

Politique : Politique de financement de l'Initiative de recrutement du personnel infirmier praticien traitant dans les foyers de soins de longue durée	Telle que modifiée et en vigueur le	12 octobre 2017
	Date de la première publication	7 décembre 2015

1.0 Introduction

La présente politique énonce les conditions dans lesquelles les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) allouent des fonds aux titulaires désignés de permis d'exploitation de foyers de soins de longue durée (FSLD) pour des postes de personnel infirmier praticien traitant dans le cadre de l'Initiative de recrutement du personnel infirmier praticien traitant dans les foyers de soins de longue durée (personnel infirmier praticien traitant dans les FSLD). Cette politique s'applique uniquement aux titulaires de permis que le RLISS et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) ont sélectionnés pour mettre en œuvre le rôle de personnel infirmier praticien traitant dans leur FSLD.

L'Initiative de recrutement du personnel infirmier praticien traitant dans les FSLD diffère du projet de recrutement d'infirmières praticiennes dans les foyers de soins de longue durée qui est régi par l'entente de financement direct entre le Ministère et les titulaires de permis d'exploitation de FSLD.

Le financement des postes de personnel infirmier praticien traitant créés dans le cadre de l'Initiative de recrutement du personnel infirmier praticien traitant dans les FSLD est nouveau et ne remplace pas les ressources actuelles visant le personnel infirmier praticien traitant dans les FSLD.

2.0 Approche de financement

Chaque FSLD admissible à ce financement recevra 114 340 \$ pour les salaires et les avantages sociaux et 8 513 \$ pour les frais indirects par membre du personnel infirmier praticien traitant équivalent temps plein (ETP) (des détails se trouvent à l'annexe B). Les avantages sociaux de ces personnes ne doivent excéder 24 pour cent de 114 340 \$. Le financement sera proportionnel la première année pendant laquelle un FSLD participe à cette initiative.

Le financement pour le personnel infirmier praticien traitant ETP est défini comme un financement permanent ou de base.

2.1 Comment le financement fonctionne

Le financement du personnel infirmier praticien traitant ETP sera rattaché et recouvert dans une ligne séparée de la section I du rapport annuel du FSLD conformément aux conditions énoncées dans la présente politique et dans la *Politique de conciliation et de recouvrement des FSLD*.

Les coûts admissibles réels engagés par le titulaire de permis pour retenir les services de personnel infirmier praticien traitant pour le FSLD seront rapprochés par rapport à son allocation annuelle dans chaque catégorie de l'initiative concernant le FSLD. Le Ministère recouvrera les fonds inutilisés au nom du RLISS. Les coûts admissibles à du financement dans le cadre de l'Initiative de recrutement du personnel infirmier praticien traitant dans les FSLD se classent dans trois catégories : Salaires, Avantages sociaux, et Frais indirects totaux nécessaires pour obtenir les services de personnel infirmier praticien traitant.

Le financement du personnel infirmier praticien traitant dans les FSLD sera rapproché et recouvré conformément à la *Politique de conciliation et de recouvrement des FSLD* et les conditions énoncées ci-dessous.

En dépit de toute autre politique de financement des FSLD du Ministère, le financement du personnel infirmier praticien traitant dans les FSLD déclaré dans la section I du rapport annuel du FSLD est protégé et ne peut pas être réalloué à d'autres dépenses dans les enveloppes des soins infirmiers et personnels (SIP), des programmes et services de soutien (PSS), des aliments crus (AC) et des autres arrangements (AA).

3.0 Conditions de financement

Les titulaires de permis accompliront toutes les activités conformément à la législation applicable, y compris la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée (LFSLD)*, et le Règlement de l'Ontario 79/10 pris en application de cette loi.

