

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN OUTAOUAIS

et

UNIVERSITÉ TELUQ

Essai

*Conciliation travail famille études chez les infirmiers et
infirmières du Québec*

PRÉSENTÉ À

Mme Diane-Gabrielle Tremblay, Ph.D. – Université TELUQ
M. Hamed Motaghi, Ph.D. – Université du Québec en Outaouais

Dans le cadre du cours

MBA8476 - Essai

Par

Marie-Julie Lanoix, candidate à l'essai-MBA

Le 26 novembre 2023

Résumé

La pénurie de main d'œuvre dans le secteur des soins infirmiers est présente depuis de nombreuses années et ne semble pas près d'être résolue. En mars 2020, le Québec, comme la planète entière, a dû s'adapter très rapidement à la crise pandémique de la Covid-19.

Parallèlement, les ménages sont maintenant majoritairement composés de deux parents travailleurs, car deux salaires sont nécessaires pour assurer les besoins d'une famille. Ajoutons que la poursuite des études est maintenant fréquente, même une fois sur le marché du travail, ou parfois obligatoire, comme dans le cas des infirmières, qui doivent prouver qu'elles font de la formation continue pour renouveler leurs licences.

Ces changements se sont produits rapidement, et les Québécois ont dû s'adapter, mais les journées n'ont toujours que 24 heures. Comment les familles arrivent-elles alors à tout concilier ? En pleine transition, une portion du paradigme traditionnel demeure, et les difficultés sont-elles comparables ? Qu'en est-il des métiers à forte prévalence féminine ? Et avec des horaires atypiques ?

En 2021, la proportion des hommes dans le métier d'infirmière au Québec était de 11,6%, taux plutôt stable dans la dernière décennie (OIIQ.2021b). C'est donc un métier très majoritairement occupé par des femmes. Parallèlement, ce métier exige de plus en plus de formation continue et offre des avenues de carrières très larges, selon les formations spécifiques poursuivies. Comment ces professionnelles font-elles alors pour conjuguer le travail, les études et la vie familiale ?

Ce projet conjoint entre l'Université du Québec en Outaouais et l'Université TELUQ, sous la supervision de la Professeure Diane-Gabrielle Tremblay, s'est penché sur ces questions.

La revue de la littérature a mis en lumière plusieurs problématiques déjà identifiées, telles que le retard technologique du système de santé, l'inégalité entre les employeurs

publics et les employeurs privés, ainsi que la crise sanitaire de la Covid-19 et toute ses répercussions sur nos modes de vie. Les établissements scolaires autant que les établissements de santé et employeurs du Québec ont des outils pour favoriser la conciliation travail-famille-études des infirmières, mais la revue de la littérature n'a pas mis en lumière d'uniformité ou de solution unique et claire.

Nous avons donc créé un échantillon de vingt infirmier(ère)s volontaires, travaillant au Québec, étant aux études et parent, recruté(e)s via les réseaux sociaux et par courriel via des établissements scolaires. Ces personnes ont été convoquées à une entrevue qualitative via plateforme virtuelle ; nous avons 12 questions ouvertes, les encourageant à s'exprimer sur leur réalité, les problématiques et les solutions mises en place. Les participants ont été très généreux dans leurs réponses, plusieurs entrevues ont duré plus d'une heure.

Un des points marquants qui a ressorti de toutes les entrevues est le haut niveau émotif associé à ce travail et l'important stress qui y est associé. Les personnes en couple ont toutes souligné l'importance du soutien du conjoint, alors que les autres ont témoigné rencontrer des difficultés à obtenir un soutien adéquat de leur réseau personnel. Plusieurs ont manifesté des signes de détresse psychologique.

Interrogés au sujet de leur employeur et de leur établissement scolaire, d'importantes lacunes ont été évoquées, telles que le manque de soutien, l'absence de reconnaissance, d'importants conflits d'horaire, le manque de compassion quant à la situation et la gestion très complexe des imprévus, tel que des enfants malades. Ces difficultés entraînent des répercussions directes sur les résultats scolaires, la performance au travail et l'augmentation des conflits au sein de la famille et des couples.

Des solutions ont été implantées autant au niveau des employeurs que des établissements scolaires, mais de façon éparse. De graves difficultés de communication rendent l'information difficile à obtenir et l'aide inégale. Le manque de reconnaissance du côté des employeurs a été souligné par la majorité des répondants. Des lacunes quant au soutien à la création d'un réseau d'entraide, l'identification des parents étudiants sont

également présentes dans toutes les régions de la province. La diffusion des solutions à la suite de l'étude de leur performance est à envisager, tout en gardant en tête les différences importantes entre les régions rurales et urbaines et les situations de chacune des personnes.

Mots-clés : conciliation travail-famille-études, conciliation famille-travail, infirmières, réseau de la santé, soutien organisationnel, cheminement scolaire

Abstract

The labor shortage in the nursing sector has been long felt for many years and doesn't look as though it will be resolved soon. In March 2020, Québec, like the rest of the world, had to rapidly adapt to the pandemic crises Covid-19.

In parallel, households are mainly composed by two working parents, considering that both salaries are necessary to subsist to their needs. Several pursue their studies even once they have started their careers, multiple of them are by obligation, for example for nurses that need to prove the in-service training to renew their licenses.

The changes happened rapidly, Québécois had to adapt, but one day only has 24 hours. How can families conciliate everything? Through it all, a portion of the paradigm tradition are being withheld, and can the difficulties be compared? What is happening with feminine predominate careers? And what about atypical schedule?

In 2021 the portion of men nursing employed in Québec is 11,6%. This rate has been steady in the past decade (OIIQ.2021b), thus an overwhelming amount is occupied by women. At the same time, this profession requires more and more continuing training which then offers a very broad career avenues depending on the specified certification sought out. How can these professional balance a work, studies and their family life?

This project collaboration between the University of Quebec in Outaouais and the Université TELUQ, supervised by Professor Diane-Gabrielle Tremblay, explored these questions.

The literature review brought light of several problems such as technological backwardness of the health system, the inequality between the employs in the private and the employs in the public sector, as well as the Covid-19 health crisis and all the repercussion on our lifestyles.

Educational institutions as well as Health institutions and employers in the province have various tools to promote a work-family-study balance for nurses, but the literature review did not reveal any uniformity or clear solutions.

We therefore created a sample of twenty volunteer nurses, working in Quebec, being students and parents, recruited via social media networks and by email via the educational establishments. They were invited to a qualitative interview via a virtual platform containing 12 open questions, encouraging them to express themselves on their realities, the problems and the solutions put in place. The participants were generous with their answers, many of these interviews lasted more than one hour.

One of the highlights that emerged from 100% of the interviews was highly emotional level and the significant stress experienced by these professionals. The people in relationships all underlined the importance of the support of their spouse, while others said they encountered difficulties in obtaining adequate support from their personal network. Several showed signs of psychological distress.

When questioned about their employers and their educational establishments, significant shortcomings were evoked, such as the lack of support, the absence of acknowledgement, the major scheduling conflicts, the lack of compassion regarding the very complex situations and managing of contingencies, such as sick children. These difficulties have direct repercussions on school results, work performance and conflicts within families and couples.

