

# LA CONTRIBUTION DE L'INFIRMIÈRE SCOLAIRE DANS UNE PERSPECTIVE DE SANTÉ PUBLIQUE

DOCUMENT D'ORIENTATION



## ÉDITION

Cette publication a été réalisée par le Sous-ministériat à la prévention et à la santé publique en collaboration avec la Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Le présent document est disponible uniquement en version électronique à l'adresse : [Québec.ca/publications-santé-services-sociaux](https://quebec.ca/publications-santé-services-sociaux).

Pour plus d'information : [Québec.ca/gouv/santé-services-sociaux](https://quebec.ca/gouv/santé-services-sociaux)

Dépôt légal – 2026  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec  
ISBN 978-2-550-98099-5 (PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2026

## **Direction**

**Anne-Marie Langlois**, directrice du développement des enfants et des jeunes, Sous-ministériat à la prévention et santé publique, ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

**Julie Rousseau**, directrice générale de la prévention et de la promotion en santé publique, Sous-ministériat à la prévention et santé publique, MSSS

**Caroline Quach-Thanh**, directrice nationale de santé publique et sous-ministre adjointe, Sous-ministériat à la prévention et santé publique, MSSS

## **Coordination des travaux et rédaction**

**Marie-Laurence Fillion**, conseillère en promotion de la santé et prévention, Direction du développement des enfants et des jeunes, Sous-ministériat à la prévention et santé publique, MSSS

## **Soutien à la coordination des travaux et à la rédaction**

**Catherine Denis**, coordonnatrice, Direction du développement des enfants et des jeunes, Sous-ministériat à la prévention et santé publique, MSSS

**Cat Tuong Nguyen**, médecin-conseil, Direction générale de la prévention et de la promotion en santé publique, Sous-ministériat à la prévention et santé publique, MSSS

## **Révision linguistique**

Les traducteurs Unis

## Remerciements

La Direction générale de la prévention et de la promotion en santé publique tient à remercier toutes les personnes qui ont, de près ou de loin, contribué à ces travaux<sup>1</sup>. Un merci particulier :

- aux membres de la Table nationale de concertation en promotion de la santé et prévention (TNCPP);
- aux membres de la Table nationale de concertation en maladies infectieuses (TNCMI);
- au groupe de travail national mis sur pied en 2019, réunissant des professionnels et gestionnaires du MSSS, du ministère de l'Éducation (MEQ) et d'établissements de santé et de services sociaux (établissements);
- au comité de travail mis sur pied à l'été 2023, réunissant des professionnels et gestionnaires des directions de santé publique (DSPublique) des établissements;
- aux nombreux autres professionnels, médecins-conseils et gestionnaires des DSPublique des établissements qui y ont contribué.

Des remerciements sont aussi adressés à la Direction générale des services interdisciplinaires et à la Direction des services à la jeunesse du MSSS, à la Direction des opérations de santé publique de Santé Québec, à la Direction générale des services de soutien aux élèves du MEQ, aux représentants de la Table nationale de coordination des jeunes et leur famille pour les régions du Bas-Saint-Laurent, de Montréal et de l'Outaouais, ainsi qu'à l'Ordre des infirmiers et infirmières du Québec, qui ont été consultés.

---

1. Ces instances ont été consultées avant la mise sur pied de Santé Québec. Bien que leurs appellations aient évolué depuis que Santé Québec en assume la responsabilité, les noms des Tables nationales mentionnées dans le présent document (ex. TCNSP, TCNPP, TCNMI, etc.) ont été conservés. Ceux-ci correspondent à leurs appellations utilisées lors des consultations ou des présentations effectuées auprès de leurs membres.

## TABLE DES MATIÈRES

Introduction .....	1
Historique et méthodologie .....	3
Éléments de contexte .....	4
Ancrages entourant la pratique de l’infirmière scolaire .....	5
PARTIE 1	
Ressources, gouvernance et conditions de pratique .....	7
Portrait général des activités de l’infirmière scolaire .....	9
Promotion de la santé .....	10
Prévention et protection de la santé .....	12
Maintien et rétablissement de la santé .....	14
PARTIE 2	
Recommandations et pistes de solution pour favoriser la pratique des infirmières scolaires en matière de santé publique .....	17
Offre de service minimale .....	20
Conclusion .....	22
Annexe 1 .....	23
Annexe 2 .....	26
Références .....	28

Afin de tenir compte de la *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux* (LGSSS) (RLRQ, c. G-1.021) qui a été adoptée le 9 décembre 2023 et de la création de Santé Québec, le terme « établissements de santé et de services sociaux » (établissements) a été retenu dans ce document à titre d'entités juridiques sous la responsabilité de Santé Québec, qui a comme mission principale d'offrir des services de santé et des services sociaux par l'entremise d'établissements publics ainsi que de coordonner et de soutenir l'activité des établissements privés et de certains autres prestataires de services.

## INTRODUCTION

Les infirmières scolaires occupent une place centrale dans les écoles du Québec au regard de la santé, du bien-être et de la réussite éducative des élèves. Le contexte dans lequel elles œuvrent, la population à laquelle elles offrent des services, et leurs rôles et responsabilités sont multiples et variés. Leurs services comprennent des activités de santé publique qui s'adressent à l'ensemble des jeunes ou à certains présentant des vulnérabilités, et ce, dans une perspective populationnelle. Ils comprennent aussi des activités cliniques, qui répondent à des besoins individuels, visant à soigner et à soutenir les jeunes qui présentent des problèmes de santé.

Depuis plusieurs années, le besoin de clarifier les rôles et responsabilités de l'infirmière scolaire est soulevé, notamment dans un contexte plus récent où d'autres acteurs de santé publique sont venus prêter main-forte au réseau scolaire. La contribution d'autres professionnels qui collaborent avec les équipes-écoles, par exemple dans le cadre du projet *Épanouir*<sup>2</sup>, suscite des questionnements sur la contribution des infirmières scolaires, voire sur la valeur ajoutée de leur implication, en matière de promotion de la santé et de prévention. Or, les professionnels du projet *Épanouir* ont des rôles différents. Ils accompagnent les milieux scolaires (centres de services scolaires, commissions scolaires et écoles) dans le but spécifique de favoriser la santé mentale positive des jeunes, mais ils n'offrent pas de services directs aux jeunes.

Les besoins de clarification du rôle de l'infirmière scolaire étaient également présents depuis l'arrivée de l'offre des contenus obligatoires en éducation à la sexualité aux niveaux primaire et secondaire, sous la responsabilité du ministère de l'Éducation (MEQ), la mise en ligne du [référént ÉKIP](#) présentant les meilleures pratiques en matière de promotion de la santé et de prévention en contexte scolaire, ainsi que la légalisation du cannabis en 2018. Ces différents éléments de contexte ont, d'une part, favorisé le déploiement de nouvelles actions de prévention et, d'autre part, ont pu amener des remises en question des rôles et responsabilités dévolus aux infirmières scolaires.

Il n'en demeure pas moins que les infirmières scolaires font partie des rares professionnelles du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) à offrir des services directement auprès des jeunes, de même qu'une présence régulière, dans les écoles. De plus, leur contribution est influencée par les besoins des jeunes, considérés comme étant de plus en plus complexes. Par ailleurs, l'accroissement constant des besoins en soins infirmiers nous amène à repenser la contribution des infirmières autour de leurs activités réservées et à valeur ajoutée, en tenant compte de l'ensemble des besoins actuels et futurs du RSSS.

Les attentes du milieu scolaire envers les infirmières étant très grandes, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), plus particulièrement le sous-ministériat à la prévention et santé publique, est régulièrement interpellé afin de fournir des orientations visant à mieux définir et à baliser leurs rôles et responsabilités. De plus, dans le contexte de l'arrivée de Santé Québec depuis

---

2. Voir la section « Initiatives structurantes en promotion de la santé et prévention en contexte scolaire » (p. 5) pour des précisions sur le projet *Épanouir*.

le 1<sup>er</sup> décembre 2024, il est souhaité d’offrir des balises plus claires concernant le rôle de l’infirmière scolaire, et ce, afin d’optimiser son rôle en fonction de son expertise.

Jusqu’à tout récemment, l’Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) diffusait des standards de pratique pour les infirmières en santé scolaire, élaborés en 2015, qui guidaient leur profession. S’en inspirant, notamment au niveau des domaines et champs d’expertise entourant sa profession, le présent document d’orientation pose un regard sur la contribution actuelle de l’infirmière en milieu scolaire, avec une attention particulière sur sa pratique en lien avec la promotion de la santé, l’éducation à la santé, le contrôle des maladies infectieuses ainsi que les services préventifs individuels.

Les orientations actuelles sont présentées en fonction de six champs d’expertise, répartis à l’intérieur de trois domaines<sup>3</sup>, qui touchent des activités ou des fonctions de santé publique, incluant la gestion des problèmes de santé courants ou ponctuels, ainsi que complexes et chroniques, notamment au regard des protocoles liés aux allergies alimentaires.

<b>Promotion de la santé</b>	Promotion de la santé
	Éducation à la santé
<b>Prévention et protection de la santé</b>	Contrôle des maladies infectieuses et parasitaires
	Services préventifs individuels
<b>Maintien et rétablissement de la santé</b>	Problèmes de santé courants ou ponctuels
	Problèmes de santé complexes ou chroniques

En effectuant un portrait de la situation, en dégagant certains constats et en analysant certains enjeux relatifs à sa contribution, ce document vise à mettre en lumière le rôle spécifique de l’infirmière en milieu scolaire. Ainsi, il met en relief sa valeur ajoutée dans des domaines d’activités spécifiques en santé publique. Du même souffle, il se veut un appui afin d’optimiser la contribution de l’infirmière en milieu scolaire dans un contexte de rareté de la main-d’œuvre et de transformation du RSSS avec la venue de Santé Québec.

Portant sur la contribution des infirmières œuvrant principalement dans les établissements de niveau préscolaire, primaire et secondaire et, dans une certaine mesure, collégial, le présent document s’adresse à Santé Québec, au Centre local de services communautaires (CLSC) Naskapi, à la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSN), au Centre de santé Inuulitsivik, au Centre de santé Tulattavik de l’Ungava et au Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James (CCSSBJ)<sup>4</sup>, principalement aux directions des établissements ayant sous leur autorité hiérarchique ou fonctionnelle les infirmières scolaires et, plus largement, les services de santé scolaire.