- 3.1 Un titulaire de permis admissible recevra chaque année, par personnel infirmier praticien traitant ETP, 114 340 \$ pour le salaire et les avantages sociaux et 8 513\$ pour les frais indirects, ou un montant proportionnel pour tout financement couvrant moins d'un an. Les conditions suivantes s'appliquent au financement de chaque catégorie, c.-à-d. les salaires, les avantages sociaux et les frais indirects :
 - a. Un maximum de 24 pour cent des 114 340 \$ alloués pour le salaire et les avantages sociaux, ou du montant proportionnel de financement couvrant moins d'un an, peut être consacré aux avantages sociaux. Le montant non dépensé pour les avantages sociaux peut être utilisé pour le salaire.
 - b. Les 8 513 \$ alloués pour les frais indirects, ou le montant proportionnel couvrant moins d'un an, peuvent être utilisés uniquement conformément à l'annexe B. Les dépenses en frais indirects doivent être conformes à la [Directive sur les frais de déplacement, de repas et d'accueil](#).
 - c. Les fonds non dépensés dans les catégories des salaires et des avantages sociaux et les frais indirects ne peuvent pas être utilisés dans une autre catégorie.
 - d. Le financement de chaque catégorie sera rapproché conformément à la présente politique et à la *Politique de conciliation et de recouvrement des FSLD*. Le Ministère récupérera les fonds non dépensés au nom du RLISS.
- 3.2 Le financement pour le personnel infirmier praticien traitant dans les FSLD peut uniquement être utilisé pour :
 - La création d'un poste ou le détachement de personnel infirmier praticien traitant dans le FSLD et tout autre FSLD partenaire qui partage le poste;

- L'exécution des tâches du personnel infirmier praticien traitant décrites dans la *Description du rôle du personnel infirmier praticien traitant dans les FSLD* et conformément aux responsabilités énoncées dans cette description (annexe A);
- Les frais indirects faisant partie des dépenses indirectes admissibles (annexe B).

3.3 Les titulaires de permis admissibles utiliseront ce financement pour embaucher du personnel infirmier praticien traitant ETP conformément aux conditions énoncées dans la présente politique et à toute autre condition indiquée par le RLSS. Les titulaires de permis ne peuvent pas utiliser les fonds visant le personnel infirmier praticien traitant à d'autres fins, y compris pour apporter un complément aux salaires actuels, embaucher du personnel soignant supplémentaire, ou appuyer d'autres postes de soins infirmiers ou de personnel soignant supplémentaire.

Le titulaire de permis peut également utiliser le financement pour conclure une entente de détachement avec un autre organisme de services de santé (p. ex., un organisme de soins de santé primaires ou un fournisseur de services au RLSS) pour obtenir les services de personnel infirmier praticien traitant. Cet arrangement de détachement doit faire l'objet d'une entente entre les parties (p. ex., titulaire de permis, organisme offrant le détachement, et le personnel infirmier praticien traitant).

3.4 Lorsque des FSLD partenaires se partagent les services du personnel infirmier praticien traitant ETP, le titulaire de permis qui reçoit du financement pour le poste doit veiller à ce que les FSLD partenaires emploient ce personnel de telle sorte qu'il assume le rôle décrit dans la *Description du rôle du personnel infirmier praticien traitant dans les FSLD* et conformément aux responsabilités énoncées dans cette description (annexe A).

3.5 Les titulaires de permis qui reçoivent du financement pour le personnel infirmier praticien traitant ETP doivent veiller à ce que les FSLD partenaires qui partagent le poste, ou les organismes qui participent à un arrangement de détachement, observent les conditions de la présente politique et les autres exigences de l'Initiative du personnel infirmier praticien traitant dans les FSLD, p. ex., participer et contribuer aux activités d'évaluation de l'Initiative.

3.6 Postes à temps partiel

Pour les titulaires de permis recevant un poste ETP plein : l'embauche de deux membres du personnel infirmier praticien traitant à temps partiel pour combler un poste à temps plein est autorisée, si chaque IP traitant assure des services équivalents à 0,5 ETP, si des efforts raisonnables ont été faits pour recruter un IP traitant à plein temps. Par « efforts raisonnables » on entend la tenue d'au moins deux cycles de recrutement [p. ex. affichage d'offres d'emploi, examen des C. V. et entrevues (s'il y a lieu)]. Au besoin, une entente de partage d'emploi est conseillée afin d'assurer une couverture adéquate dans la ou les FSLD en cas de vacances et autres absences.

Pour les titulaires partageant un ETP : dans certains cas il est parfois impossible de se conformer à la démarche de recrutement présentée plus haut. Par exemple quand les deux FSLD sont très éloignés ou quand les deux FSLD ont des dispositions contractuelles différentes (p. ex. l'un est syndiqué l'autre pas). Dans ces situations, on pourrait embaucher deux IP traitants à temps partiel (p. ex. un IP pour chacun des deux titulaires) et partager les postes en fonction du rapport approximatif des lits entre les deux titulaires.