Solutions have been implemented by both at the level of employers and the educational establishments, but in a scattered manner. Severe communications difficulties make the information difficult to obtain help evenly. The lack of recognition from the employer level was highlighted by most of the respondents. Gaps in support to creating a support network and the identification of student parents are also present in all the province. The standardization of solutions following the study of their performance should be considered, while keeping in mind the significant differences between rural and urban areas.

Keywords : Work-family-study reconciliation, work-family balance, nurses, health sector, organizational support, academic progress

Table des matières

Résumé	II
Abstract.....	V
Table des matières.....	VIII
Liste des tableaux.....	X
Liste des figures	X
Remerciements.....	1
Introduction	2
Problématique de recherche	4
Revue de la littérature	6
Méthodologie.....	6
Conciliation travail-famille-études en général au Québec	7
La situation particulière de la pandémie de la COVID-19 au Québec.....	10
Particularités du métier d’infirmière au Québec.....	12
Être infirmière au Québec.....	14
Problématiques identifiées et recommandations proposées.....	19
Méthodologie.....	25
Résultats.....	30
Socio-démographique.....	30
Études	32
Travail.....	34
Garderie et école des enfants.....	38
Vie personnelle, familiale et sociale	40
Émotions dégagees	43
La vie de couple.....	44
La fatigue.....	47
La culpabilité	49
Les conflits.....	51
Le sentiment de performance.....	52
Analyse.....	55

Études	55
Motivations	56
Performance	64
Établissements	66
Stages	74
Résumé des problématiques et meilleurs pratiques dans les établissements d'enseignement	78
Travail.....	78
Soutien	79
Organisation du travail.....	89
La communication.....	107
Détenir un poste dans le système public.....	108
Changements constatés depuis mars 2020	114
Privé versus public	119
Résumé des problématiques et solutions pour les milieux de travail	122
Vie personnelle et familiale	123
Le dilemme financier.....	123
Le précaire équilibre	125
Les garderies et les écoles des enfants.....	127
Les autres responsabilités.....	128
Conciliation	129
Conciliation en lien avec l'emploi	129
Conciliation en lien avec la vie familiale et sociale	130
Conciliation en lien avec les études.....	134
Difficultés identifiées	135
Résumé des problématiques et solutions en lien avec la vie personnelle	139
Recommandations	139
Établissements scolaires	139
Cheminement et organisation	140
Forme des études.....	142
Soutien	143

Stages	146
Employeurs	147
Régions urbaines versus régions rurales.....	147
Soutien	149
Organisation du travail.....	157
Gouvernement.....	161
Établissements du secteur public	164
Ordre professionnel	166
Conclusion.....	168
Références	170

Liste des tableaux

Tableau 1 Nombre de personne en emploi au Québec - Évolution durant la pandémie.....	11
Tableau 2 Salaires horaires offerts par employeur.....	19
Tableau 3 Questionnaire des entrevues	28
Tableau 4 Répartition géographique des participants.....	30
Tableau 5 Situation familiale des répondantes	31
Tableau 6 Niveau d'étude en cours des participantes.....	32
Tableau 7 Mode d'étude des participantes	33
Tableau 8 Perception des répondantes sur le sacrifice des études et le support du milieu d'enseignement	34
Tableau 9 Secteur d'emploi des répondantes	35
Tableau 10 Quart de travail des répondantes	36
Tableau 11 Réponses des participantes sur l'intensification du travail et la résolution des problèmes	38
Tableau 12 Résumé des problématiques et meilleures pratiques dans les établissements d'enseignement	78
Tableau 13 Moyens de communication implantés pour combler la pénurie de main d'œuvre	108
Tableau 14 Résumé des problématiques et meilleures pratiques dans les milieux de travail .	123

Liste des figures

Figure 1 Agence de placement Premier Soins - pourquoi nous choisir.....	17
---	----

Remerciements

Cette section me tient particulièrement à cœur, car ce travail achevé, je me rends compte du parcours qui l'a rendu possible et de toute l'aide précieuse qui en a permis sa réalisation.

En tout premier lieu, M Hamed Motaghi et Mme Diane-Gabrielle Tremblay ont offert un soutien continu, de précieux conseils et des suggestions de lectures très enrichissantes. Ils ont été patients et ont pris le temps d'effectuer des lectures multiples et d'ajouter des commentaires afin d'arriver à ce résultat final et complet.

Par la suite, ma famille et mes amis, qui ont patiemment suivi l'évolution de ce projet et l'ont supporté de leurs encouragements. Ce n'aurait pas été possible sans vous. Un remerciement particulier à Mme Jennifer Bélanger qui, malgré son horaire plus que chargé, m'a offert une aide précieuse.

J'ai débuté ma carrière d'infirmière en 2005 et il serait impossible ici de citer toutes les personnes merveilleuses que j'ai rencontré dans les 18 dernières années. Lorsque j'ai lancé l'appel à des candidatures volontaires sur les réseaux sociaux, la réponse a été généreuse, ce qui est représentatif des professionnelles de ce métier incomparable.

Effectuer les entrevues m'a rappelé à quel point ce corps de métier, qui n'est pas facile, est composé de personnes extraordinaires, d'entraide, d'empathie. Les difficultés auxquelles font face quotidiennement les infirmières, en plus de celles dans leurs études et leurs vies familiales, démontrent la persévérance et la résilience de ces hommes et ces femmes.

Je les remercie de tout cœur de poursuivre leur carrière et d'avoir participé à ce projet de recherche. En espérant que ce travail pourra contribuer aux solutions possibles pour les soutenir.

Introduction

Nos rythmes de vie et chemins ont beaucoup changé au cours des dernières années, en comparaison avec les générations antérieures. Auparavant, l'enfant grandissait, terminait ses études, débutait une carrière et fondait une famille. La femme était généralement celle qui délaissait alors son emploi, si elle en avait un, pour se consacrer à temps plein au foyer. L'homme, celui qui pourvoyait financièrement à la famille et poursuivait sa carrière. Le retour aux études était alors rare, car moins vu comme une nécessité, et surtout, associé à une diminution financière impossible vu la famille dépendante d'un seul salaire.

De nos jours, les femmes sont de plus en plus présentes sur le marché du travail, dans des milieux diversifiés, et peuvent prioriser leurs carrières. Les hommes ont parallèlement pris leur place dans le foyer et leur implication auprès de la maisonnée. Les ménages québécois ont très souvent besoin de deux revenus afin d'assurer un mode de vie confortable aux enfants et de combler leurs besoins. Le retour aux études n'est plus rare et permet d'accéder à des postes plus intéressants ou de changer de carrière.

Parallèlement, le système de santé du Québec a connu des hauts et des bas depuis l'amorce de sa création en 1961 (Guérard, F. 2022). Cependant, les dernières décennies ont été très difficiles, et il est fréquent que l'actualité mentionne l'épuisement des travailleurs de la santé, les démissions multiples, la rotation du personnel.

Le manque d'action a souvent été dénoncé, et depuis plusieurs années le gouvernement tente de mettre en place des actions concrètes pour stabiliser ce réseau, qui vient à peine de se relever d'une pandémie.

