique et soins infirmiers*, Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal, pp. 175-196.

CHAPITRE DE LIVRE :

1. Tapp, D. & Lavoie, M. (2013). *La théorie de l'humaindevenant : De la théorie vers la pratique*. Dans C. Dallaire, V. Chagnon, C. Espinasse et E. Heurgon (sous la direction de). *Prendre soin: savoirs, pratiques et perspectives*. Québec : Les Presses de l'Université Laval, pp. 291-302.
2. Verdon, C., Lavoie, M. & Blondeau, D. (2012). Intervenir auprès des familles : en harmonie avec soi et les autres. Dans F. de Montigny, A. Devault & C. Gervais (sous la direction de). *La naissance d'une famille: Accompagner les parents et leurs enfants en période périnatale*. Montréal : Édition Chenelière, pp. 96-110.

PUBLICATION PROFESSIONNELLE

- Brenda Jacono, B., Cable-Williams, B., Foster, C., Mitchell, M.G., Lavoie, M., Richardson, H., Jewers, H. Young, L. & Baxter, S. (septembre 2009). Principes et pratiques des soins infirmiers palliatifs et compétences en soins palliatifs à l'intention du personnel infirmier au Canada. Repéré à :
<http://www.casn.ca/vm/newvisual/attachments/856/Media/MicrosoftWordCompetenciesDocumentFinalFR.pdf>

RÉSUMÉS PUBLIÉS

1. Lavoie, M., Godin, G., Blondeau, D., Vézina-Im, L.-A., Martineau, I. & Roy, L. (June 2014). Does Knowing Patients' Wishes Influence Nurses' and Physicians' Intention to Perform Euthanasia? *Palliative Medicine*, 28 (6), 286-287.
2. Verdon, C., Lavoie, M. & Blondeau, D. (septembre 2013). Relation et communication : une différence conceptuelle pouvant influencer l'exercice infirmier par le lien infirmière/soigné. *Recherche en soins infirmiers*, no 114, p. 92.
3. Verdon, C., Lavoie, M. & Blondeau, D. (2013). *La relation revisitée pour mieux accompagner les personnes en deuil*. 2e Congrès international francophone de soins palliatifs. Cahiers francophones de soins palliatifs en collaboration avec la Revue Internationale de soins palliatifs (supp.), 113-114.
4. Lavoie, M. (juin 2011). *Intégration d'une approche centrée sur la personne : changements et défis*. Actes du 1er Congrès international francophone de soins palliatifs et d'accompagnement -17ème Congrès de la SFAP, Centre Cité de Lyon, France, 49.
5. Lavoie, M. (juin 2011). Intégration d'une approche centrée sur la personne : changements et défis. *Revue Internationale de Soins Palliatifs*, 26 (supp.), 144.
6. Lavoie, M. ; Blondeau, D. ; Martineau, I. & Picard-Morin, J. (septembre 2008). *Les dimensions de l'expérience de l'autonomie dans le contexte des soins palliatifs*. Recueil des résumés du 17^e Congrès international sur les soins palliatifs, Palais des congrès, Montréal.
7. Lavoie, M. (2007). Possibilités et limites de la pensée existentielle en soins palliatifs. *Journal of Palliative Care*, 23 (3), 196.
8. Lavoie, M. & Vonarx, N. (2007). Face à la souffrance spirituelle : l'apport d'une théorie infirmière aux fondements existentiels. Actes du 13^{ème} Congrès national de la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs, Grenoble.

THÈSE DE DOCTORAT

- Lavoie, M. (mai 2003). *Philosophie du soin palliatif*. Québec, Université Laval, 265 pages.