Par exemple, si le titulaire A possède 90 lits et le titulaire B en possède 60, l'ETP sera partagé ainsi : le titulaire A recevrait 0,6 de l'ETP et le titulaire B 0,4. Les deux titulaires doivent consulter leur RLISS sur le partage de l'EPT.

Le ministère conserve son entière latitude quant à la proportion du partage d'emploi et au financement de ces postes.

- 3.7 Un titulaire de permis a toute discrétion pour redresser la rémunération du personnel infirmier praticien traitant (au-delà des 114 340 \$ de salaire et avantages sociaux prévus dans la présente politique) afin de répondre aux exigences des conventions collectives ou d'autres conditions d'emploi en vigueur pour le personnel infirmier praticien traitant. Les frais indirects peuvent aussi être redressés (au-delà des 8 513 \$ prévus dans la présente politique) afin d'assumer des coûts directement applicables à la mise en œuvre de cette initiative.

Rien dans cette politique n'empêche le titulaire de permis d'utiliser des fonds liés au niveau de soins qui se trouvent dans l'enveloppe des soins infirmiers et personnels (SIP) pour apporter un supplément aux salaires et avantages sociaux, et dans l'enveloppe des autres arrangements (AA) pour apporter un supplément pour les coûts indirects (décrits dans l'annexe B), les coûts supplémentaires de recrutement, les coûts de démarrage et les coûts indirects associés à la mise en œuvre de l'Initiative. Toutes les dépenses prises dans les enveloppes des SIP et des AA dans ce but doivent être conformes à la politique *Dépenses admissibles des foyers de soins de longue durée*.

- 3.8 Les RLISS ont toute discrétion pour allouer du financement supplémentaire, autre que celui provenant de l'Initiative de recrutement du personnel infirmier praticien traitant ou d'autre financement du RLISS/FSLD, pour les salaires et les avantages sociaux et pour les coûts indirects applicables liés à l'Initiative, en respectant les dispositions de la présente politique. Le RLISS peut établir les conditions de ce financement supplémentaire. La *Politique de conciliation et de recouvrement des FSLD* ne s'applique pas à ce financement supplémentaire.
- 3.9 Lors du recrutement de personnel infirmier praticien traitant, les titulaires de permis veilleront à ce que les candidats possèdent les qualifications requises et donneront la préférence aux personnes ayant les qualifications indiquées dans l'annexe A de la présente politique.
- 3.10 Il est recommandé que le RLISS et le FSLD consultent le syndicat pertinent (p. ex., l'Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario) concernant le recrutement du personnel infirmier praticien traitant afin d'obtenir sa recommandation concernant la mise en œuvre du rôle du point de vue des relations du travail.

4.0 Rapports obligatoires

4.1 Rapports sur le programme

Le titulaire de permis qui reçoit du financement pour le personnel infirmier praticien traitant ETP doit suivre le poste, y compris dans les FSLD partenaires éventuels qui partagent le poste, ou les

organismes qui ont détaché du personnel, et remettre les rapports ci-dessous au RLISS aux dates suivantes :

Chaque année à partir de 2016 :

Titre du rapport	Période	Date d'échéance
1. Rapport intérimaire sur le projet	Du 1 ^{er} janvier au 30 juin de chaque année	31 juillet de chaque année
2. Rapport sur le projet	Du 1 ^{er} janvier au 31 décembre de chaque année	31 janvier de l'année suivante

Détails sur les rapports

1. Le rapport intérimaire sur le projet doit inclure :

- Le nombre total de postes de personnel infirmier praticien traitant ETP créés et mis en œuvre.

2. Le rapport sur le projet doit inclure :

- Le nombre total de postes de personnel infirmier praticien traitant ETP créés et mis en œuvre;
- Les principaux accomplissements et activités liés au rôle de personnel infirmier praticien traitant;
- L'incidence du rôle du personnel infirmier praticien traitant sur : 1) la continuité des soins en tant que plus grand responsable de la prestation des soins; 2) l'accès accru aux soins de santé pour les résidents du FSLD et la qualité de ces soins; 3) la création et la mise en œuvre de plans d'amélioration de la qualité; 4) la recherche et la mise en œuvre de pratiques exemplaires; 5) l'accroissement des connaissances du personnel et de la programmation dans le ou les FSLD pour répondre aux besoins des résidents; 6) l'amélioration de la coordination des soins et de la collaboration dans le continuum des soins parmi les fournisseurs de soins au sein du ou des FSLD et de la région.