Plusieurs approches ont été tentées afin d'améliorer la situation, par exemple au sujet du salaire. Pourtant, la pénurie de main d'œuvre s'accroît.

Dans le présent travail, nous nous intéressons à une approche différente. Plusieurs des travailleurs de la santé ont des enfants, ce qui peut rendre la conciliation difficile avec

les horaires atypiques du réseau de la santé, qui exigent des quarts de travail de jour, de soir, de nuit, les fins de semaines ainsi que les jours fériés. Comment les parents infirmiers arrivent-ils à concilier ces deux pans importants de leurs vies ?

Ajoutons que le métier d'infirmière exige des heures de formations obligatoires à chaque année lors du renouvellement de la licence. Plusieurs optent pour des formations sporadiques dans leurs temps libres, mais une bonne proportion poursuit des études supérieures. Dans ce cas, il faut alors concilier le travail, les études et la famille.

Un facteur essentiel à considérer est la présence d'emplois atypiques en lien avec la conciliation travail-famille-études (Institut de la statistique du Québec.2016). Ces emplois, de plus en plus fréquents, proposent des horaires imprévisibles ou inégaux, qui ne fonctionnent pas toujours avec les horaires typiquement de jour des écoles ou des garderies. Ils sont fréquents dans les corps de métier tel qu'infirmières, les agents responsables de l'entretien ménager, dans le secteur de l'alimentation, par exemple. En plus de possibilités de travailler les soirs, nuits et fin de semaines, ces postes comprennent souvent des quarts de gardes obligatoires et souvent imprévisibles. Les résultats confirment le manque de collaboration des employeurs, les parents ont généralement recours à leurs proches afin de tout faire fonctionner. Des difficultés économiques, surtout pendant la pandémie, ajoutent à l'anxiété.

Alors quels sont les effets concrets des difficultés de conciliation travail famille études chez les infirmiers et les infirmières du Québec ? Concilier les trois est déjà difficile, avec les horaires atypiques, est-ce possible ? Quelles solutions sont trouvées par les professionnels pour y arriver ? Est-ce qu'il y a des solutions concrètes accessibles présentement ? Si oui, sont-elles connues des infirmiers et infirmières ?

Le présent document vise à répondre à ces questions et espère mettre en lumière certains points qui pourront potentiellement mener à des solutions. Si les infirmiers et infirmières du Québec sont mieux soutenus, il y aura certainement des conséquences directes, tant sur la pénurie de main d'œuvre que sur le niveau de productivité du système de santé.

À noter que la forme féminine a été utilisée lorsqu'il est question des infirmiers et infirmières du Québec et des participants aux entrevues, afin d'uniformiser et d'alléger la lecture.

Problématique de recherche

Alors que la pandémie de la COVID-19 s'essouffle et que la société se remet tranquillement à ce qui était qualifié de normalité auparavant, le système de santé met beaucoup plus de temps à se remettre. De nouvelles réalités ont modifié les valeurs et les priorités des Québécois et des Québécoises, et les conséquences de ces changements touchent directement plusieurs secteurs, dont celui de la santé.

La pénurie de main d'œuvre chez les infirmiers et infirmières Québécois était présente avant mars 2020, mais est maintenant omniprésente et touche tout le pays. « Au cours du premier trimestre de 2021, le secteur des soins de santé et de l'assistance sociale a enregistré une plus forte hausse du nombre de postes vacants que tous les autres secteurs par rapport à un an plus tôt » (Statistique Canada.2021).

Parallèlement, les Québécois et Québécoises priorisent de plus en plus le temps consacré en famille et sont de plus en plus scolarisés (Olivier, F. 2013), ce qui engendre une modification de la répartition du temps de travail dans la semaine. La famille est au cœur de plusieurs décisions, au détriment de la carrière, pour plusieurs travailleurs. « La conciliation études-travail représente un enjeu crucial pour la société québécoise, alors que de plus en plus de jeunes occupent un emploi à temps plein ou partiel pendant leur parcours scolaire » (St-Cyr, G.2016. p32).

Ces aspects amènent alors un sujet fort intéressant : comment les infirmiers et infirmières arrivent-ils à concilier le travail, la famille et les études? Quelles sont les

difficultés rencontrées, mais également les solutions offertes et disponibles présentement ?

Afin de cibler la problématique, nous nous attarderons tout d'abord à la situation générale au Québec, ciblant les difficultés de conciliation travail-famille-études, pour tous les corps de métiers, peu importe la région, homme et femmes confondus.

Par la suite, nous analyserons le métier d'infirmière et ses multiples variations, tant du point de vue de la formation initiale que des conditions d'emploi atypiques, voire précaires. Les horaires atypiques imposés dans une grande partie des offres d'emploi, et la présence de stages, souvent non rémunérés, durant la formation universitaire. Le temps supplémentaire obligatoire est toujours présent à ce jour et fortement utilisé par les gestionnaires des milieux de travail, ce qui ajoute de la complexité à l'organisation du temps pour les professionnels.

Nous nous attarderons au système de santé actuel et à sa situation. Depuis plusieurs années, la réforme du système de la santé est au cœur des discussions et au fil des ans, les divers partis politiques proposent leur réforme afin d'améliorer la situation, discutant de la fin des temps supplémentaires obligatoires, de rétention et d'attraction de personnel, d'incitatifs financiers, etc. (CPAC. 2022).

Subséquentement, les recherches et études déjà effectuées sur les particularités du métier d'infirmière et de la conciliation travail famille étude seront revues. Des rapports proposant des solutions et des sondages effectués auprès des professionnelles directement seront examinés.

Enfin, une recherche permettra d'analyser les problématiques déjà identifiées, les solutions proposées et implantées, afin de voir l'évolution de la situation au cours des dernières années. Le tout bien sûr en tenant compte des années particulières de la pandémie de la COVID-19.

Ces recherches visent à identifier les particularités de la conciliation travail-famille-études chez les infirmiers et infirmières du Québec. Qui a le rôle de soutenir les

travailleuses-étudiantes en soins infirmiers ? Leur employeur ou l'établissement scolaire ? Quelles solutions sont efficaces présentement pour les soutenir dans cette délicate et précaire organisation ? Est-ce que les parents sont identifiés par les employeurs et les établissements scolaires afin de pouvoir les aider?

De plus, la recherche permettra de mettre en lumière les conséquences sur les différents aspects à concilier. Lorsqu'une infirmière doit conjuguer par exemple avec un horaire de travail atypique, une charge familiale et de la formation universitaire, quels sont les impacts sur chacune de ses sphères de vie ? Est-ce que le niveau d'implication est alors optimal dans les trois sphères ? En cas d'imprévu, quel aspect est priorisé ? Qui les soutient et vers qui se tourner en cas d'urgence ?

Par suite de la revue de la littérature, des entrevues, effectuées via la plate-forme zoom, permettront de valider directement avec les personnes concernées les points suggérés précédemment et mettre en lumière les lacunes dans les études actuelles, amenant des pistes de solutions et des recommandations.