RECHERCHE SUBVENTIONNÉE

- End-of-life ethical deliberations: characterization of interprofessional clinical practices – co-chercheuse

Chercheur responsable : Serge Dumont

Autres cochercheurs : Michèle Aubin, Louise Picard et Lynn Casimiro

Bureau de l'éthique des IRSC

Subvention de fonctionnement – Annonce de priorités: Éthique

Montant accordé : \$195 261

Durée : 2013-2016 (3 ans)

- Développement d'un Outil de Soutien à l'Exercice optimal de l'autonomie Relationnelle (OSER) en soins palliatifs (SP) : projet pilote – candidate principale
 - Autres cochercheurs : Cohen, R.; Desbiens, J.-F.; Fillion, L.; Gagné, C.; Lechasseur, K.
 - Fonds de recherche du Québec - Santé, Réseaux thématiques de recherche – Réseau de recherche en interventions en sciences infirmières (RRISIQ)
 - Montant accordé : 15 000\$
 - Institut d'éthique appliquée
 - Montant accordé : 5 000\$
 - Durée : 2013-2014 (1 an)
- Study of the determinants of intention of nurses and physicians' intention to practice an act of euthanasia in a context of palliative care – candidate principale
 - Cochercheurs : Godin, G.; Blondeau, D.; Roy, L.; Martineau, I.
 - Bureau de l'éthique des IRSC
 - Subvention de fonctionnement – Annonce de priorités: Éthique
 - Montant accordé : \$254 446
 - Durée : 2011-2014 (3 ans)
- De la philosophie des soins palliatifs aux pratiques cliniques actuelles : entre continuité et dérapage –cochercheuse
 - Chercheuse responsable : Blondeau, D.
 - Autres cochercheurs : Vonarx, N.; Roy, L.; Martineau, I.
 - Conseil de recherche en sciences humaines du Canada (CRSH)
 - Subventions ordinaires de recherche
 - Montant accordé : \$165 586
 - Durée : 2009-2012 (3 ans)
- Expression de l'autonomie et pratiques soignantes en fin de vie – chercheuse responsable
Subvention d'établissement de jeune chercheuse
 - Fonds de recherche en santé du Québec (FRSQ)
 - Montant accordé : \$45 000
 - Durée : 2008-2011 (3 ans)
- Promotion de l'autonomie en fin de vie selon une approche existentialiste-humaniste – chercheuse responsable
 - Cochercheuses : Blondeau, D.; Martineau, I.
 - Conseil de recherche en sciences humaines du Canada (CRSH)
 - Subventions ordinaires de recherche – nouveau chercheur

Inclut la réalisation de deux projets :

 - « Expérience de l'autonomie en fin de vie »
 - « Intégration de l'approche de l'humaindevenant (Parse) en soins palliatifs »

Montant accordé : \$106 160 (3 ans)

Durée : 2006-2009

- Promotion de l'autonomie en fin de vie selon une approche existentialiste-humaniste – chercheuse responsable
Cochercheuses : Blondeau, D.; Martineau, I.
Fonds de recherche sur la société et la culture (FQRSC)
Établissement de nouveaux professeurs-chercheurs
Montant accordé : \$39 464 (3 ans, désistement en faveur du CRSH)
Durée : 2006-2009
- Développement de la recherche en sciences humaines (CRSH) / Vice-rectorat à la recherche de l'Université Laval; Appui aux jeunes chercheurs, 1^{er} avril 2003 au 31 mars 2004, 2 400\$

SUBVENTIONS EN ATTENTE DE RÉPONSE

- Le développement d'une théorie de soin fondée sur les expériences vécues : réinscrire le soin dans l'espace social - cochercheuse
Chercheur responsable : Nicolas Vonarx
Autres cochercheurs : Amar, M.; Caenepeel, D.; Akl Moanack, P.M.; Dupéré, S.; Vallée, C.; Droz Mendelzweig, M.
Conseil de recherche en sciences humaines du Canada
Subvention Savoir
Montant demandé : 194 260\$
Durée : 2015-2018 (3 ans)
- Développement d'un Outil de Soutien à l'Exercice optimal de l'autonomie Relationnelle (OSER) en soins palliatifs (SP) – candidate principale
Cochercheurs : Fillion, L.; Cohen, R.; Desbiens, J.-F.; Gagné, C.; Lechasseur, K.; Tapp, D.; Légaré, F.; Dumont, S.; Stacey, D.
Fonds de recherche du Québec – Santé
Concours Recherches sur le cancer
Montant demandé : 199 331\$
Durée : 2015-2017 (2 ans)
- Transformations in end-of-life care: navigating a moral horizon in Quebec
Chercheur responsable : David Wright
Autres cochercheurs : Jennifer Fishman, Hady Karsoho, Mary Ellen Macdonald, Diane Tapp
Instituts de recherche en santé du Canada
Transitional Operational Grant 2014-2015
Montant demandé : \$100 000
Durée : 2015 - 2018 (3 ans)