3. Un quatrième domaine (celui de la qualité des services professionnels, comprenant deux champs d’expertise, soient la documentation des soins et services, ainsi que la qualité et la sécurité des services), était présenté dans les standards de pratique pour les infirmières en santé scolaire de l’OIIQ (2015). Étant transversal et s’appliquant aux autres, ce domaine n’est toutefois pas abordé spécifiquement dans ce document d’orientation.

4. Conformément à la LGSSSS, certaines organisations des régions nordiques n’ont pas été intégrées à Santé Québec et maintiennent leur autonomie. C’est le cas du CLSC Naskapi (région de la Côte-Nord), de la RRSSN, du Centre de santé Inuulitsivik, du Centre de santé Tulattavik de l’Ungava (région du Nunavik) ainsi que du CCSSBJ (région des Terres-Cries-de-la-Baie-James). Ces organisations sont régies respectivement par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les Inuit et les Naskapis* (RLRQ, c. S-4.2) ainsi que par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris* (RLRQ, c. S-5). La *Loi sur la santé publique* s’applique cependant dans toutes les régions sociosanitaires.

## HISTORIQUE ET MÉTHODOLOGIE

L'origine des travaux actuels remonte à plusieurs années. Dès 2019, un groupe de travail a été mis sur pied, réunissant dix-huit représentants (gestionnaires ou professionnels) du MSSS, du MEQ, ainsi que des établissements du RSSS. Celui-ci avait le mandat de produire un document visant à présenter des balises ministérielles et à définir le rôle attendu de l'infirmière en contexte scolaire, au regard de l'ensemble des fonctions qu'elle assume.

En 2020, les travaux d'élaboration du présent document ont été interrompus en raison de la pandémie liée à la COVID-19. Ils ont repris graduellement en 2022.

À l'été 2023, un comité de travail ministériel impliquant plusieurs directions régionales de santé publique a été mis sur pied. Il a permis d'orienter les travaux, actualisés, ainsi que les recommandations qui en découleraient. Des consultations plus personnalisées auprès de 12 régions sur des questions spécifiques (ex. : dynamique de services confiés, vaccination, etc.) ont eu lieu à l'automne 2023 et à l'hiver 2024. En tout, ce sont donc 24 répondants (gestionnaires, médecin-conseil, agents de planification, de programmation et de recherche, conseillères en soins infirmiers et infirmières), représentant 14 régions, qui ont été consultés depuis la reprise des travaux en 2022, et ce, par le biais de différentes modalités. Entre décembre 2023 et juin 2024, ces orientations ont également été discutées et convenues lors de rencontres de la Table nationale de concertation en promotion de la santé et prévention (TNCPP), de la Table nationale de concertation en maladies infectieuses (TNCMI), ainsi que de la Table nationale de coordination de santé publique (TNCSP).

Afin d'orienter les travaux et de broser un portrait de la situation au Québec, des collectes de données ont été réalisées, dont une première en 2019 à laquelle 16 régions sociosanitaires ont participé<sup>5</sup>. Un premier sondage a circulé auprès d'infirmières scolaires au printemps 2019, puis un second à l'automne 2019, auprès de leurs gestionnaires hiérarchiques<sup>6</sup>. Au total, 290 infirmières ainsi que 40 gestionnaires (chefs de service et/ou assistants au supérieur immédiat (ASI)) y ont répondu.

Cette collecte de données ayant été réalisée il y a plus de cinq ans, le portrait peut avoir évolué depuis, notamment en raison de la pandémie qui a certainement eu des effets sur la pratique de l'infirmière scolaire. Néanmoins, à la lumière des différentes consultations menées, certains résultats demeurent pertinents et sont donc présentés en première partie du document.

En 2024, un nouveau sondage visant à broser un portrait des professionnels et intervenants du RSSS offrant des services en milieu scolaire a circulé auprès des établissements du RSSS. Des gestionnaires et professionnels de 17 régions sociosanitaires sur 18 y ont répondu. Les données recueillies ont permis d'avoir un portrait plus actuel de la réalité des infirmières scolaires et sont également présentées en première partie du document.

Des constats généraux se dégagent de l'ensemble de ces données et des différentes consultations menées dans le cadre de ces travaux. Ils soutiennent les recommandations présentées dans la seconde partie du document.

5. Les régions de Montréal et du Nunavik n'ont pas participé à cette collecte de données, Montréal réalisant une enquête semblable au même moment, sur leur territoire.

6. Certains résultats de ces sondages sont présentés en annexe 1.

## ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

Certains changements récents ont une incidence sur la pratique de l'infirmière en milieu scolaire, notamment ceux relatifs à l'application de la LGSS dont la création de Santé Québec.

### **Orientations en matière de vaccination et de dépistage et Points de service locaux**

Issu de la pérennisation des centres de vaccination utilisés pour la vaccination massive contre la COVID-19 et l'influenza lors de la période pandémique, le développement des Points de service locaux (PSL) a cours depuis l'automne 2023. Cette offre de services vise notamment à libérer des ressources et certains espaces dans les installations du RSSS, ainsi qu'à améliorer l'accessibilité de certaines activités de première ligne aux citoyens québécois. Plusieurs services y sont accessibles, dont la vaccination pour la population générale, ainsi que les prélèvements pour le dépistage ou la détection de divers agents infectieux et de maladies. Ces services sont assurés notamment grâce à la contribution de personnel retraité réembauché.

À la suite de la publication du [Cadre de référence pour les établissements de santé et de services sociaux](#) pour les PSL en 2023, les aspects opérationnels visant à atteindre les cibles de couverture vaccinale sont dorénavant sous la responsabilité des directeurs des opérations de la vaccination du RSSS. Ainsi, ces derniers sont responsables de coordonner les activités de vaccination sur leur territoire afin d'atteindre les cibles. L'offre déployée par les PSL permet entre autres à des équipes mobiles d'administrer les vaccins destinés aux enfants et aux adolescents dans les milieux scolaires, ou en clinique particulière, dans le cadre de campagnes de vaccination régulières, de rattrapage vaccinal ou pour répondre à une situation épidémiologique spécifique dans la région.

Dans ce contexte, les tâches de l'infirmière scolaire en matière de vaccination scolaire sont appelées à évoluer, tout en reconnaissant que cette dernière détient une expertise en cette matière. En effet, elle a une connaissance spécifique des milieux scolaires, où la vaccination doit continuer de se dérouler principalement, ainsi que des élèves qui les fréquentent. Ainsi, l'infirmière recentre son rôle autour de celui d'expertise-conseil de ces deux domaines, soit des approches à mettre en place dans le milieu et des enfants, à travers la réalisation de ces activités. En ce sens, elle devra être consultée lorsque des activités de vaccination sont planifiées pour des enfants et des jeunes d'âge scolaire, pour que ces dernières soient adaptées aux besoins et aux réalités des milieux et des populations ciblées. Une étroite collaboration entre les directions responsables de la vaccination et les infirmières scolaires demeure primordiale.

Ce nouveau contexte contribue à permettre à l'infirmière scolaire de mettre son expertise à bon escient pour développer d'autres activités sous sa responsabilité, en déléguant la portion administrative et l'administration des vaccins à la direction de la vaccination.

### **Contribution des infirmières scolaires en matière d'éducation à la sexualité**

Depuis 2018, les infirmières scolaires contribuent activement à la mise en œuvre des contenus obligatoires en matière d'éducation à la sexualité. Depuis l'automne 2024, le programme *Culture et citoyenneté québécoise* remplace le programme *Éthique et culture religieuse* et intègre certains contenus en éducation à la sexualité. Il est toutefois attendu que la contribution des infirmières scolaires demeure en cette matière, puisqu'elle est complémentaire à celles des acteurs du milieu scolaire, notamment au regard de certaines thématiques dont l'infirmière possède une expertise reconnue et au regard des services cliniques qu'elles offrent aux jeunes en matière de santé sexuelle.

## Initiatives structurantes en promotion de la santé et prévention en contexte scolaire

Depuis 2020, deux initiatives importantes ont vu le jour en matière de promotion de la santé et de prévention en contexte scolaire : le [projet Épanouir](#) (promotion de la santé mentale positive) et le projet de prévention des dépendances en milieu scolaire. Dans un contexte où la santé mentale et la consommation de substances psychoactives sont des enjeux majeurs en milieux scolaires et qu'il est essentiel d'agir en amont des problèmes, ces deux initiatives ont permis d'offrir un soutien de proximité aux écoles afin de mettre en œuvre des actions de promotion de la santé et de prévention, concrètes et adaptées aux besoins et réalités de chaque milieu. Par leur expertise spécifique, les infirmières scolaires contribuent à ces actions. En effet, elles sont une référence en matière de meilleures pratiques cliniques préventives. Elles peuvent favoriser la complémentarité et la cohérence des actions relativement à d'autres problématiques qui influencent la santé mentale des jeunes, pour lesquelles elles interviennent également, en matière de santé sexuelle et de saines habitudes de vie notamment. Enfin, elles peuvent faire du repérage et du *counseling* individuels.

## ANCRAGES ENTOURANT LA PRATIQUE DE L'INFIRMIÈRE SCOLAIRE

Le champ d'exercice de la profession infirmière, qui énonce de manière générale la nature et le but des principales activités de celle-ci, met en lumière les éléments qui le distinguent de celui des autres professions. Il permet d'intervenir dans une perspective d'approche globale de la santé par l'exercice d'un large éventail d'activités interreliées (non réservées, réservées ou autorisées) d'évaluation, de soins, de traitement et de planification, mais aussi d'information, de prévention et de promotion, qui sont toutes réalisées dans les limites de ce champ (OIIQ, 2025). De manière plus précise, parmi les [activités réservées à la profession infirmière](#), plusieurs sont applicables en milieu scolaire, notamment :

- l'évaluation de la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
- l'initiation de mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance;
- l'administration et l'ajustement de médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance;
- l'initiation de mesures diagnostiques à des fins de dépistage, dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la *Loi sur la santé publique* (RLRQ, c. S-2.2).

Cette dernière activité permet aux infirmières de procéder aux tests de dépistage de certaines infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) et, pour celles détenant une attestation de prescription, d'assurer le suivi des personnes asymptomatiques ayant un résultat positif à certaines infections, ainsi que leurs partenaires, en prescrivant le traitement médicamenteux requis, selon le protocole national en vigueur<sup>7</sup>.