Les RLISS fourniront d'autres renseignements au sujet de ces rapports.

Les RLISS doivent remettre à la Direction des politiques et de l'innovation en matière de soins infirmiers, et aux dates ci-dessous, chacun de ces rapports produits par les titulaires de permis.

Chaque année à partir de 2016 :

Titre du rapport	Période	Date d'échéance
1. Rapport intérimaire sur le projet	Du 1 ^{er} janvier au 30 juin de chaque année	31 août de chaque année
2. Rapport sur le projet	Du 1 ^{er} janvier au 31 décembre de chaque année	28 février de l'année suivante

4.2 Rapports annuels obligatoires des FSLD

Le titulaire de permis qui reçoit du financement doit rendre compte de son utilisation pour l'Initiative de recrutement du personnel infirmier praticien traitant dans les FSLD sur une ligne distincte dans la section I du rapport annuel du FSLD vérifié, dans la forme et de la manière établies dans la *Politique de conciliation et de recouvrement des FSLD*, d'autres politiques applicables et les *Lignes directrices et instructions techniques relatives au Rapport annuel sur les foyers de soins de longue durée*.

Le rapport doit indiquer la ventilation des dépenses dans le cadre du programme par salaire, avantages sociaux et coûts indirects totaux. Le financement alloué pour chaque catégorie est indépendant des autres et n'est pas interchangeable. Les fonds non dépensés dans chaque catégorie doivent être recouverts lors du rapprochement.

Les titulaires de permis doivent déclarer chaque année les dépenses liées au personnel infirmier praticien traitant dans les FSLD dans le rapport annuel du FSLD conformément à la *Politique de conciliation et de recouvrement des FSLD*.

Dans le cas où les fonds ne sont pas utilisés conformément à la présente politique, le titulaire du permis doit remettre au RLISS, sur demande, les montants excédentaires versés ou ceux-ci peuvent être appliqués à des montants payables par le RLISS au titulaire de permis, conformément à la *Politique de conciliation et de recouvrement des FSLD*.

Le titulaire de permis qui reçoit du financement pour le personnel infirmier praticien traitant ETP doit suivre le poste chez les FSLD partenaires qui partagent le poste ou les organismes qui ont détaché du personnel, et déclarer les dépenses applicables dans le rapport annuel de son FSLD.

Le RLISS peut demander des rapports et un suivi supplémentaires concernant d'autres éléments de l'Initiative du personnel infirmier praticien traitant dans les FSLD.

4.3 Rapport obligatoire sur le sondage annuel sur la dotation en personnel

Le titulaire de permis doit tenir des registres des nouveaux postes de personnel infirmier praticien traitant ETP créés avec le financement de l'Initiative du personnel infirmier praticien traitant dans les FSLD, fournir ces registres sur demande au RLISS, et fournir au Ministère les renseignements concernant l'augmentation du nombre de membres du personnel infirmier praticien traitant dans le sondage annuel sur la dotation en personnel.

Le titulaire de permis qui reçoit du financement pour le personnel infirmier praticien traitant ETP doit suivre le poste chez les FSLD partenaires qui le partagent ou les organismes qui ont détaché du personnel.

5.0 Définitions

personnel infirmier praticien équivalent temps plein ou personnel infirmier praticien traitant ETP – S'entend du personnel infirmier autorisé de la catégorie supérieure qui occupe le poste de personnel infirmier praticien traitant dans un foyer de soins de longue durée (FSLD) et qui offre des services de soins infirmiers au moins 37,5 heures par semaine. Cependant, si la

convention collective du FSLD exige que le personnel infirmier praticien traitant ait un maximum d'heures inférieur à 37,5 heures par semaine, le personnel infirmier praticien traitant répondrait quand même à cette définition s'il travaille le maximum d'heures permis par la convention collective. Conformément à l'article 3.6 de la présente politique, deux membres du personnel infirmier praticien traitant à temps partiel peuvent combler un poste ETP, mais leurs nombres d'heures combinés doivent totaliser au moins 37,5 heures par semaine ou celui indiqué dans la convention collective applicable.

ministère de la Santé et des Soins de longue durée (Ministère) – Le Ministère est responsable de la gestion de la mise en œuvre de l'Initiative de recrutement du personnel infirmier praticien traitant dans les FSLD dans la province, c.-à-d., faciliter le transfert des connaissances, recevoir les rapports, coordonner l'évaluation du projet et communiquer à l'intérieur du Ministère.