BOURSES ET PRIX

- Chercheuse honorée IRSC-ULaval 2013, 7^e rencontre annuelle IRSC-ULaval.
- Prix d'excellence en recherche 2009-2010, Faculté des sc. infirmières, Université Laval.
- Bourse de recherche oncologie psychosociale (soins palliatifs) de la Fondation du CHUQ (Cancer - CRCEO - HDQ), 2009-2010, \$30 000
- Expression de l'autonomie et pratiques soignantes en fin de vie
Bourse de chercheur-boursier Junior 1 du Fonds de recherche en santé du Québec –
Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec (FRSQ-FRESIQ)
Montant accordé : \$343 420
Durée : 2008-2012 (4 ans)
- Bourse de perfectionnement postdoctoral accordée par la Faculté des sciences infirmières,
Université Laval, de juillet 2002 à janvier 2003, 12 500\$
- Bourse complémentaire aux boursiers du CRSH du Fonds pour la formation de chercheurs et
l'aide à la recherche – septembre 2000 à août 2001 (FCAR), 4 147\$
- Bourse de doctorat du Conseil de recherches en sciences humaines du Canada de 1999 à
2002, 49 860\$
- Bourse de doctorat du Conseil Québécois de la Recherche Sociale de 1998 à 2002 (60 000\$)
Désistement en faveur du CRSH à partir de la deuxième année.
- Bourse de doctorat du Fonds pour la formation de Chercheurs et l'Aide à la Recherche de
1998 à 2001 (39 000\$) - Désistement en faveur du CQRS
- Bourse de doctorat de la Fondation de l'Université Laval de 1998 à 2001 (34 500\$) -
Désistement en faveur du CQRS

MEMBRE DE COMITÉS D'ÉVALUATION

- Évaluatrice externe des programmes d'études supérieures en sciences infirmières de la
Faculté des sciences de la santé de l'Université d'Ottawa (novembre 2014)
- Membre du comité « Professionnels Paramédicaux – Nouveaux chercheurs » d'examen par
les pairs dans le cadre du Programme de bourses salariales des IRSC (oct.2011 - février
2012, n = 10; janvier 2014, n = 10)
- Évaluation d'un article pour la revue *Nursing Ethics* (novembre 2011)
- Juge invitée par le comité exécutif du 18^{ème} Congrès international sur les soins palliatifs pour
l'attribution des prix aux meilleurs posters dans la catégorie scientifique (octobre 2010)
- Évaluation à titre d'expert externe d'une demande de subvention de recherche pour les Fonds
national Suisse (avril 2010)
- Évaluation de propositions de communication dans le cadre du 18^{ème} congrès international de
soins palliatifs (février 2010; n = 56)

- Évaluation de propositions de communication dans le cadre du 12^{ème} congrès international en oncologie psychosociale (février 2010; n = 24)
- Évaluation d'un article pour la revue *Nursing Philosophy* (juin 2008; n = 1)
- Évaluation de demandes de bourses pour le Programme stratégique de formation en soins palliatifs des IRSC (juin 2007, n = 5)
- Évaluation de bourses de formation de doctorat FRSQ (mars 2006, n=28; mars 2007, n=15; mars 2008 =12)
- Membre du comité éditorial de la revue « Cahiers francophones de soins palliatifs » (août 2004 - ...)
- Évaluation d'un article pour la revue « Perspectives infirmières », octobre 2004.
- Évaluatrice de propositions de communication de recherche pour le Congrès de l'American Society for Bioethics and Humanities and the Canadian Bioethics Society, Montréal, Mars 2003.