Plusieurs activités réalisées par l'infirmière scolaire représentent des fonctions de santé publique, inscrites dans la *Loi sur la santé publique*, dont la promotion de la santé et du bien-être de la population, la prévention de problèmes de santé et sociaux, ainsi que la protection de la santé de la population. Les activités auxquelles elles contribuent, dans le cadre du [Programme national de santé publique 2025-2035 – Pour un Québec en santé, équitable et résilient](#) (PNSP), s'articulent

---

7. L'adoption du Projet de loi n° 15, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions principalement afin d'alléger les processus réglementaires du système professionnel et d'élargir certaines pratiques professionnelles dans le domaine de la santé et des services sociaux viendra changer la *Loi sur les infirmières et les infirmiers*. Entre autres, un élargissement de la pratique en matière de dépistage pourra se concrétiser lorsque le règlement prévu à cet effet sera adopté.

autour d'une offre de services plus directe aux élèves et s'inscrivent en complémentarité avec les activités réalisées par d'autres professionnels en soutien aux milieux scolaires.

## Principaux ancrages

- Plusieurs services inscrits dans le PNSP 2025-2035 nécessitent la contribution ou peuvent orienter la pratique de l'infirmière en milieu scolaire, en collaboration avec d'autres acteurs, notamment :
  - le soutien d'expertise et l'accompagnement des partenaires des milieux scolaires (écoles) et communautaires dans le déploiement d'actions intégrées de promotion de la santé et de prévention chez les jeunes d'âge scolaire, selon l'approche École en santé (AÉS) et le référent ÉKIP, notamment en matière de promotion d'une sexualité saine et sécuritaire et de prévention des ITSS, de création d'environnements favorables à la santé et au bien-être, notamment en matière de saines habitudes de vie, etc. (activité 21);
  - le soutien d'expertise et l'accompagnement des partenaires des milieux scolaires (centres d'éducation des adultes et centres de formation professionnelle) et d'enseignement supérieur dans le déploiement d'actions intégrées de promotion de la santé et de prévention chez les adolescents et jeunes adultes, notamment en matière de promotion d'une sexualité saine et sécuritaire et de prévention des ITSS, de création d'environnements favorables à la santé et au bien-être, notamment en matière de saines habitudes de vie, etc. (activité 22);
  - la promotion de la vaccination et la protection des jeunes contre les maladies évitables par la vaccination en milieu scolaire (primaire et secondaire) (activité 24);
  - les activités de prévention des infections en milieu scolaire (activité 25).
- L'[Entente de complémentarité des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation](#) encadre les services nécessitant la collaboration de ces deux réseaux, dont ceux offerts par l'infirmière scolaire. Soulignant la responsabilité conjointe du RSSS et du réseau de l'éducation pour favoriser la santé, le bien-être et la réussite éducative des jeunes, l'AÉS est le moyen retenu entre ces deux réseaux, depuis 2003, pour favoriser la mise en œuvre d'interventions efficaces de promotion de la santé et de prévention en contexte scolaire.
- Enfin, plusieurs ambitions de la [Stratégie nationale de prévention en santé 2025-2035](#) (Stratégie) peuvent nécessiter la contribution de l'infirmière en milieu scolaire. En effet, plusieurs des actions que cette dernière pose auprès des élèves et des milieux scolaires (ex. : en matière de saines habitudes de vie, de comportements sains et sécuritaires, de pratiques cliniques préventives, etc.) visent à favoriser la santé physique et mentale des jeunes, ainsi que leur développement global. En ce sens, elle contribue à l'ensemble des orientations visées par cette Stratégie, soit :
  - réduire le fardeau des maladies évitables (orientation 1);
  - s'engager pour des générations en santé, aujourd'hui et demain (orientation 2);
  - préserver et bâtir des milieux de vie sains et durables (orientation 3);
  - faire de la prévention un projet de société (orientation 4).

Le plan de mise en œuvre de la Stratégie (à paraître) pourra également mettre en lumière la contribution de l'infirmière en milieu scolaire.

## PARTIE 1

### RESSOURCES, GOUVERNANCE ET CONDITIONS DE PRATIQUE

Certains résultats et constats liés aux ressources, à la gouvernance et aux conditions de pratique des infirmières scolaires se dégagent des collectes de données réalisées en 2019 et 2024, ainsi que des consultations réalisées dans la foulée des travaux préalables à l'élaboration du présent document d'orientation. En voici quelques-uns :

#### Portrait issu des collectes de données (nombre par infirmière)\*

- Nombre moyen d'écoles desservies (écoles primaires et secondaires, centres de formation professionnelle et centres d'éducation des adultes): 4,6
- Nombre moyen d'élèves : 1 667
- Nombre moyen d'heures de présence dans les écoles par semaine : 24
- Nombre moyen d'heures de présence par école par semaine : 5,2

\* Le portrait des écoles desservies est issu de la collecte de données de 2024, tandis que les trois points suivants (nombres moyens d'élèves et d'heures) proviennent de celle de 2019.

#### Données liées à la gouvernance

- En 2019, dans huit régions sociosanitaires, les infirmières scolaires relevaient de la DSPublique de leur établissement. Dans huit autres régions, elles étaient dans une dynamique de services confiés, c'est-à-dire sous l'autorité hiérarchique d'une autre direction.
- Depuis, parmi ces 16 régions (excluant les régions du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James), un établissement a procédé à l'intégration des infirmières scolaires sous l'autorité de la DSPublique, tandis que dans un autre, une décision a été prise à l'effet de les transférer de la DSPublique vers une autre direction.

#### Constats soulevés lors de la collecte de données réalisée en 2019

- Le manque de ressources est identifié comme un enjeu majeur à la réalisation des activités de l'infirmière scolaire. Ceci concerne autant les ressources du réseau scolaire que celles du RSSS.
- Dans le RSSS, le nombre important d'élèves et de milieux desservis par l'infirmière, l'accroissement constant des besoins, et la grandeur des territoires à couvrir expliquent les enjeux de disponibilité des infirmières dans les milieux scolaires.
- De plus, la collaboration avec le milieu scolaire et la définition des rôles et responsabilités sont identifiées comme des enjeux significatifs. Un cadre de l'offre de services distinguant clairement les responsabilités de l'infirmière de celles dévolues au milieu scolaire plus globalement est souhaité.
- Face à ces défis, certains moyens facilitants sont identifiés : une meilleure définition ou compréhension du rôle de l'infirmière scolaire, l'accès à du soutien administratif, l'ajout de ressources humaines, l'accès à des ressources matérielles et informatiques, une amélioration du ratio d'élèves ou d'écoles par infirmière, etc.

## Analyse et enjeux

Jusqu'à récemment, la National Association of School Nurses (NASN), organisation sur laquelle se basait l'OIIQ dans l'élaboration de ses standards de pratique, recommandait certains ratios dans l'allocation des ressources infirmières, afin que tous les jeunes puissent recevoir les services de santé en milieu scolaire dont ils ont besoin, notamment ceux qui sont liés à la promotion de la santé, à la prévention et à la détection précoce des problèmes de santé physique et mentale. Pour les jeunes en général, sans égard à la présence de problèmes de santé chez ceux-ci, ce ratio était d'une infirmière pour 750 élèves. Toutefois, depuis 2018, la NASN a précisé ses recommandations pour mettre plutôt l'accent sur l'accès à une infirmière scolaire dans le milieu de manière soutenue, afin d'améliorer non seulement la santé et la sécurité des élèves, mais également leur réussite éducative, et pour que le nombre de ressources dédiées aux milieux scolaires repose sur une évaluation des caractéristiques de la population scolaire, au-delà de la seule considération des ratios.

Ainsi, en tenant compte de la rareté de main-d'œuvre, certains facteurs devraient être considérés dans l'allocation des ressources infirmières, notamment :

- le territoire à desservir (ex. : nombre de jeunes, nombre d'écoles, superficie du territoire à couvrir, présence de services de santé et accessibilité à ceux-ci, etc.);
- les caractéristiques de la population (ex. : niveau de défavorisation des écoles, niveau de défavorisation matérielle et sociale du quartier ou du secteur, proportion de nouveaux arrivants et de demandeurs d'asile, présence d'une population autochtone, etc.).

La pratique infirmière en milieu scolaire nécessite des compétences vastes et spécifiques à ce milieu. Une allocation efficiente des ressources infirmières est primordiale à l'atteinte d'objectifs de santé publique chez les enfants et les jeunes, pour des effets sur leur santé tout au long de leur vie. Dans le cadre de leur mandat en milieu scolaire, les infirmières doivent souvent composer avec diverses contraintes organisationnelles, notamment un temps de présence limité, un nombre élevé de jeunes à desservir, parfois répartis sur plusieurs écoles, ainsi qu'un territoire plus ou moins étendu. Or, une présence suffisante et soutenue dans les écoles constitue un levier essentiel pour établir un lien de confiance avec les jeunes et développer des partenariats efficaces et durables avec le milieu scolaire.

Enfin, les consultations réalisées auprès de différentes DSPublique dans le cadre des travaux ayant mené à la publication du présent document ont permis de mettre en lumière certaines observations liées à la gouvernance. En effet, l'organisation des services peut avoir une incidence sur les activités réalisées par les infirmières scolaires. Lorsque celles-ci sont dans une dynamique de services confiés<sup>8</sup>, une capacité moindre à préserver les ressources en milieu scolaire et le temps consacré par les infirmières scolaires aux activités de santé publique est observée. Celles-ci sont plus à risque de délestage et d'orientation de leur pratique vers de la prise en charge individuelle ou encore de la gestion de crise. En matière d'activités, une priorité semble accordée aux activités de vaccination et à la réponse aux problèmes de santé courants, facilement comptabilisées dans les statistiques liées au système d'information sur la clientèle et les services des centres locaux de services communautaires (I-CLSC), au détriment des activités de promotion de la santé, d'éducation à la santé et de concertation avec le milieu scolaire, qui font pourtant partie des pratiques professionnelles des infirmières scolaires. Les arrimages avec les professionnels de santé publique (ex. : conseillers en promotion de la santé mentale du projet Épanouir, accompagnateurs École en santé) semblent également moins fluides, tout comme la

---

8. La dynamique de services confiés réfère à la dispensation de certains services de santé publique qui sont délégués à d'autres directions des établissements du RSSS, tout en confiant aux directeurs régionaux de santé publique le mandat d'exercer une autorité fonctionnelle sur ces ressources ainsi confiées (INSPQ, 2019, 1).

communication des orientations et l'intégration à l'ensemble des activités de santé publique. De plus, les répondants consultés rapportent des enjeux dans le maintien de l'expertise en santé publique, tant chez les gestionnaires que chez les professionnels. En dernier lieu, même lorsque la dynamique de services confiés se déroule bien, on observe que cela nécessite beaucoup de temps et d'efforts de la part des directions concernées, que la relation est parfois fragile et qu'elle peut changer au gré du roulement de personnel. Les impératifs de santé publique peuvent alors se perdre au détriment d'autres priorités.