Revue de la littérature

Méthodologie

La littérature abonde sur la conciliation travail, famille et études, parfois spécifique à certaines régions ou corps de métier, parfois plus générale, souvent centrée sur deux des trois aspects à concilier. Dans l'optique de couvrir les recherches effectuées antérieurement, des explorations ont été effectuées dans des moteurs de recherches. Des mots clés tel que pénurie de main d'œuvre, conciliation, travailleur de la santé, infirmière, hôpitaux, système de la santé, agences de placement, secteur privé, formation infirmière, parent-étudiant, etc., ont été utilisés. À noter que les mots clés ont été utilisés en anglais et en français simultanément. Les recherches se sont concentrées sur la situation du Québec particulièrement.

Parallèlement, la formation de type CLOM/MOOC, offerte par la TELUQ, sur la conciliation travail-études (famille), d'une durée approximative de quinze heures, a été visionnée et les informations précieuses et plusieurs témoignages y ont été recueillis. Quoique non spécifique au métier d'infirmière, cette formation a permis d'obtenir une excellente idée générale de la situation des étudiants québécois.

Ajoutons qu'avec la précieuse collaboration de Mme Diane-Gabrielle Tremblay, nous avons eu accès aux travaux déjà effectués sur le sujet dans le cadre de ce projet de recherche.

La revue de la littérature a donc été effectuée sous forme d'entonnoir. Les recherches initiales se sont concentrées sur les travailleurs du Québec, toutes régions confondues. Nonobstant les corps de métiers et le type d'horaire de travail, afin d'obtenir une vue d'ensemble de la situation dans la province.

Par la suite, les lectures se sont centrées sur les particularités du métier d'infirmière au Québec, puis des difficultés rencontrées par ces travailleuses qui doivent conjuguer le travail, la situation familiale et les études, afin d'avoir un portrait complet de leur situation. La recherche s'est tout d'abord concentrée à mieux comprendre les possibilités de formation initiale de ce corps de métier et sur les différents titres possibles. Enfin, les multiples possibilités d'emploi proposées à ces professionnelles et la différence entre l'emploi directement dans le secteur public et le secteur privé a été éclairci.

[Conciliation travail-famille-études en général au Québec](#)

L'organisation des familles à l'arrivée d'un enfant subit, depuis plusieurs décennies, un changement social et culturel, tendant vers l'égalité dans le partage des tâches (Fusulier, B., Nicole-Drancourt, C. 2015). Mais avant de s'intéresser particulièrement aux infirmiers et infirmières, voici un survol des faits saillants communs aux corps de métiers œuvrant au Québec.

Les difficultés de conciliation travail-famille-études concernent toutes les personnes dans cette situation, mais point important, les difficultés augmentent selon le niveau d'éducation, pour être maximisées par les étudiants universitaires, suivis de près par les étudiants d'établissements collégiaux. Ceci s'explique essentiellement par le fait que les personnes plus scolarisées occupent souvent des emplois plus exigeants, en responsabilités et en heures, mais d'autres éléments peuvent aussi intervenir.

« Plusieurs facteurs sont en cause, entre autres : l'horaire de travail atypique, le temps parental, le temps de soins, la retraite, l'appui ou l'absence d'appui du conjoint » (Tremblay, D-G. 2021. p7). Ajoutons qu'une enquête du Consortium canadien de recherche sur les étudiants universitaires (2015) menée auprès de plus de 18 000 participantes en dernière année d'un programme de premier cycle révèle que plus de la moitié aurait bénéficié d'une « expérience d'apprentissage en milieu de travail », et ce, « toutes disciplines confondues » (CAPRES.2021. p13). Ces stages en milieu de travail sont bien sûr bénéfiques à l'apprentissage et à la formation, mais la majorité des personnes dans cette situation occupent également un emploi, parfois même à temps plein, ce que plusieurs qualifient d'exigeant, surtout dans les situations fréquentes où le stage n'est pas rémunéré (St-Cyr, G. 2016).

La littérature s'intéresse autant aux particularités de l'emploi que de la structure scolaire, qui sont deux des variables influençant grandement le succès de la conciliation. Une différence intéressante est faite entre la qualité de l'emploi, qui réfère aux caractéristiques de celui-ci, tels que son horaire, sa rémunération et sa stabilité, et la qualité du travail, qui vise plutôt ses conditions, tels que la santé et sécurité, l'autonomie, les relations avec les collègues et employeurs, les avantages sociaux. (Alberio, M., Tremblay, D-G. 2017)

L'employeur fait souvent une différence majeure dans la facilité de conciliation. Plus il est souple, flexible dans les horaires et évite les *stresseurs*, plus la conciliation sera facilitée (Tremblay, D-G. 2021).

Du côté de la scolarité, soulignons que à la suite du recensement de 2011, Statistique Canada rapporte que 64.8% des femmes entre 25 et 64 ans sont titulaires d'un diplôme post-secondaire, alors que du côté des hommes ce nombre est à 63.4%. C'est une première que les femmes surpassent les hommes sur ce point (Olivier, F. 2013). La tendance vers un changement important a été observée lors du recensement de 2016, alors que pour la première fois, le nombre de femmes titulaires d'un doctorat a surpassé celui des hommes. L'augmentation de la scolarité post-secondaire amène des ouvertures d'emplois (Blanchette Pelletier, D. 2017), bien que l'équité en emploi ne soit pas encore assurée pour les femmes.

La présence du conjoint est également un élément important dans la réalité de la conciliation travail-famille-études. Le nombre d'enfant et leur âge également (Nogues, S., Tremblay, D-G. 2016; Tremblay, 2019, 2012). Nous sommes en changement de culture, et les nouvelles familles partagent différemment les tâches et responsabilités que leurs prédécesseurs. Bien que les femmes restent les premières responsables, les hommes en font davantage (Tremblay, D-G et Dodeler, N.L. 2015).

Lorsque l'on discute de conciliation travail-famille-étude, nous songeons généralement à des parents de jeunes enfants. Cependant, il est impératif d'élargir ce point de vue. Les adolescents ont également des besoins particuliers et constants, et ils doivent être considérés comme des personnes à charge pour la travailleuse aux études. Le vieillissement de la population amène aussi une nouvelle réalité: le devoir pour plusieurs d'être proche aidante pour sa famille, ce qui ajoutera une charge sur la famille et sera une difficulté certaine pour une personne aux études qui doit également travailler.

Les proches aidants sont en effet peu soutenus et reconnus, et des projets de recherches antérieurs appuient ce fait : « la recherche concernant le soutien organisationnel aux proches aidants, de même que la relation soin-travail en général, demeure lacunaire (...). Les résultats de ces études suggèrent que la possibilité de concilier travail et soins dépend grandement de la capacité à négocier des congés avec son employeur, autrement dit de se présenter comme un employé fiable et digne de cette « faveur » ». (Nogues, S.,

Tremblay, D-G. 2018. p6). Ajoutons qu'avec le vieillissement de la population et les difficultés du réseau de la santé, de plus en plus de personnes seront appelés à devenir proche aidant pendant une période de leur vie, et souvent de façon imprévisible et urgente (Nogues, S., Tremblay, D-G.2016).