MEMBRE DE REGROUPEMENTS SCIENTIFIQUES

- Membre chercheuse régulière du Réseau de recherche en interventions en sciences infirmières du Québec (RRISIQ) (FRSQ, avril 2012 – à ce jour)
- Membre chercheuse régulière du Centre de recherche en cancérologie du CHUQ – Hôtel-Dieu de Québec / Équipe de recherche Michel-Sarrazin en oncologie psychosociale et soins palliatifs (ERMOS, 2008 - à ce jour)
- Membre de l'Institut d'éthique appliquée, Université Laval (2004 - à ce jour)
- Membre chercheuse régulière du Groupe de recherche interuniversitaire en interventions en sciences infirmières du Québec (GRIISIQ) (FRSQ, nov. 2010 – mars 2012)
- Membre du comité consultatif de l'Association Canadienne des Écoles de Sciences Infirmières (ACESI) dans le cadre du projet « The Integration of Palliative and End-of-Life Care Competencies in Undergraduate Nursing Education Programs in Canada » (Octobre 2010 – Février 2012)
- Membre du Comité scientifique du DAS (Diploma of Advanced Studies) en Oncologie et soins palliatifs, Haute École de Santé, Genève, Suisse (mars 2009 - 2012)
- Membre du Programme Stratégique de Formation en Recherche dans le domaine des Soins Palliatifs des IRSC (2006 - 2009)
- Représentante régionale du *Task Force on Palliative Care* de l'Association canadienne des écoles de sciences infirmières (2005 - 2009)

MEMBRE DE COMITÉS ORGANISATEURS ET SCIENTIFIQUES

- Membre du comité organisateur et scientifique du 20^e International Philosophy of Nursing Conference, Québec, août 2016, intitulé « Revisiting the roots of nursing philosophy and critical theory : past, present and beyond.(août 2014 – à ce jour)

- Membre du comité scientifique du 81^e Congrès de l'ACFAS, Québec, 6-10 mai 2013. – Responsable du Domaine de recherche sur les services de santé. (de juin à déc. 2012)
- Membre du comité scientifique international et coordonnatrice du sous-comité « gériatrie » dans le cadre du 2^{ème} Congrès international francophone de soins palliatifs, Montréal, 5-7 mai 2013. (juin 2011 – mai 2013)
- Membre du comité organisateur du colloque scientifique intitulé « Philosophie et soin humain », ACFAS, mai 2012.
- Membre du comité de programme du 18^{ème} Congrès international sur les soins palliatifs, 5-8 octobre 2010, Montréal.
- Membre du comité scientifique et organisateur du 12^{ème} Congrès international en oncologie psychosociale, Palais des Congrès, Québec, 25 au 29 mai 2010.
- Présidente du comité organisateur de la *Journée scientifique Michel-Sarrazin* intitulée « Honorer la dignité en fin de vie : enjeux éthiques au regard du respect de l'autonomie », Québec, 17 novembre 2009.
- Membre du comité scientifique et organisateur du Colloque intitulé « Devenir humain et fin de vie », Université Laval, Québec, 8 avril 2005.
- Membre du comité scientifique et organisateur de la Conférence intitulée : « La discipline infirmière : contribution de la pensée existentialiste », Université Laval, 11 février 2005.
- Membre du comité scientifique et organisateur du colloque intitulé : « Questionnement philosophique et soins infirmiers », Sainte-Foy, 12 juin 2002.

MEMBRE DE COMITÉS D'ÉTHIQUE

- Membre du comité d'éthique de la recherche de l'Université Laval en sciences de la santé (2011-2013)
- Membre du comité d'éthique de la recherche de l'Hôtel-Dieu de Lévis (2003-2011)
- Membre du comité d'éthique CLSC – Haute-ville des Rivières (2003-2004)
- Secrétaire du comité d'éthique de la Maison Michel Sarrazin (mars 2000-juin 2002)