## PORTRAIT GÉNÉRAL DES ACTIVITÉS DE L'INFIRMIÈRE SCOLAIRE

Lors de la collecte de données réalisée en 2019, différentes questions permettaient de dégager un portrait général des activités de l'infirmière scolaire, selon le type d'activités réalisées, la priorisation de ces activités, le temps qui y est consacré, etc. Les résultats sont présentés à l'annexe 1. Voici quelques données et constats qui s'en dégagent :

### Types d'activités réalisées

- Les activités réalisées par le plus grand nombre d'infirmières scolaires représentent des activités liées au contrôle des maladies infectieuses, ainsi qu'à la gestion de problèmes de santé courants.
- Alors que la gestion des infections est réalisée par près de 90 % des infirmières scolaires, les activités de promotion de la santé sont moins nombreuses.
- L'activité la plus commune en promotion de la santé est le soutien à la réalisation d'activités d'éducation à la santé (77 %).
- En matière de promotion de la santé, 57 % des infirmières contribuent au processus de planification des actions, alors qu'environ 43 % contribuent à l'élaboration du profil de santé de l'école, ce qui inclut la présentation de données de surveillance et une analyse des besoins de santé de l'école.
- Près de la moitié des infirmières participent encore aux premiers soins et premiers secours (47 %) et à la gestion des malaises passagers (54 %), bien que les données ne précisent pas s'il s'agit d'une participation directe ou de formation du personnel et d'élaboration de protocoles.

### Temps consacré aux activités

- Dans l'ensemble, sur une base annuelle, beaucoup de temps est consacré au volet lié au contrôle des maladies infectieuses et parasitaires, ainsi qu'aux services préventifs individuels (23 % et 16 % du temps, respectivement, en moyenne), bien que ce dernier volet soit surtout concentré au niveau secondaire. Des variations sont présentes entre les régions.

### Priorisation des activités

- Tant au niveau primaire que secondaire, la gestion des problèmes de santé complexes ou chroniques, ainsi que le contrôle des maladies infectieuses, dominant en matière d'activités priorisées, bien que l'écart entre les différentes activités ne soit pas majeur.
- Au niveau secondaire, les services préventifs prennent davantage de place qu'au primaire.
- L'éducation à la santé, surtout au primaire, occupe une place notable, alors que la promotion de la santé se retrouve davantage en queue de peloton, tant au primaire qu'au secondaire.

## PROMOTION DE LA SANTÉ

Les activités de l'infirmière scolaire touchant la promotion de la santé concernent les activités de **promotion de la santé** (profil santé de l'école, processus de planification des actions de santé et documentation de ces actions) et d'**éducation à la santé** (contribution à l'intégration de l'éducation à la santé au curriculum scolaire, réalisation d'activités d'éducation à la santé et documentation de celles-ci). Dans le contexte du présent document, le domaine de la promotion de la santé inclut la prévention universelle, représentant les actions de prévention mises en place auprès d'un ensemble de personnes, indépendamment de leurs habitudes ou de leur risque de développer des problèmes. Il est question d'approche populationnelle, d'actions qui s'adressent à l'ensemble des jeunes et où l'on agit sur les facteurs de risque environnementaux. La prochaine section abordera la prévention sous une approche plus individuelle (les services préventifs individuels).

Le PNSP 2025-2035 présente la finalité de la promotion de la santé comme le fait « d'influencer positivement les déterminants de la santé et soutenir l'acquisition d'un plus grand pouvoir d'agir par les personnes, groupes et communautés sur les conditions et modes de vie qui favorisent leur santé ». Pour la prévention, il s'agit d' « agir le plus précocement possible afin de réduire les facteurs de risque associés aux maladies, aux problèmes psychosociaux et aux traumatismes ainsi que leurs conséquences, ainsi que de détecter tôt les signes précurseurs de problèmes [...] pour contrer ces derniers, lorsque cela est pertinent » (MSSS, 2025).

L'Entente de complémentarité des services entre le RSSS et le réseau de l'éducation porte sur toutes les dimensions de l'intervention touchant le développement des jeunes, notamment la promotion de la santé et la prévention, pour tous les jeunes, afin de contribuer à leur bien-être, leur réussite éducative et l'atteinte de leur plein potentiel. Le moyen retenu pour mener les actions spécifiques à ce volet, depuis 2003, est [l'approche École en santé](#). Soutenant que la promotion de la santé et la prévention sont une responsabilité partagée, celle-ci convie ces deux réseaux à travailler ensemble, afin de planifier et mettre en place des interventions éducatives et environnementales, et ce, avec tous les partenaires concernés par la santé, le bien-être et la réussite éducative des jeunes, notamment ceux du réseau communautaire. Cette planification conjointe permet d'éviter de morceler l'ensemble des activités réalisées, celles-ci étant intégrées dans un plan cohérent, coordonné et harmonieux, dont les objectifs sont partagés et auxquels collabore chaque acteur concerné.

Pour mettre en œuvre cette approche, le référent ÉKIP, rendu disponible en 2018, propose des contenus visant à maximiser la portée des actions relatives à la promotion de la santé et à la prévention en contexte scolaire, selon les meilleures pratiques. Il vise deux aspects qui doivent être travaillés de manière simultanée pour agir efficacement sur le développement global des jeunes. Le premier concerne le développement de leurs compétences personnelles et sociales, afin de les outiller à faire face aux différentes situations qu'ils sont susceptibles de connaître au cours de leur vie et touchant à divers sujets de santé (santé mentale, sexualité, violence, consommation, etc.). Le second vise la création d'environnements favorables à leur santé et au développement des compétences des jeunes, en mettant en place des actions dans les différents milieux de vie qu'ils fréquentent (l'école, la famille et la communauté).

Il est ainsi attendu que les activités de l'infirmière scolaire s'inscrivent dans l'AÉS et que le référent ÉKIP puisse soutenir ces dernières dans la réalisation de leurs activités de promotion de la santé.

### **Données et constats issus de la collecte de données réalisée en 2019**

- 61 % des infirmières indiquaient être engagées dans l'AÉS, dont le tiers en tant qu'accompagnatrices\*.
- Parmi celles-ci, 22 % connaissent le référent ÉKIP, mis en ligne l'année précédente.
- 56 % des infirmières nomment que leurs fonctions liées aux activités de promotion et d'éducation à la santé sont bien définies, comparativement à 83 %, pour les activités de prévention, et 99 %, pour celles liées à la protection de la santé.
- Une grande majorité (82 %) des infirmières participent à la mise en œuvre des contenus obligatoires d'éducation à la sexualité du MEQ, le plus souvent par la présentation d'ateliers en classe.
- Une meilleure connaissance de l'AÉS, ainsi qu'une clarification des rôles et des responsabilités de l'ensemble des acteurs impliqués en matière de promotion de la santé et de prévention en contexte scolaire, dont les infirmières scolaires, est souhaitée.
- Le manque de temps et de ressources, la collaboration avec le milieu scolaire et la définition des rôles et responsabilités de chacun, tous réseaux confondus (RSSS, éducation et communautaire), représentent des enjeux importants.
- Une meilleure reconnaissance des actions de promotion de la santé et de prévention, dans les statistiques I-CLSC, est identifiée comme moyen permettant de leur accorder une plus grande importance, tout en facilitant leur réalisation.

\* Les accompagnateurs École en santé, aussi appelés agents pivots, répondants locaux, etc., représentent une fonction et non un titre d'emploi. Leur rôle, pouvant être assumé par différents professionnels du RSSS, est de soutenir les écoles dans le déploiement de l'AÉS. Il peut s'agir d'infirmières scolaires, d'agents de promotion des saines habitudes de vie, etc.

### **Analyse et enjeux**

Plusieurs des constats illustrés font référence à la définition et à la compréhension des fonctions liées aux activités de promotion de la santé et de prévention, ainsi qu'à la définition des rôles et responsabilités de chaque acteur engagé dans celles-ci, dont la collaboration du milieu scolaire.

Au palier national, différents outils ont été développés dans les dernières années, afin d'expliquer les fondements de la promotion de la santé et de la prévention en contexte scolaire selon l'AÉS et le référent ÉKIP<sup>9</sup> qui gagnent à être davantage connus.

Ainsi, la promotion de la santé en contexte scolaire ne se limite pas à transmettre de l'information aux jeunes pour favoriser leur santé, ou encore aux familles et au personnel scolaire. Elle concerne la création de conditions favorables à la santé et au bien-être des jeunes. Dans le domaine de la promotion de la santé, les activités pouvant être exercées par l'infirmière peuvent toucher différents volets : la saine alimentation, le mode de vie physiquement actif, la prévention de l'usage de substances psychoactives, la promotion d'une sexualité saine et responsable, la promotion d'une santé mentale positive, la prévention de la violence, la prévention du suicide, etc.

L'expertise spécifique de l'infirmière scolaire peut être mise à profit de différentes manières : en contribuant à l'élaboration du profil de santé de l'école par sa connaissance des données épidémiologiques; en identifiant, par sa connaissance du milieu scolaire, les facteurs de risque et de protection présents; en contribuant à l'intégration de l'éducation à la santé au curriculum scolaire; en intervenant directement auprès des jeunes, mais aussi auprès de leur famille; en ayant une connaissance des ressources de la communauté et en dirigeant les jeunes et leur

---

9. Voir plusieurs de ces outils à l'annexe 2.

famille vers ces ressources; ainsi qu'en étant souvent un professionnel de la santé de référence auprès du personnel scolaire et de la direction.

L'infirmière scolaire occupe une position névralgique pour intervenir tant sur le plan systémique que sur le plan individuel afin de promouvoir la santé et la réussite éducative des jeunes. En offrant des services directs et indirects aux jeunes, celle-ci peut agir sur le plan stratégique comme sur le plan opérationnel dans les écoles et ce, en étroite collaboration avec le milieu scolaire et leurs partenaires.