Ajoutons que les problèmes liés à la conciliation travail-famille-études varient selon les régions du Québec. Sur la Côte Nord et au Saguenay, des particularités ont été identifiées concernant les étudiants autochtones. Alors que cette population a accès à diverses allocations du ministère de l'Éducation, elle présente une très faible scolarité postsecondaire en comparaison au reste des Canadiens. De multiples explications sont proposées, tel que les conséquences du choc culturel, la communication peu adaptée, les méthodes d'enseignement insensibles aux difficultés particulières des premières nations, l'historique d'assimilation via le système d'éducation (Gauthier, R. 2015). On peut aussi ajouter la conciliation avec la famille, car les femmes autochtones ont souvent des enfants alors qu'elles sont elles-mêmes très jeunes, et le soutien de la communauté peut faire défaut si elles doivent se déplacer pour étudier (cf. Intervenantes dans Tremblay, 2020).

[La situation particulière de la pandémie de la COVID-19 au Québec](#)

La situation particulière de la pandémie mondiale, qui a débuté en 2020, doit également être considérée dans les changements apportés au sein de plusieurs familles et secteurs d'emplois. Le conseil du statut de la femme s'est penché sur les données et a produit un rapport sur l'évolution des hommes et des femmes en emploi avant la pandémie, pendant et au début de 2021. Ces chiffres sont résumés dans le tableau qui suit :

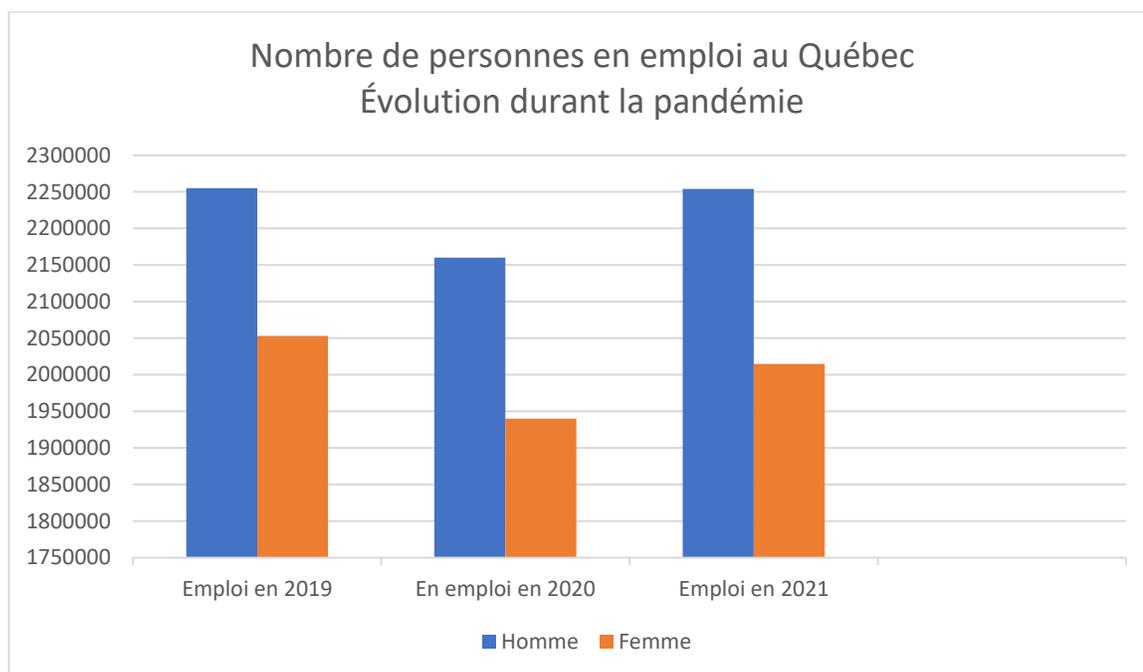


Tableau 1 Nombre de personne en emploi au Québec - Évolution durant la pandémie

Il est intéressant de noter, au début de la pandémie, la diminution drastique de personnes en emploi au Québec, affectant davantage les femmes que les hommes, qui a par la suite augmenté en 2021 mais de façon variable selon les secteurs. Pour le secteur infirmier, c'est en revanche davantage une situation de pénurie de main-d'œuvre qui se présente depuis le début de la pandémie, et celle-ci a d'ailleurs fortement réduit les effectifs présents au travail, surtout au début, avant la vaccination.

Aussi, pendant la pandémie, plusieurs Québécois et Québécoises ont été amenés à faire des changements radicaux, tant en lien avec leur emploi que leur vie privée. Plusieurs parents ont rapporté avoir trouvé difficile d'encadrer les activités scolaires de leurs enfants, particulièrement ceux devant conjuguer avec l'école à la maison, pendant les périodes de fermetures des écoles, ou lorsque les enfants étaient malades. Ceci a amené un stress important sur les familles et, lorsque les parents de jeunes enfants devaient être en télétravail; dans certains cas il y a eu une diminution de la productivité lorsque les jeunes enfants étaient à la maison (Pouliot, E., Bergeron-Leclerc, C., Maltais, D., Cherblanc, J., Dion, J., Dubois, P., & Moalla, T.A. 2022).

Paradoxalement, la pandémie semble plutôt avoir facilité la conciliation travail-famille pour une grande proportion de Québécois, principalement ceux travaillant dans des bureaux, tant pour les hommes que pour les femmes. Une des raisons évoquées est l'omniprésence du télétravail, la réduction des déplacements au bureau, qui fait gagner du temps; le télétravail a grandement modifié la gestion du temps, surtout en début et en fin de journée. Les employeurs se sont également adaptés, et selon plusieurs travailleurs ils se sont montrés conciliants, tout comme les collègues pendant la pandémie, ce qui a facilité la conciliation (Mathieu, S., Tremblay, D-G. 2021).

Particularités du métier d'infirmière au Québec

Le rapport statistique sur l'effectif infirmier 2020-2021 indique qu'il y a actuellement 80 491 infirmiers et infirmières au Québec, dont 74 467 en emploi et 64.4% à temps plein (Marleau, D.2021). Sur ce nombre, 89.2% sont des femmes et 10.8% des hommes (Gouvernement du Québec, 2022).

Sur le nombre des infirmiers actifs, 3.7 % occupent un emploi via une agence de placement, soit 2761 infirmières, pour travailler dans les établissements du réseau public. Ce chiffre présente une croissance de 19% par rapport à 2019-2020 (Marleau, D.2021).

Une des particularités de ce métier concerne la formation. Deux avenues majeures sont possibles. Tout d'abord, la formation collégiale, soit le DEC en soins infirmiers, d'une durée de trois ans, donne accès à la licence et au titre d'infirmière technicienne (Gouvernement du Québec, 2022). La professionnelle aura alors accès à des postes dans le secteur hospitalier principalement, mais aussi dans des cliniques, CLSC, CHSLD ou autres.

La seconde avenue est la formation universitaire de premier cycle. L'étudiante complète une formation initiale dans un domaine des sciences aux études collégiales, habituellement d'une durée de deux ans, puis peut suivre le baccalauréat en science infirmière, qui lui donnera le titre d'infirmière clinicienne. Une fois employée de la

fonction publique, elle pourra accéder à des postes dans des hôpitaux, en CLSC, établissement scolaire ou administration (Gouvernement du Québec, 2022).