titulaire de permis – S'entend du titulaire du permis délivré aux termes de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*. Cette définition inclut la ou les municipalités ou le conseil de gestion qui administrent un foyer municipal, un foyer conjoint ou un foyer pour les Premières Nations.

rapport intérimaire sur le projet - Rapport qui inclut le nombre total de postes de personnel infirmier praticien traitant ETP créés et mis en œuvre. Le titulaire de permis remet ce rapport au RLISS qui le transmet à son tour au Ministère.

rapport sur le projet – Rapport qui inclut le nombre total de postes de personnel infirmier praticien traitant ETP créés et mis en œuvre, les principaux accomplissements et activités liés au rôle de personnel infirmier praticien traitant; l'incidence du rôle du personnel infirmier praticien traitant sur : 1) la continuité des soins en tant que plus grand responsable de la prestation des soins; 2) l'accès accru aux soins de santé pour les résidents du FSLD et la qualité de ces soins; 3) la création et la mise en œuvre de plans d'amélioration de la qualité; 4) la recherche et la mise en œuvre de pratiques exemplaires; 5) l'accroissement des connaissances du personnel et de la programmation dans le ou les FSLD pour répondre aux besoins des résidents; 6) l'amélioration de la coordination des soins et de la collaboration dans le continuum des soins parmi les fournisseurs de soins au sein du ou des FSLD et de la région. Le titulaire de permis remet ce rapport au RLISS qui le transmet à son tour au Ministère.

6.0 Autres politiques, instructions techniques et lignes directrices

Pour obtenir d'autres renseignements, veuillez consulter :

Ententes -

Entente sur la responsabilisation en matière de services liés aux foyers de soins de longue durée

Politiques -

Politique de conciliation et de recouvrement des FSLD

Lignes directrices et instructions techniques relatives au Rapport annuel sur les foyers de soins de longue durée

Politique relative aux dépenses admissibles des foyers de soins de longue durée

Annexe A : Description du rôle du personnel infirmier praticien traitant dans les FSLD

Résumé du poste

Le personnel infirmier praticien traitant relève directement du directeur ou de l'administrateur des soins infirmiers et rend également des comptes au directeur médical en ce qui concerne l'observation des politiques, procédures et protocoles touchant les services médicaux du foyer de soins de longue durée (FSLD). Le personnel infirmier praticien traitant fournit des soins primaires aux résidents et travaille dans les limites du champ d'application législatif de sa profession décrit par l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. Le personnel infirmier praticien traitant collabore avec le résident et la famille/le dispensateur de soins et l'équipe de soins de santé pour élaborer, mettre en œuvre et évaluer le plan de soins du résident; assure du leadership et du mentorat auprès du personnel du FSLD¹ afin d'améliorer ses connaissances, ses compétences en évaluation et sa capacité de prendre soin des résidents; dirige des initiatives de recherche, d'éducation et d'exercice fondé sur des preuves, et y collabore, afin d'optimiser les résultats pour le résident, le FSLD et le système de santé.

Qualifications

- Inscription en règle à l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario en tant qu'infirmière autorisée ou infirmier autorisé de la catégorie supérieure (soins primaires ou soins aux adultes) et droit d'exercer (obligatoire).
- Études supérieures et expérience en gérontologie (recommandé)
- Certificat de spécialisation en soins infirmiers gérontologiques (recommandé)
- Certificat d'études supérieures et expérience en soins palliatifs (recommandé))

Responsabilités

Le personnel infirmier praticien traitant :

- Préserve la confidentialité et agit de manière éthique, conformément aux attentes de la profession, à l'entente écrite entre le personnel infirmier praticien et le FSLD, aux politiques et au code de conduite du FSLD.
- Fait partie de l'équipe de soins primaires et la consulte au besoin.
- Est engagé dans le perfectionnement professionnel permanent, maintient sa compétence clinique et se tient au courant de la législation qui a une incidence sur son exercice.
- Acquiert une expertise poussée en soins des personnes âgées.
- Acquiert une expertise poussée en leadership.
- Souscrit une assurance responsabilité professionnelle.
- Conserve un certificat valide de RCR conçu pour les professionnels de la santé et les premiers soins standards.