À cet effet, tel que mentionné précédemment, le projet Épanouir, sous la responsabilité des DSPublique, se déploie dans les écoles du Québec depuis 2020 et permet de favoriser la mise en œuvre d'actions promouvant la santé mentale des jeunes d'âge scolaire. Ce projet permet certainement de déployer davantage d'actions de promotion de la santé en milieu scolaire et devrait être l'occasion pour l'infirmière scolaire de faire partie d'une équipe plus vaste, diversifiée et outillée en matière de santé publique. Dans le cadre de ce projet, et dans un objectif de complémentarité, l'infirmière scolaire peut jouer un rôle en matière de repérage et de *counseling* individuels. Elle peut diriger les jeunes vers les services adéquats, par exemple vers les services [Aire ouverte](#), lorsque la situation le nécessite, ou être mise à profit lorsque les jeunes hésitent à faire appel aux services du RSSS. L'infirmière scolaire peut également s'avérer une personne de référence clé relativement aux bonnes pratiques cliniques préventives, de même que pour soutenir la prise de décision relativement aux meilleures actions à déployer pour influencer positivement la santé mentale des jeunes.

## PRÉVENTION ET PROTECTION DE LA SANTÉ

Les activités de l'infirmière relevant du domaine de la protection de la santé et de la prévention représentent des obligations professionnelles prévues à l'article 39.4 *du Code des professions* (RLRQ, c.C-26). Elles renvoient au champ d'exercice de l'infirmière qui doit « évaluer l'état de santé, déterminer et assurer la réalisation du plan de soins et de traitements infirmiers et prodiguer les soins et les traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir et de rétablir la santé de l'être humain en interaction avec son environnement, prévenir la maladie et offrir le soulagement approprié des symptômes » (OIIQ, 2025; *Loi sur les infirmières et les infirmiers* RLRQ, c.I-8)). Les activités de l'infirmière scolaire relevant du domaine de la protection de la santé et de la prévention renvoient donc à plusieurs activités réservées à sa profession, notamment l'initiation de mesures diagnostiques et thérapeutiques à des fins de dépistage ou selon une ordonnance.

Les activités touchant la **prévention** réfèrent à des services préventifs individuels de type « clinique jeunesse ». Ceux-ci représentent des services de santé accessibles aux jeunes et à leurs familles, à proximité de leur milieu de vie, qui nécessitent la mise en place de corridors de services formels vers les ressources appropriées, et qui devraient être déployés dans le cadre de l'AÉS (PNSP, 2015). Ceci inclut la consultation de santé, le dépistage opportuniste, incluant celui des ITSS, la contraception hormonale et la prévention du suicide. Ainsi, l'infirmière scolaire peut réaliser le dépistage des ITSS (selon les dispositions du [protocole provincial existant](#)) et rendre accessible la contraception hormonale (selon certaines conditions, dont le droit de prescription et la formation nécessaire pour ce faire<sup>10</sup>), procéder à l'investigation sommaire de la santé des jeunes, faire de l'enseignement et leur donner de l'information, les orienter ou les diriger vers les ressources pertinentes en fonction de leurs besoins, le cas échéant; collaborer avec la direction

---

10. Voir le Protocole de contraception du Québec et la formation Contraception hormonale et stérilet.

de l'école pour les actions individuelles à mettre en œuvre relativement à la prévention du suicide (estimation du danger, intervention, postvention, etc.).

En matière de prévention du suicide, les actions de l'infirmière scolaire concernent principalement le repérage des jeunes à risque et l'intervention auprès de jeunes à risque suicidaire. Des formations et des guides pratiques sont mis à la disposition des établissements et des intervenants du RSSS<sup>11</sup>. Par ailleurs, il importe de rappeler que la prévention du suicide ne reposant pas uniquement sur des services individuels, l'infirmière peut y contribuer de manière plus large dans une perspective de promotion de la santé, en amont des difficultés, de concert avec les professionnels du projet Épanouir, tel que décrit précédemment.

Les activités touchant la **protection de la santé** concernent le contrôle des maladies infectieuses et parasitaires, la vaccination, ainsi que la prévention et le traitement de la pédiculose du cuir chevelu.

En milieu scolaire, le [calendrier de vaccination du Québec](#) prévoit que les enfants reçoivent gratuitement certains vaccins en 4<sup>e</sup> année du primaire et en 3<sup>e</sup> année du secondaire. Dans des circonstances exceptionnelles, la direction régionale de santé publique peut aussi décider de tenir une campagne de vaccination ciblée en milieu scolaire (ex. : entre 2020 et 2022 pour la vaccination contre la COVID-19, ou en 2014 contre le méningocoque pour les élèves de 4<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> secondaire). Les directions de vaccination des établissements sont désormais responsables de l'opérationnalisation des campagnes de vaccination sur leur territoire. La collaboration active avec les infirmières scolaires sera essentielle, par son expertise en matière de vaccination scolaire et sa connaissance spécifique des milieux scolaires et des jeunes qui les fréquentent.

De façon générale, dans le cadre du contrôle des maladies infectieuses, les infirmières scolaires effectuent plusieurs tâches, incluant l'évaluation de situations, le signalement et l'application des mesures de prévention. En ce qui a trait à la gestion de la pédiculose, s'y ajoutent le soutien général à l'école, l'information aux jeunes et aux parents et l'intervention (évaluation, traitement, suivi) auprès des jeunes, et parfois, la formation du personnel scolaire.

Pour la vaccination spécifiquement, dans le contexte de l'apport des équipes mobiles liées aux PSL, les infirmières scolaires sont amenées à jouer un rôle d'expertise-conseil.

#### **Données et constats issus de la collecte de données réalisée en 2019**

- Parmi les répondantes, 78 % des infirmières offraient des services préventifs individuels.
- Parmi ceux-ci, la consultation de santé et la contraception hormonale sont les deux services les plus couramment réalisés (86 % et 83 %, respectivement).
- En ce qui a trait aux activités liées à la protection de la santé, elles représentent les activités les plus exercées par les infirmières : 99 % d'entre elles réalisent des activités liées à la vaccination\*, 89 %, au contrôle des maladies infectieuses et parasitaires et 80 %, à la gestion de la pédiculose.

\* Le portrait de situation peut avoir changé depuis la mise en place de la nouvelle structure organisationnelle liée à la vaccination dans le RSSS, en 2023.

#### **Analyse et enjeux**

Les activités liées à la protection de la santé, plus précisément la vaccination, occupent une place prépondérante, et ce, comparativement aux autres. En effet, le contrôle des maladies infectieuses représente une des activités les plus couramment priorisés autant au primaire qu'au secondaire.

11. Voir l'annexe 2.

De plus, les activités qui y sont liées sont exercées par presque la totalité des infirmières, et le pourcentage de temps de travail qui y est consacré, sur une base annuelle, est plus élevé que pour les autres activités. Cela est justifié dans la mesure où l'infirmière est la personne qui possède l'expertise nécessaire en matière d'immunisation, de prévention et contrôle des maladies infectieuses et de réponse face à une menace à la santé en milieu scolaire.

Comme présentés précédemment, depuis l'automne 2023, les PSL issus de la pérennisation des centres de vaccination utilisés pour la vaccination massive contre la COVID-19 et l'influenza lors de la période pandémique se déploient avec un mandat élargi. En ce qui concerne la vaccination des enfants et des jeunes d'âge scolaire, elle se poursuivra dans les écoles. Cependant, des équipes mobiles de ces points de service, composées notamment de personnel retraité réembauché, peuvent venir soutenir les infirmières scolaires en place pour effectuer certaines tâches qui ne requièrent pas les compétences spécifiques de ces dernières (ex. : planification des horaires, administration du vaccin, gestion des vaccins, inscription des données dans les systèmes d'information, observation post-vaccination, etc.). Le rôle des infirmières scolaires doit toutefois en demeurer un d'expertise-conseil, par leurs connaissances en immunisation, en santé publique, mais aussi par leur expertise des jeunes, de leurs familles et des milieux scolaires. Par exemple, elles pourraient apporter du soutien-conseil et collaborer à l'obtention du consentement et à la promotion de la vaccination, dépendamment de l'organisation locale de services. Leur rôle pourra être adapté selon les besoins territoriaux et la réalité des milieux.

À cet effet, pour soutenir le rôle des infirmières scolaires en matière de coordination des séances de vaccination, il convient de rappeler l'importance de la collaboration des milieux scolaires à plusieurs niveaux, d'une part pour assurer une répartition plus efficiente des tâches, par exemple avec la prise en charge de certaines responsabilités (ex. : gérer les déplacements dans les milieux lors des séances de vaccination) et d'autre part pour donner accès aux ressources nécessaires au bon déroulement des séances (ex. : accès à des locaux adéquats, au réseau Internet, au soutien administratif). Il est à noter qu'en période pandémique, et malgré les nombreux défis, les milieux scolaires ont souvent collaboré de façon exemplaire afin de gérer, non seulement la vaccination entourant la COVID-19, mais aussi le rattrapage vaccinal du calendrier régulier. Plusieurs succès ont été constatés lors de cette période et doivent servir dorénavant d'exemples de stratégies à mettre en place et à poursuivre.

Ce faisant, les changements proposés précédemment pourront permettre de libérer du temps pour augmenter la présence des infirmières scolaires dans les écoles, afin de se consacrer à davantage d'activités de promotion et de prévention et de bonifier leur offre de services préventifs individuels. De plus, avec les problématiques émergentes, elles pourront être appelées à jouer un rôle majeur dans le cas de menaces à la santé en milieu scolaire (de nature infectieuse ou environnementale), tout ceci pour maximiser leurs compétences et leur expertise liées à leurs différentes activités de santé publique.

## MAINTIEN ET RÉTABLISSEMENT DE LA SANTÉ

Les activités de l'infirmière scolaire touchant le maintien et le rétablissement de la santé concernent les **problèmes de santé courants ou ponctuels** (collaboration à l'organisation des premiers soins et des premiers secours, problèmes de santé courants ou ponctuels, évaluation de santé et intervention), ainsi que les **problèmes de santé complexes ou chroniques** (activités liées à la planification et à la coordination des soins infirmiers, administration de médicaments par le personnel scolaire (aides-soignants)).