Parallèlement, d'autres possibilités existent. Par exemple la possibilité d'obtenir un baccalauréat en science, par cumulatif de trois certifications, est reconnu par la plupart des employeurs et donne accès à l'infirmière technicienne au titre d'infirmière clinicienne. Si l'infirmière termine sa technique d'études collégiales et désire obtenir le titre d'infirmière clinicienne, le programme DEC-BAC offre la version accélérée en deux ans, et lui permet de travailler en tant qu'infirmière technicienne pendant ses études (OIIQ,2022).

Notons qu'au cours des dernières années, plusieurs organismes font pression afin d'éliminer la formation collégiale et de favoriser la formation universitaire. L'OIIQ a d'ailleurs déposé un mémoire en mai 2022 encourageant le rehaussement des qualifications par la relève infirmière au baccalauréat (Alliance pour l'avenir des soins infirmiers au Québec.2022).

Donc plusieurs options permettent d'accéder à une licence d'infirmière. L'OIIQ est l'organisme qui délivre le permis de pratique, et il faut noter qu'un grand nombre d'infirmières ayant la formation de niveau collégial poursuivent à l'université, alors que celles ayant le BAC font parfois des études plus poussées en maîtrise, d'où l'enjeu de la conciliation, à la fois pour la formation initiale et la formation continue.

Ajoutons qu'à l'instar de la plupart des ordres professionnels, l'Ordre des infirmiers et infirmières du Québec a mis en place une norme minimale de formation continue en 2012. Cette norme impose aux membres de l'ordre un minimum d'heures de formation à faire chaque année, et elles doivent le déclarer lors du renouvellement de la licence. La norme a été mise à jour plusieurs fois au cours des dernières années, mais actuellement chaque infirmier et infirmière doit effectuer un minimum de vingt heures de formation, dont un minimum de sept heures accréditées (Ordre des infirmiers et infirmières du Québec.2022).

Être infirmière au Québec

Les conditions d'emploi des infirmiers et infirmières sont un sujet dans l'actualité depuis bien avant la pandémie ; la pénurie existait déjà, mais a été amplifiée par la crise sanitaire et elle persiste, malgré plusieurs mesures prises par le gouvernement. Les professionnelles de la santé quittent massivement le réseau de la santé public, dénonçant les mauvaises conditions de travail qui y sont imposées et l'organisation du travail déficiente (Serebrin, J. 2021). Les horaires, entre autres, sont un enjeu important, puisque souvent atypiques (Tremblay, 2014). En effet, les infirmières sont appelées à travailler sur des quarts de travail de jour, de soir, et/ou de nuit, de fin de semaine, et souvent requises à faire des quarts de travail consécutifs, donc de seize heures, le tout en contexte de pénurie de main d'œuvre (Lazzari Dodeler, N., Tremblay, D-G. 2016).

À l'extérieur du secteur hospitalier, diverses possibilités se présentent aux infirmières, tant dans le secteur privé que le secteur public. Les possibilités incluent les centres de réadaptation, les établissements de soins prolongés, les cliniques privées, les pharmacies, les entreprises privées, les centres d'appels, les organismes communautaires et les milieux scolaires (Gouvernement du Québec. 2022). Les professionnelles de la santé ont l'opportunité d'y travailler en tant que salarié du réseau public ou via une agence de placement privée.

Depuis plusieurs années, le temps supplémentaire obligatoire a été utilisé comme moyen de gestion organisationnel par les gestionnaires, au grand désarroi des infirmiers et infirmières. En effet, lorsqu'un employé est absent ou en cas de manque de personnel trop important pour assurer la sécurité des patients, le gestionnaire peut simplement obliger un professionnel de la santé et effectuer en quart de travail supplémentaire, donc de huit heures supplémentaires. Ce dernier se retrouve devant le même dilemme à chaque fois, entre deux articles du code de déontologie. Le premier, l'article 43, stipule « À moins d'avoir une raison grave, l'infirmière ou l'infirmier qui fournit des soins et traitements à un client ne peut l'abandonner » (Québec, 2022. p10), alors que le second, l'article 16 énonce « ... l'infirmière ou l'infirmier doit s'abstenir d'exercer sa profession

lorsqu'il est dans un état susceptible de compromettre la qualité des soins et des services (Québec, 2022. p5). Le professionnel de la santé doit donc tenter de concilier entre sa vie personnelle et familiale, et sa vie professionnelle. Fait fort intéressant, ce mode de gestion est plutôt présent dans le système francophone, alors que le système anglophone utilise davantage l'autogestion des horaires, qui laisse les professionnels organiser eux-mêmes l'horaire afin de couvrir tous les quarts de travail, plutôt que la gestion des horaires selon l'ancienneté (St-Arnaud, J. 2022). Le système anglophone semble mieux fonctionner, alors que dans les hôpitaux francophones, ce dangereux cercle vicieux amène plusieurs infirmiers et infirmières à envisager un changement de carrière et un retour aux études.

Une lueur d'espoir est apparue avec l'autogestion des horaires suite à l'implantation d'un projet pilote à Info-Santé dans la ville de Québec. En effet, au début du mois d'octobre 2022, les infirmières ont pu gérer leur horaire via une application, qui leur permet directement de voir les quarts à combler, de demander des journées de congé ou d'offrir de faire un demi-quart en temps supplémentaire. Si un quart n'est pas comblé, le gestionnaire aura la charge de la décision finale. Pour le moment, l'approche semble fort appréciée et le ministre de la santé, Christian Dubé, propose de l'étendre à la province, selon les résultats (Morrissette-Beaulieu, F. 2022).

Les options de carrière sont donc multiples pour une infirmière diplômée, mais dans presque tous les cas, les horaires atypiques sont prédominants. Il y a tout de même quelques exceptions. Par exemple, le travail en CLSC peut offrir des horaires plus réguliers.

Une des possibilités d'emploi particulière alors offerte aux infirmières est via une agence de placement. Selon l'INSPQ, l'agence de placement de personnel « désigne les entreprises dont l'activité principale consiste à fournir des travailleurs pour des périodes limitées, de longue ou de courte durée, en vue de compléter la main d'œuvre d'une entreprise client » (INSPQ. 2021.p 2).

Les agences de placement étaient déjà présentes au Québec, mais la pandémie a vu exploser le nombre et l'utilisation de celles-ci. Alors qu'en 2019-2020, les établissements ont dépensés 443 millions de dollars pour ce type de main d'œuvre, ce nombre est grimpé à 1 milliard en 2020-2021 (Lacoursière, A. 2021). Ce chiffre a ensuite continué de grimper : « Selon les données du ministère de la Santé et des Services Sociaux, les coûts attribués à la main-d'œuvre indépendante en santé ont augmenté de 380% au Québec entre 2016 et 2022 » (Bordeleau, S.2023). Fortement critiquées par le gouvernement, ces agences étaient malgré tout de plus en plus populaires, car elles semblent offrir de meilleures conditions de travail. Par contre, le ministre de la Santé a annoncé que le recours aux agences serait réduit, voire éliminé d'ici 3 ans, et déjà en 2023, cela semble s'amorcer. Aussi, le ministre a affirmé que les conditions de travail seraient améliorées dans le secteur public pour attirer et retenir les infirmières dans ce secteur.