¹ L'article 2.1 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* définit le personnel comme suit :
« personnel » Relativement à un foyer de soins de longue durée, s'entend des personnes qui travaillent au foyer :
a) à titre d'employés du titulaire de permis;
b) conformément à un contrat ou à une entente qu'elles concluent avec le titulaire de permis;
c) conformément à un contrat ou à une entente que concluent le titulaire de permis et une agence de placement ou un autre tiers.

Rôles et tâches

Le personnel infirmier praticien traitant doit consacrer 70 pour cent de son temps aux soins directs aux résidents. À ce titre, il doit :

1. Prodiguer des soins primaires complets aux résidents² dans le cadre de l'équipe interdisciplinaire de soins³.
2. Effectuer une évaluation de la santé centrée sur la personne pour les résidents lors de l'admission, chaque année et au besoin (y compris un examen trimestriel des médicaments).
3. Dresser l'histoire complète de la santé centrée sur la personne.
4. Collaborer avec le résident pour établir un plan de soins centré sur la personne.
5. Discuter régulièrement avec le résident concernant son plan de soins.
6. Utiliser des compétences en communication et counseling pour :
 - a. Dialoguer avec les résidents afin de déterminer ce qui leur importe en matière de santé et de qualité de vie.
 - b. Fournir de l'éducation en santé axée sur la personne.
7. Participer à des conférences régulières sur les soins.
8. Gérer les soins des résidents au moyen d'interventions pharmacologiques, complémentaires et/ou de counseling, et exécuter des actes qui entrent dans le champ d'application de la profession de personnel infirmier praticien.
9. Demander et/ou exécuter le dépistage et les examens diagnostiques appropriés, interpréter les résultats et assumer la responsabilité du suivi.
10. Diagnostiquer des troubles de santé aigus et chroniques.
11. Fournir des services de liaison et de transition aux résidents du FSLD qui retournent dans la communauté.
12. Assurer la liaison avec les services de planification du congé pour les résidents hospitalisés afin d'assurer leur retour harmonieux au FSLD.
13. Participer à la prestation de services en dehors des horaires ouvrables et pendant les périodes de garde conformément à la politique du FSLD sur les périodes de garde.
14. Améliorer au besoin la continuité des soins par la collaboration, la consultation et l'orientation :
 - a. Collaborer avec les médecins, le directeur des soins infirmiers et personnels, le personnel infirmier, les membres de l'équipe interdisciplinaire et des ressources externes, et les consulter concernant le plan de soins d'un résident.
 - b. Aider, seconder, guider et conseiller le directeur des soins infirmiers et personnels, le personnel infirmier, les membres de l'équipe interdisciplinaire concernant des situations cliniques difficiles.
 - c. Orienter vers des experts-conseils, des services et d'autres fournisseurs de soins spécialisés
 - d. Accepter les cas recommandés par les membres de l'équipe interdisciplinaire.
15. Promouvoir et fournir les soins palliatifs et de fin de vie.
16. Documenter en temps opportun et précisément les données cliniques, les résultats des évaluations, les diagnostics, les plans de soins, les interventions thérapeutiques, les réponses des résidents et la justification clinique.

² Le terme "résident" inclut au besoin le mandataire spécial.

³ L'équipe de soins interdisciplinaire inclut des fournisseurs de soins non réglementés.

Le personnel infirmier praticien traitant doit consacrer 30 pour cent de son temps à la recherche, à l'éducation et au leadership. À ce titre, il doit :