À cet effet, la Règle de soins nationale définit les balises minimales d'encadrement clinique lorsque des activités de soins sont confiées à des aides-soignants. Elle vise [les activités décrites](#)

[aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions, soit les soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne et de l'administration de médicaments.](#)

Les parents doivent informer les directions d'école de tout problème de santé chez leur enfant, et ces informations sont consignées dans la fiche de santé du jeune. Elles doivent être transmises à l'infirmière le plus tôt possible, et lors de tout changement de la situation du jeune. Ces informations sont importantes autant pour le milieu scolaire que pour l'infirmière. Il est important de rappeler que le milieu scolaire est le premier responsable de la santé et de la sécurité de l'ensemble des élèves lorsque ceux-ci se trouvent sur les lieux physiques de l'établissement, durant les heures d'école.

#### **Données et constats issus de la collecte de données réalisée en 2019**

- Les activités liées à la gestion des problèmes de santé à risque prévisibles (ex. : asthme, allergies, épilepsie, etc.) sont au 2<sup>e</sup> rang des activités les plus couramment effectuées (98 % des infirmières), tandis que celles liées aux problèmes de santé complexes ou chroniques sont au 8<sup>e</sup> rang (66 %).
- À certains endroits, les fiches de santé sont remises à l'infirmière qui est responsable d'en faire le tri et le suivi, alors qu'à d'autres endroits, le tri des fiches est effectué par le personnel scolaire qui transmet ensuite uniquement les fiches contenant une problématique de santé à l'infirmière.
- Parmi les principaux aspects à améliorer, on retrouve l'encadrement de l'administration de médicaments, l'uniformisation des pratiques et la clarification du rôle et des responsabilités de l'infirmière.
- Bien que plusieurs infirmières se concentrent sur la promotion des protocoles pour les maladies chroniques ou complexes (ex. : asthme et épilepsie), beaucoup indiquent encore être sollicitées pour donner les premiers soins et premiers secours lorsqu'elles sont présentes à l'école, alors que cette tâche devrait normalement revenir au personnel scolaire formé à cet effet.
- Seuls 25 % des gestionnaires mentionnent qu'une formation est offerte au personnel scolaire selon les problématiques rencontrées, alors que 20 % indiquent que les informations relatives aux fiches de santé sont diffusées au personnel concerné.

#### **Analyse et enjeux**

Plusieurs enjeux ont été soulevés relativement aux fiches de santé, remplies par les parents et transmises à l'école, qui permettent d'établir le profil des problèmes de santé spécifiques des jeunes, notamment en ce qui a trait à la transmission et la réception de ces fiches. En effet, beaucoup de tâches administratives sont liées à la gestion de ces fiches : transmission des fiches de santé aux parents, recueil des fiches par l'établissement, relance auprès des parents si nécessaire, triage pour repérer les jeunes avec des problèmes de santé. À ce sujet, certaines régions ont établi un calendrier qui indique les dates limites auxquelles les milieux scolaires doivent transmettre les fiches, ce qui semble faciliter le processus. De plus, certaines responsabilités de nature administrative citées plus haut ont également été déléguées au milieu scolaire.

Les rôles et responsabilités relatifs au suivi des problèmes de santé représentent également un enjeu. En effet, la gestion des problèmes de santé moins complexes peut être déléguée à l'équipe scolaire (ex. : premiers soins, administration de certains médicaments, etc.), laissant les problèmes de santé plus complexes sous la responsabilité de l'infirmière. Celle-ci n'étant pas nécessairement présente de façon continue dans les établissements scolaires, il importe qu'elle

délègue certaines responsabilités en formant adéquatement le personnel scolaire, pour ainsi mieux soutenir et conseiller le milieu.

Disponible depuis 2025, un [cadre de référence sur les activités de soins en milieu scolaire](#), sous la responsabilité du MEQ, en étroite collaboration avec le MSSS, vise à mieux orienter les rôles et responsabilités de chacun pour le volet spécifique des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du *Code des professions*, soit les soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne et de l'administration de médicaments. Ce cadre de référence est donc complémentaire au présent document d'orientation et gagne à être présenté de façon concomitante avec celui-ci de manière à servir de base de discussion avec les partenaires du réseau de l'éducation.

## PARTIE 2

### RECOMMANDATIONS ET PISTES DE SOLUTION POUR FAVORISER LA PRATIQUE DES INFIRMIÈRES SCOLAIRES EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE

Au regard de l'ensemble des éléments présentés dans ce document, les recommandations qui suivent ont été élaborées selon trois volets : le positionnement du rôle de l'infirmière scolaire et ses conditions de pratique; ses tâches, rôles et responsabilités et, finalement, le soutien aux meilleures pratiques pour favoriser les actions de promotion de la santé et de prévention. Ces recommandations et les pistes de solution qui en découlent devraient favoriser la pratique des infirmières scolaires et leur permettre d'exercer de manière plus efficace et efficiente leurs différentes activités notamment en matière de promotion de la santé, de prévention et de protection de la santé.

#### Rôle de l'infirmière scolaire et conditions de pratique

- 1. Optimiser le rôle des infirmières scolaires en santé publique et bonifier leurs activités de promotion de la santé, de prévention et de protection, en complémentarité avec les autres professionnels œuvrant dans ce contexte, et de sorte que l'infirmière scolaire ait une valeur ajoutée dans l'efficacité des interventions**

Compte tenu de la présence de ressources de santé publique en soutien aux milieux scolaires depuis 2020, en matière de promotion de la santé et de prévention, liées au projet Épanouir, les activités de santé publique de l'infirmière scolaire, dans ce domaine, nécessitent d'être clarifiées. Ceci permet d'utiliser son expertise à bon escient, et ce, dans un contexte qui peut être plus ou moins facilitant, comme mentionné précédemment. Le document actuel donne des orientations en ce sens.

Par ailleurs, dans le contexte de changements relatifs au développement des PSL, alors qu'une partie des activités liées à la vaccination est désormais prise en charge par des équipes mobiles en collaboration avec les infirmières scolaires, ces dernières pourront bénéficier du temps ainsi libéré pour se concentrer plutôt sur des activités de promotion de la santé et de prévention, dont les services préventifs individuels, et de protection en milieu scolaire, et réduire ainsi les possibilités qu'elles soient réaffectées à d'autres fonctions ou délestées dans d'autres milieux.

À la lumière de ce qui a déjà été soulevé au niveau de la gouvernance, l'intégration des infirmières scolaires et de leur structure de gestion, sous l'autorité hiérarchique des DSPublique, se présente comme une orientation stratégique permettant de protéger le temps consacré aux activités de promotion de la santé et de prévention en milieu scolaire, et comme une avenue pour une offre de services de santé publique intégrés.

- 2. Favoriser la connaissance et la reconnaissance du rôle de l'infirmière scolaire auprès du réseau scolaire et du RSSS**

Afin que le rôle de l'infirmière scolaire soit connu et reconnu, tant par le réseau scolaire que par le RSSS, une compréhension commune et approfondie de la nature des différentes activités qu'elle réalise, de son expertise et des compétences qui y sont associées, est nécessaire. Une telle compréhension amène un renforcement du rôle que joue l'infirmière au sein d'une équipe de santé publique. L'appropriation des présentes orientations par les établissements du RSSS et le réseau scolaire fait partie des moyens pour y parvenir. Différentes actions peuvent être entreprises aux niveaux régional et local, et ce, de manière intersectorielle, afin d'y contribuer.

### **3. Mettre en place des conditions facilitant le travail de l'infirmière dans les milieux scolaires, pour maximiser les retombées sur la santé des jeunes**

La pratique infirmière en milieu scolaire représente une expertise en soi. Un nombre suffisant de ressources consacrées uniquement à ces milieux, et présentes de façon soutenue dans les écoles, permet d'assurer une offre de services complète, ainsi que des interventions efficaces pour améliorer la santé et le bien-être des jeunes. Faisant partie des rares professionnelles du RSSS à offrir des services directement auprès des jeunes dans les écoles, une présence soutenue de l'infirmière lui permet de créer des partenariats efficaces avec le personnel scolaire et les membres de la direction, ainsi que de développer un lien de confiance avec les jeunes, leur famille et les partenaires de la communauté.

De plus, en collaboration avec les milieux scolaires, favoriser l'accès à un espace de travail, à du matériel et à un support administratif adéquat permet d'optimiser la pratique de l'infirmière scolaire.

### **Tâches, rôles et responsabilités**

#### **4. Revoir l'organisation de la vaccination en milieu scolaire afin que le temps et les compétences de l'infirmière scolaire soient utilisés de manière optimale**

Avec l'arrivée des PSL, il est souhaité que la vaccination scolaire soit effectuée dans les écoles par des équipes mobiles (personnel retraité réembauché), en collaboration avec les infirmières scolaires dans un rôle d'expertise-conseil pour la réalisation de ces activités, adaptées aux contextes des écoles ciblées, ce qui pourrait leur libérer du temps pour exercer d'autres activités de santé publique (ex. : services cliniques préventifs, promotion de la vaccination, repérage des jeunes vivant des difficultés, etc.). Des liens directs entre les infirmières scolaires et les responsables de la vaccination des établissements du RSSS sont requis pour favoriser une compréhension de la réalité du terrain et pour assurer une collaboration active.

#### **5. Clarifier les rôles et les responsabilités du milieu scolaire par rapport à ceux du RSSS**

Plusieurs responsabilités devraient être partagées avec le milieu scolaire, relativement à la promotion de la santé et à la prévention, à la vaccination, à la gestion et au suivi des fiches de santé, à la gestion des problèmes de santé courants, etc., en tenant compte des encadrements légaux qui régissent chacune d'entre elles de manière plus spécifique. L'Entente de complémentarité des services entre le RSSS et le réseau de l'éducation permet de baliser les responsabilités de chacun.

#### **6. Favoriser le transfert de connaissances relativement à l'administration des premiers soins**

Bien qu'elles ne soient pas les seules, les infirmières scolaires représentent les professionnelles du RSSS les plus souvent concernées par la gestion des soins de santé physique dans les écoles. Ainsi, un [cadre de référence](#) sous la responsabilité du MEQ, en étroite collaboration avec le MSSS, vise à distinguer les activités de soins réglementées de celles qui ne le sont pas, à préciser les conditions à respecter pour effectuer des activités de soins réglementées en milieu scolaire en conformité avec le cadre légal, à préciser les modalités d'encadrement concernant les activités de soins confiées, ainsi qu'à définir les responsabilités des acteurs concernés.