La plupart des agences indiquent clairement sur leur site internet les avantages pour les infirmières à travailler dans le privé et n'hésite pas à se comparer avec les conditions d'emploi du secteur public. L'agence 24/7 cite d'ailleurs des arguments tels que « moins de contraintes, horaire flexible, salaire avantageux, assurances collectives, [...] des quarts de travail ou des remplacements selon vos goûts » (247 Agence de placement.2022). Le thème de conciliation travail famille est abordé comme argument par la plupart d'entre-elles, vantant les possibilités de choisir ses horaires, ses quarts de travail et lieux d'assignation. L'agence de placement Premier Soins indique l'avantage de la conciliation avec les études également et démontre son intérêt et appui en ce sens :

POURQUOI NOUS CHOISIR

Prêt à vous lancer dans vos prochains défis?

Depuis 2003, nous créons les meilleures conditions de travail pour les professionnels de la santé que nous accompagnons. En rejoignant nos équipes, vous choisissez de bénéficier de tous les avantages du privé et des agences de placement.

[En savoir plus](#)

GÉREZ VOS REVENUS !

Travailler à temps partiel ou complet selon vos besoins financiers. Vous avez même la possibilité de bonifier votre salaire en travaillant en région éloignée.

AYEZ PLUS DE TEMPS LIBRE

Profitez pleinement de la vie en passant plus de temps en famille, en couple et entre amis.

CRÉEZ VOTRE HORAIRE

Travaillez où et quand vous le désirez. Bénéficiez d'horaires de travail flexibles définis selon vos disponibilités : Jour – Soir – Nuit – Fin de semaine...

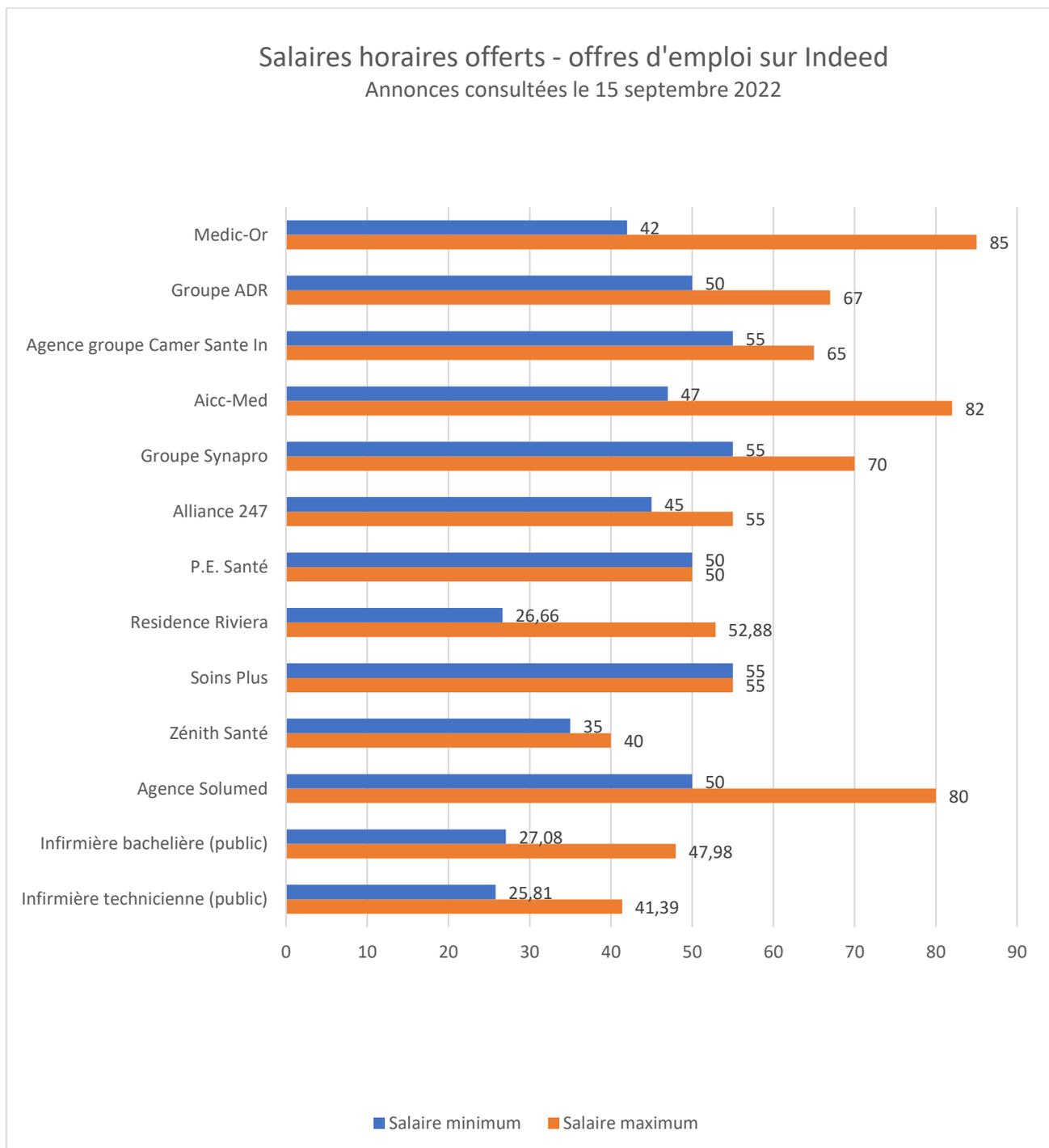
CONCILIEZ TRAVAIL ET ÉTUDES

Poursuivez vos études à votre rythme, sans négliger votre parcours académique.



Figure 1 Agence de placement Premier Soins - pourquoi nous choisir

De plus, les échelles salariales sont très différentes selon l'emploi dans le secteur public et l'emploi dans le secteur privé. Le secteur public fonctionne avec des échelles salariales en fonction du nombre d'années travaillées, négociées et publiées dans la convention collective. En 2022, une infirmière technicienne débute à l'échelon 1 à 25.81\$/heure et plafonne au 18^e échelon à 41.39\$/heure. Une infirmière clinicienne au premier échelon gagne 27.08\$/heure et atteint le salaire maximal au 18^e échelon, à 47.98\$/heure (FIQ.2021). Ajoutons bien sur des primes diverses, par exemple de soir, de nuit, d'assistance infirmière chef, de soins intensifs, etc., ajoutent quelques dollars horaires. Une recherche d'emploi d'infirmière effectuée sur le site internet Indeed le 15 septembre 2022 a permis de constater les grandes variations dans les salaires proposés. Le tableau qui suit résume le résultat de ces recherches et démontre un échantillon de quelques employeurs possibles pour les infirmières du Québec ainsi que les salaires offerts dans leurs offres d'emplois :



1

¹ Solumed (2022), Zénith Santé (2022), Soins Plus (2022), Résidence Riviera (2022), P.E. Santé (2022), Alliance 247 (2022), Groupe Synapro (2022), Asicc-Med (2022), Agence groupe Camer Sante Inc. (2022), Groupe ADR (2022), Medic-Or (2022)

Tableau 2 Salaires horaires offerts par employeur

À noter que selon nos recherches, aucune distinction ne semble être faite au niveau des agences de placement privées entre les infirmières techniciennes et les infirmières cliniciennes.