1. Participer à la création d'un environnement organisationnel qui appuie la qualité de la sécurité dans les soins et la vie des résidents, l'exercice en collaboration et l'épanouissement professionnel.
2. Siéger à des comités internes (p. ex., comités consultatifs professionnels, comité d'assurance de la qualité) et externes.
3. Relever, élaborer et mettre en œuvre des innovations dans l'exercice, en collaboration avec l'équipe de la haute direction du FSLD.
4. Assurer du leadership et engager l'équipe interdisciplinaire dans des initiatives d'amélioration de la qualité.
5. Assurer du leadership dans la conception et la mise en œuvre de stratégies visant à optimiser l'intégration des activités de prévention des maladies et des blessures, de promotion de la santé, de maintien de la santé, de réadaptation et de soins de rétablissement.
6. Participer avec l'équipe de la haute direction à la planification de programmes pour répondre aux besoins des résidents à court et à long terme et de divers groupes d'âges.
7. Enseignement et encadrement :
 - a. Fournir de l'éducation et de l'encadrement officiels et non officiels en gestion des soins cliniques aux membres de l'équipe interdisciplinaire, en agissant comme personne-ressource, éducateur et modèle de rôle, et contribuer à l'évaluation du rendement du personnel infirmier autorisé.
 - b. Participer au recensement, à l'analyse et à l'interprétation des tendances dans les résultats des soins aux résidents et dans les questions professionnelles d'exercice de la profession infirmière afin de déterminer les priorités en matière de programmes d'éducation.
 - c. Contribuer à la planification, la mise en œuvre et l'évaluation de ressources d'apprentissage et de programmes d'éducation pour les résidents, les familles et les mandataires spéciaux.
 - d. Promouvoir l'enrichissement des connaissances du personnel clinique en intégrant des pratiques exemplaires dans les soins aux résidents.
8. Recherche :
 - a. Exercer en se basant sur des preuves, en évaluant de manière critique et en appliquant les recherches pertinentes et la théorie de la prestation des services de santé.
 - b. Relever et mettre en œuvre des innovations fondées sur la recherche afin d'améliorer les soins aux résidents.
 - c. Collaborer avec les membres de l'équipe interdisciplinaire et/ou la communauté pour relever les possibilités de recherche et mener et/ou appuyer des recherches.
 - d. Agir comme agent de changement en transmettant le savoir et en diffusant les nouvelles connaissances, ce qui peut inclure des présentations officielles, des publications, des entretiens privés, l'établissement de pratiques exemplaires, de politiques et de procédures.

Annexe B : Dépenses admissibles dans le budget des coûts indirects

Toutes les dépenses doivent être directement liées au personnel infirmier praticien traitant équivalent temps plein (ETP)

ÉLÉMENTS ADMISSIBLES	REMARQUES
Coûts indirects	
<p>Incluent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • TI et ressources de TI <ul style="list-style-type: none"> ○ Logiciels antivirus ○ Logiciels, mises à jour et réparations de logiciels ○ Location ou achat de matériel (ordinateur portable, tablette ou ordinateur de bureau, téléphone cellulaire ou assistant numérique personnel) • Équipement médical • Dépenses de comités/réunions d'équipe (pas de dépenses d'accueil) • Documents de communication <ul style="list-style-type: none"> ○ Brochures ○ Services de traduction ○ Fournitures d'éducation des patients • Matériel de bibliothèque et abonnements • Fournitures de bureau <ul style="list-style-type: none"> ○ Fournitures d'ordinateur/de reproduction ○ Papeterie, etc. ○ Photocopie et impression ○ Affranchissement et messagerie 	<ul style="list-style-type: none"> • L'équipement ne doit pas être disponible pour l'IP traitant • L'équipement doit être acheté en consultation avec l'IP traitant • L'équipement doit être propre au champ de pratique de l'IP et à son usage exclusif • Ne comprend pas les fournitures médicales et de soins infirmiers • Les dépenses du comité ou de l'équipe doivent être conformes à la <u>Directive sur les frais de déplacement, de repas et d'accueil</u>. • Matériel de bibliothèque et abonnement acquis conformément aux besoins et en consultation avec le personnel infirmier praticien traitant.

<ul style="list-style-type: none"> • Téléphone <ul style="list-style-type: none"> ○ Frais d'appels locaux et interurbains effectués avec un téléphone fixe, un téléphone cellulaire ou un assistant numérique personnel. ○ Frais de téléchargement de données pour les téléphones cellulaires, les tablettes ou les assistants numériques personnels • Voyages pour les services cliniques uniquement 	<ul style="list-style-type: none"> • Les tarifs de remboursement des kilomètres parcourus pour dispenser des services cliniques doivent être conformes à ceux fournis dans la <u>Directive sur les frais de déplacement, de repas et d'accueil</u>. • Il faut aussi observer les sections sur le stationnement et le péage, les taxis et le transport en commun de la <u>Directive sur les frais de déplacement, de repas et d'accueil</u> pour les déplacements liés aux services cliniques.
Recrutement	
<p>Inclut :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Annonce • Recrutement • Consultation pour le recrutement 	
Perfectionnement professionnel	
<p>Inclut :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Éducation • Conférences • Voyage, hébergement et repas connexes 	<ul style="list-style-type: none"> • Les frais de voyage, d'hébergement et de repas liés au perfectionnement professionnel doivent être conformes à la <u>Directive sur les frais de déplacement, de repas et d'accueil</u>.