Les attentes ainsi que les rôles et responsabilités de chacun, en matière de formation du personnel scolaire, y sont indiqués. La diffusion des outils pour soutenir l'administration des premiers soins s'avère essentielle.

## **Soutien aux meilleures pratiques pour favoriser les actions de promotion de la santé et de prévention**

### **7. Favoriser les pratiques interprofessionnelles en promotion de la santé et en prévention en contexte scolaire**

Les pratiques interprofessionnelles doivent être renforcées, afin d'assurer une complémentarité des actions dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention en contexte scolaire. L'intégration des infirmières scolaires à des instances de concertation réunissant les acteurs œuvrant dans ce domaine, par exemple, faciliterait cette collaboration. Ceci pourrait permettre de renforcer leur appartenance aux équipes, d'assurer une compréhension commune de la promotion de la santé et de la prévention en contexte scolaire et d'un meilleur partage des responsabilités, ainsi que de mettre en valeur l'expertise de chaque acteur en matière de santé publique.

### **8. Favoriser le transfert de connaissances et le soutien à la mise en œuvre des meilleures pratiques en promotion de la santé et en prévention, dont l'AÉS et le référent ÉKIP, aux différents acteurs concernés, dont les infirmières, le personnel du réseau scolaire, etc.**

Les constats précédents démontrent une méconnaissance de l'AÉS et du référent ÉKIP, ce qui peut rendre difficile l'engagement de l'ensemble des acteurs concernés et un partage optimal des responsabilités. Plusieurs outils d'appropriation ont été développés au cours des dernières années (formation, modèle logique, atelier d'appropriation, etc.) aux paliers national et régional. Il importe d'en assurer une diffusion optimale, de soutenir leur appropriation et leur utilisation par les acteurs concernés, dont les infirmières scolaires. Le développement d'outils spécifiques à leur profession, sur des sujets où elles sont plus régulièrement interpellées (ex. : en matière de prévention et de promotion d'une sexualité saine et sécuritaire), peut également permettre d'harmoniser leur pratique et de mieux répondre aux objectifs de santé publique.

Par ailleurs, la création d'instances de collaboration impliquant uniquement des infirmières scolaires (ex. : communauté de pratique) est une avenue permettant de favoriser le partage d'expériences entre elles et de renforcer leur expertise.

### **9. Améliorer le suivi des activités conformes aux indicateurs convenus**

Les activités liées à la promotion de la santé et à la prévention, en contexte scolaire, sont actuellement difficiles à comptabiliser dans le système I-CLSC ou, du moins, elles ne rendent pas compte de l'ampleur du travail qui y est consacré. Par ailleurs, la diversité des modalités de reddition de comptes associées aux activités des infirmières scolaires, notamment liées aux ententes de gestion et d'imputabilité, complique la mesure et la comparabilité de ces activités. Cela nuit à la mesure de la performance des équipes et peut expliquer que la promotion de la santé et la prévention puissent parfois être délaissées au profit d'autres activités plus standardisées. L'amélioration du suivi, en fonction des indicateurs convenus, pourrait entraîner une meilleure reconnaissance de ces activités.

## OFFRE DE SERVICE MINIMALE

À la suite de l'analyse des données collectées et des consultations, il est apparu pertinent de proposer une offre de services minimale à déployer par les infirmières scolaires. En fonction de l'ensemble des activités qu'elle réalise ainsi que des orientations actuelles, le tableau suivant a pour objectif, d'une part, de préciser l'apport de l'infirmière scolaire dans certaines situations (ex. : au niveau de la promotion de la santé, où certains sujets de santé sont mentionnés, et au niveau de la prévention et de la protection, où les activités pour lesquelles l'expertise de l'infirmière scolaire a une valeur ajoutée sont détaillées). D'autre part, ce tableau est un indicatif des volets où l'infirmière scolaire pourra s'investir davantage, dans le contexte de changements en cours, en matière de vaccination.

Domaine d'activités	Type d'activités
<b>Promotion de la santé</b>	En collaboration avec les autres professionnels de santé publique et leurs partenaires, soutien à <b>l'analyse de besoins des jeunes</b> dans les écoles (c'est-à-dire portrait de situation, données de surveillance), à <b>l'identification des facteurs de risque et de protection du milieu</b> , ainsi qu'à la <b>planification et à la mise en œuvre</b> d'interventions structurées de promotion de la santé et de prévention destinées aux jeunes, selon les priorités du milieu scolaire.
	<b>Expertise-conseil</b> auprès des directions, du personnel enseignant et non enseignant et des jeunes, en matière de promotion de la santé et de prévention, pour le développement des compétences personnelles et sociales et la création d'environnements favorables à la santé et au bien-être, permettant de prévenir et d'agir sur diverses problématiques de santé (ex. : saines habitudes de vie, comportements à risque liés à la consommation de substances psychoactives ou à la santé sexuelle et reproductive, etc.).
	Contribution aux <b>apprentissages en éducation à la sexualité, en cohérence avec les contenus prescrits par le MEQ</b> , en collaboration avec le personnel scolaire.
	<b>Participation aux différents comités</b> des équipes-écoles sur des questions de santé des jeunes.
<b>Prévention et protection de la santé</b>	<p><b>Vaccination scolaire</b> : la vaccination auprès des jeunes d'âge scolaire devant demeurer en milieu scolaire, sauf exception (ex. : rattrapage vaccinal), le rôle des infirmières scolaires en est un d'expertise-conseil. Celles-ci doivent travailler en collaboration avec les directions de vaccination pour la réalisation de ces activités, adaptées aux contextes des écoles ciblées, en fonction des réalités territoriales.</p> <p>Exemples d'activités auxquelles les infirmières scolaires sont appelées à contribuer, selon les besoins et réalités propres aux milieux : contribution à la promotion de la vaccination, collaboration à l'obtention des consentements et à la vérification des carnets, etc.</p>

	<p><b>Prévention des ITSS</b> : dépistage, prescription, intervention préventive, etc.</p>
	<p><b>Autres services préventifs individuels (ex. : cliniques jeunesse en milieu scolaire)</b> : évaluation globale de la santé et du bien-être du jeune, <i>counseling</i> préventif, santé sexuelle et reproductive incluant l'offre de contraception, repérage en matière de problèmes de santé et psychosociaux (santé mentale, consommation problématique, utilisation des écrans, risque suicidaire, etc.), information, référencement et accompagnement vers les ressources appropriées.</p>
	<p><b>Prévention et contrôle des infections</b> : vigie de l'évolution des maladies infectieuses, soutien clinique, signalement des éclosions et des menaces à la santé, suivi des éclosions et collaboration à la mise en place de mesures de prévention et de contrôle, formation du personnel scolaire, éducation du milieu, communication aux parents, etc.</p>
	<p><b>Maladie à déclaration obligatoire (MADO) et menaces à la santé en milieu scolaire</b> : collaboration aux enquêtes épidémiologiques, à la recherche et à l'intervention auprès des contacts, à la mise en place de mesures de contrôle, à la vigie et à la surveillance.</p>
<b>Maintien et rétablissement de la santé</b>	<p><b>Problèmes de santé courants</b> : soutien-conseil auprès des écoles dans l'organisation des premiers soins et l'élaboration de procédures en matière de soins d'urgence.</p>
	<p><b>Problèmes de santé complexes</b> : analyse et interprétation des fiches santé des élèves présentant des problématiques de santé identifiées et remises par l'école, évaluation des besoins de santé, élaboration de plans thérapeutiques infirmiers pour des problèmes de santé particuliers, application des soins et traitements, et encadrement des activités de soins infirmiers réalisées par le personnel scolaire.</p>

## CONCLUSION

Les infirmières scolaires sont des actrices essentielles de santé publique au sein des établissements scolaires. Elles détiennent une expertise spécifique et leur rôle est distinct et complémentaire aux autres acteurs œuvrant à améliorer la santé des jeunes. L'ensemble de ces professionnels doivent donc agir en synergie, en fonction des rôles, des responsabilités et des expertises de chacun.

Les infirmières scolaires sont des professionnelles formées pour promouvoir la santé et prévenir les problèmes de santé physique et mentale chez les enfants et les jeunes. Leur rôle est primordial. Souvent confrontées à des effectifs réduits, des budgets limités et des charges de travail grandissantes, elles sont pourtant un point d'assise inestimable, tant pour les élèves que pour l'ensemble du personnel scolaire.

Ainsi, il est crucial de reconnaître leur importance et de soutenir leurs activités de promotion de la santé et de prévention, car ce travail a des retombées durables sur la santé physique et mentale de même que sur le bien-être des jeunes. Il contribue à créer un environnement scolaire propice à l'apprentissage et à l'atteinte du plein potentiel des jeunes. En préservant et en renforçant les rôles de l'infirmière scolaire en santé publique, nous investissons donc dans l'avenir des jeunes et, par le fait même, de notre société.

## ANNEXE 1

### Données relatives aux activités réalisées par les infirmières scolaires, issues de la collecte de données réalisée en 2019

#### Types d'activités réalisées

Lors de la collecte de données réalisée en 2019, il était demandé aux infirmières scolaires d'identifier les activités qu'elles réalisaient en milieu scolaire, à partir d'une liste proposée. Le tableau suivant présente les pourcentages d'infirmières qui réalisent ces activités :

	Activités réalisées	Pourcentage d'infirmières
<b><u>Promotion de la santé</u></b>  Promotion de la santé  Éducation à la santé	Contribution à l'élaboration du profil de santé de l'école	43 %
	Contribution au processus de planification des actions de promotion de la santé	57 %
	Soutien à la réalisation d'activités d'éducation à la santé	77 %
	Soutien à l'intégration de la thématique de la santé dans les apprentissages scolaires	42 %
<b><u>Prévention et protection de la santé</u></b>  Contrôle des maladies infectieuses et parasitaires  Services préventifs individuels	Vaccination <sup>12</sup>	99 %
	Activités liées au contrôle des maladies infectieuses et parasitaires	89 %
	Gestion de la pédiculose	80 %
	Offre de services préventifs individuels	78 %
<b><u>Maintien et rétablissement de la santé</u></b>  Problèmes de santé courants ou ponctuels	Gestion des problèmes de santé à risque prévisibles (ex. : asthme, allergies, épilepsie)	98 %
	Gestion des malaises passagers	54 %
	Gestion des blessures ou d'une détérioration de la santé	52 %

<sup>12</sup> Cette collecte de données ayant été réalisée avant la mise en place de la nouvelle structure organisationnelle liée à la vaccination dans le RSSS, en 2023, le portrait de situation peut avoir changé.

Problèmes de santé complexes ou chroniques	Premiers soins et premiers secours* *organisation des soins, analyse des facteurs de risque, promotion des protocoles de premiers soins et premiers secours, etc.	47 %
	Gestion des problèmes de santé complexes ou chroniques (ex. : gavage, cathétérisme)	66 %
<b><u>Qualité des services professionnels</u></b>  Documentation des soins et services  Qualité et sécurité des services	Documentation des activités, soins et services	73 %

#### Temps consacré aux activités

Finalement, il était demandé d'estimer le pourcentage de temps de travail attribué à chacune des activités suivantes dans le cadre de leurs fonctions, sur une base annuelle, pour un total de 100 %.

Activité	Pourcentage du temps consacré sur une base annuelle (moyenne provinciale)
Contrôle des maladies infectieuses et parasitaires	23 %
Services préventifs individuels	16 %
Éducation à la santé	16 %
Problèmes de santé courants ou ponctuels	11 %
Documentation des soins et services	9 %
Promotion de la santé	9 %
Problèmes de santé complexes ou chroniques	6 %
Qualité et sécurité des services	6 %
Autres activités	4 %

### Priorisation des activités

En 2019, les gestionnaires, ayant participé à la collecte de données, devaient classer par ordre de priorité une liste d'activités que les infirmières effectuent (de 1 à 8). Les tableaux suivants démontrent les résultats, pour les niveaux primaire et secondaire.

#### Niveau primaire

Standard de pratique	Pourcentage de points accordés
Problèmes de santé complexes ou chroniques	18 %
Contrôle des maladies infectieuses et parasitaires	18 %
Problèmes de santé courants ou ponctuels	15 %
Éducation à la santé	11 %
Documentation des soins et services	11 %
Promotion de la santé	10 %
Services préventifs individuels	9 %
Qualité et sécurité des services	8 %

#### Niveau secondaire

Standard de pratique	Pourcentage de points accordés
Services préventifs individuels	15 %
Problèmes de santé complexes ou chroniques	15 %
Contrôle des maladies infectieuses et parasitaires	15 %
Problèmes de santé courants ou ponctuels	14 %
Documentation des soins et services	13 %
Éducation à la santé	10 %
Qualité et sécurité des services	9 %
Promotion de la santé	8 %

## ANNEXE 2

### Liste de formations et de ressources utiles pour la pratique de l'infirmière en milieu scolaire

- Formation *Appropriation de la démarche d'intervention globale proposée dans le référent ÉKIP* (MEQ et MSSS, disponible sur l'[Environnement numérique d'apprentissage \(ENA\)](#))
- [Modèle logique de l'approche École en santé et de sa mise en œuvre](#)
- [Outil visuel sur la promotion de la santé et la prévention en contexte scolaire](#)
- Ressources sur les bonnes pratiques en prévention clinique
  - [Guide des bonnes pratiques en prévention clinique](#)
  - Formation *Prévention clinique : appliquer les meilleures pratiques dans une perspective de prise de décision partagée*, dont le module 2, portant sur le tabagisme chez les adolescents (MSSS, disponible sur l'[ENA](#))
- [Protocole d'immunisation du Québec](#)
- [Formation de base en immunisation](#) (Institut national de santé publique du Québec (INSPQ))
- Formation *Dépistage des ITSS : agir avec compétence, adapter les interventions* (INSPQ)
- Formation *Contraception hormonale et stérilet* (OIIQ)
- Formation *Sexes, genres et orientations sexuelles : comprendre la diversité* (INSPQ)
- Formation *Comprendre pour mieux prévenir les violences liées au genre et à la sexualité en contexte de diversité culturelle* (CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, disponible sur l'[ENA](#))
- [Contenus en éducation à la sexualité](#), sous la responsabilité du MEQ
- Formation *Santé mentale positive : agir concrètement pour le bien être des élèves* (MSSS, disponible sur l'[ENA](#))
- Plateforme [Ça se cultive](#) (Association pour la santé publique du Québec)
- Webinaire [Influencer positivement la santé mentale des jeunes en milieu scolaire](#) (INSPQ)
- Formation *Intervenir auprès des enfants de 5 à 13 ans à risque suicidaire* (MSSS, disponible sur l'[ENA](#))
- Formation *Prévenir le suicide chez les personnes de 14 ans et plus - susciter l'espoir et estimer le danger* (MSSS, disponible sur l'[ENA](#))
- [Guide pratique à l'intention des intervenants en soutien à la formation Prévenir le suicide chez les personnes de 14 ans et plus - Susciter l'espoir et estimer le danger](#)
- Formation *Prévenir le suicide chez les personnes de 14 ans et plus - repérer et appliquer les mesures de protection requises* (MSSS, disponible sur l'[ENA](#))
- [Guide de soutien pour intervenir auprès d'enfants de 5 à 13 ans à risque suicidaire](#)
- Outil [Repérer pour prévenir le suicide chez les enfants de 5 à 13 ans : c'est l'affaire de tous!](#)
- Guide pratique pour les établissements du réseau de la santé et des services sociaux et leurs partenaires [Planifier et déployer des actions et des services concertés en prévention du suicide](#)
- Fiches synthèses [Prévenir le suicide - Besoins et réalités de groupes spécifiques](#)
- Feuillet [Alcool, cannabis et autres drogues - Planification des actions préventives en milieu scolaire au secondaire basée sur les meilleures pratiques](#)
- Feuillet [Alcool, cannabis et autres drogues - Planification des actions préventives basée sur les meilleures pratiques dans les milieux d'enseignement fréquentés par les jeunes adultes](#)

- Feuille *La légalisation du cannabis du primaire à l'université : informations et recommandations*
- Formation *Administration de la naloxone pour inverser les effets d'une surdose d'opioïdes* (INSPQ)
- *Guide de bonnes pratiques pour la gestion des allergies alimentaires en milieu scolaire primaire à Montréal* (Allergies Québec et collaborateurs, notamment la Direction de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal)
- Guide d'intervention - *La pédiculose du cuir chevelu*
- Guides d'intervention *Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec*

## RÉFÉRENCES

Code des professions (RLRQ, c.C-26), Québec, Éditeur officiel du Québec, 2025 [En ligne] [<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/c-26>]

GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *ÉKIP : santé, bien-être et réussite éducative des jeunes*, [En ligne], 2023. [<https://www.quebec.ca/education/prescolaire-primaire-et-secondaire/ressources-outils-reseau-scolaire/sante-bien-etre-jeunes/ekip>]

GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Programme québécois d'immunisation*, [En ligne], 2023. [<https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/vaccination/programme-quebécois-d-immunisation#c24030>].

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE. *Évaluation de la mise en œuvre du Programme national de santé publique 2015-2025 – Analyse de l'impact des nouveaux mécanismes de gouvernance*. [En ligne], 2019. [<https://www.inspq.qc.ca/publications/2552>].

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE. *Protocole de contraception du Québec – Mise à jour 2024*, [En ligne], 2024. [<https://www.inspq.qc.ca/publications/3466>].

*Loi sur les infirmières et les infirmiers* (RLRQ, c.I-8), Québec, Éditeur officiel du Québec, 2025 [En ligne] [<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/I-8>].

*Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux* (RLRQ, c. G-1.021), Québec, Éditeur officiel du Québec, 2025 [En ligne] [<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/G-1.021>].

*Loi sur la santé publique* (RLRQ, c. S-2.2), à jour au 27 mai 2025, Québec, Éditeur officiel du Québec, 2025 [En ligne] [<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/s-2.2>].

ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC. *Le champ d'exercice et les activités réservées des infirmières et infirmiers*, [En ligne], 2025. [<https://www.oiiq.org/documents/20147/2145292/Le-champ-d-exercice-et-les-activites-reservees-des-infirmieres-et-infirmiers-4e-edition.pdf>]

ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC. *Standards de pratique pour l'infirmière en santé scolaire*, 2015.

QUÉBEC. MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT. *École en santé - Guide à l'intention du milieu scolaire et de ses partenaires. Pour la réussite éducative, la santé et le bien-être des jeunes*, [En ligne], 2005. [<https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/education/soutien-eleves/Ecole-Sante-Guide-Milieu-Scolaire-Partenaires.pdf>].

QUÉBEC. MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION. *Entente de complémentarité des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation— Document-cadre*, Québec, [En ligne], 2025. [<https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/education/soutien-eleves/MELS-MSSS-Entente-complementarite.pdf>].

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Point de service local – Cadre de référence pour les établissements de la santé et des services sociaux – Septembre 2023*, [En ligne], 2023. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003691/>].

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Projet Épanouir – Promotion de la santé mentale positive en contexte scolaire – Cadre de référence*, Québec, [En ligne], 2022. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003495/>].

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Règle de soins nationale – Activités de soins confiées à des aides-soignants – Administration des médicaments et soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne (articles 39,7 et 39,8 du Code des professions)*, [En ligne], 2022. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003459/>].

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Cadre de référence - Aire ouverte - Décembre 2021*, [En ligne], 2021. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003235/>].

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Guide québécois de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang*, [En ligne], 2019. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000090/>].

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Programme national de santé publique 2015-2025. Pour améliorer la santé de la population du Québec*, [En ligne], 2015. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001565/>].

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Programme national de santé publique 2025-2035 – Pour un Québec en santé, équitable et résilient*, [En ligne], 2025. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003968/>].

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Prévention du suicide - Guide de bonnes pratiques à l'intention des intervenants des centres de santé et de services sociaux*, [En ligne], 2010. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000751/>].

NATIONAL ASSOCIATION OF SCHOOL NURSES. *School Nurse Workload —Essential Staffing for Safe and Equitable Student Care* (Prise de position). [En ligne], 2025. [<https://www.nasn.org/nasn-resources/professional-practice-documents/position-statements/ps-workload/>].

NATIONAL ASSOCIATION OF SCHOOL NURSES. *Framework for 21st Century School Nursing Practice: National Association of School Nurses*. [En ligne], 2016. [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26739934/>].