Les offres d'emplois montrent les multiples possibilités pour une infirmière en recherche d'emploi et la grande compétition avec le secteur public. Les propositions des agences de placement semblent toutefois efficaces. « Au cours de la dernière année, environ 1 000 infirmières ou infirmiers sont passés du public vers le privé, soit 300 de plus que les années précédentes. [...] Les infirmières et infirmiers âgés de moins de 35 ans seraient les plus nombreux à franchir le pas, entre autres pour des raisons de qualité de vie et de conciliation travail-famille rudement mises à l'épreuve dans le cadre de la pandémie » (Boucher.2021. p30).

Problématiques identifiées et recommandations proposées

En 1997, le gouvernement du Québec annonce son intention d'une réforme des normes du travail afin de favoriser la conciliation professionnelle et personnelle des travailleurs de la province. C'est le 20 mars 2018 que le projet de loi 176 a été déposé à l'Assemblée nationale, puis adopté le 12 juin 2018 (Lavery Avocats.2018). Parallèlement, la Fédération Interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) a déposé un mémoire le 24 mai 2018, visant à renforcer certains points abordés par le projet de loi, tel que l'enjeu des heures supplémentaires, la présence des agences de placement dans les établissements publics et les lacunes quant à la conciliation travail-famille-études pour les infirmières (FIQ.2018).

Soulignons que le réseau de la santé est désuet et, malgré plusieurs annonces, n'a pas encore bénéficié d'une restructuration majeure et surtout, d'un changement de culture organisationnelle. En plusieurs endroits, on fait état d'une culture de travail toxique, qui se caractérise par une mauvaise communication, des luttes de pouvoir, de la négativité et un leadership abusif, cause directement des rotations de personnel, des absences multiples, de la diminution de la productivité et de la collaboration (Kurter, H L. 2021).

Un article paru dans le Devoir en 2019 dénonce par exemple la peur des employés du réseau de la santé de dénoncer la situation, car les représailles des gestionnaires mécontents touchent directement leurs conditions de travail et leurs horaires (Caillou, A. 2019). Après avoir constaté les multiples options d'emploi pour les infirmières et la variation dans les conditions de travail, on peut penser qu'une infirmière désirant concilier sa vie personnelle et sa vie professionnelle ira davantage vers un employeur compréhensif et conciliant, encore plus si elle est aux études.

En 2021, le premier ministre François Legault annonce des mesures afin de favoriser la rétention et l'attraction des professionnels de la santé dans le secteur public. Des incitatifs financiers visant à garder le personnel à l'emploi du réseau public, tel que des montants à l'embauche et des primes diverses en fonction des heures travaillées, de la région et de la spécialisation (Gouvernement du Québec, 2021). Le ministère propose également un changement de culture afin de favoriser l'autogestion des horaires par les professionnels eux-mêmes (Cabinet du premier ministre. 2021). Au cours de cette même année, qui est au cœur de la pandémie de la COVID-19, le gouvernement émet une série d'arrêtés ministériels visant à encadrer les agences de placement, qui sont en plein essor et fortement critiquées par les dirigeants. Ces nouvelles lois annoncent, entre-autre, un plafonnement des tarifs facturables et des restrictions en cas de départ vers le secteur privé (Loi sur la santé publique.2021). Rappelons qu'en 2023, le ministre de la Santé a annoncé que le recours aux agences serait réduit, voire éliminé d'ici 2026, et que les conditions de travail seraient améliorées dans le secteur public pour attirer et retenir les infirmières.

Une recherche via questionnaire effectuée en 2007 auprès de 500 membres de la FIQ a mis en lumière le manque de proactivité des employeurs du secteur de la santé pour favoriser la conciliation travail-famille. Alors que les salariées ont été interrogés à savoir si leur milieu de travail était aidant sur ce point, la très grande majorité s'est dit mécontente et insatisfaite. « Une analyse plus fine, distinguant les hommes des femmes, des parents et des non-parents, indique que 58% des mères et 46% des pères sont en

désaccord (total ou partiel) avec l'affirmation selon laquelle le milieu de travail facilite la conciliation travail-famille » (Tremblay, D-G., Larivière, M. 2009. p11). Dans le même ordre d'idée, « À la question propositionnelle : j'ai le sentiment que mon supérieur est attentif à la question de la conciliation travail et famille, 45% des répondant(e)s marquent clairement leur désaccord (21% tout à fait en désaccord) contre 33% étant en accord ». (Tremblay, D-G., Larivière, M. 2009. p12). Point surprenant, les répondants ont souligné en majorité ressentir du soutien de la part des collègues de travail plutôt que des supérieurs. Rappelons que le domaine est majoritairement composé de femmes, ce qui peut engendrer davantage d'empathie, puisqu'elles vivent les mêmes situations et une certaine solidarité se dégage (Tremblay, 2014).

Les participants ont également été interrogés sur le congé parental, allongé à un an au Québec depuis 2006, et partageable entre les deux parents (Tremblay, D-G., Larivière, M. 2009). La majorité est en faveur des congés pour motifs familiaux, malgré qu'une proportion de 20% dit ne pas y avoir accès dans leur milieu de travail. Finalement, lorsqu'interrogés à savoir si la culture du milieu de travail est en faveur du congé parental, 42% des parents étaient en désaccord, dont 55% des pères et 41% des mères. Les auteurs proposent l'idée d'une forme de pression de la part des organisations, laissant supposer que la prise du congé parental peut affecter leur carrière.

Les répondantes ont également mis en lumière la difficulté à prendre des congés, pour motif familial ou non, et un sentiment de culpabilité et d'inquiétude pour leur carrière, plus marqué par rapport aux mères. Alors que le domaine est majoritairement composé de femmes, les auteurs soulignent que le manque de souplesse des employeurs du secteur public accentue les difficultés éprouvées par les infirmières à concilier le travail avec la famille, puisque ce sont souvent elles qui prendront des congés pour raison familiale. La situation est encore plus complexe si elles sont aussi aux études.

Parallèlement, ce même rapport met en lumière plusieurs problématiques qui affecteront les conditions des travailleurs de la santé des prochaines années : « plus du tiers des effectifs est composé d'infirmières âgées de plus de 50 ans, l'exode des professionnelles

vers le secteur privé, l'accroissement de la charge du travail, la détérioration des conditions, par exemple » (Tremblay, D-G., Larivière, M. 2009. p13).

Au printemps 2021, après un an de pandémie, le bilan a permis de mettre en lumière l'urgence d'agir pour soutenir le système de la santé et plus particulièrement les infirmières (Meek-Bouchard, C. 2021). Le ministère de la santé a promis la diffusion d'un plan d'action et l'ordre des infirmiers et infirmières du Québec a fortement encouragé les membres à collaborer et soutenir les actions proposées (OIIQ.2021a). C'est alors que ce rapport complet, publié en septembre 2021, a émis 31 recommandations. Parmi cette liste, plusieurs visaient directement les lacunes quant à la gestion trop centralisée, de la rémunération, la communication, mais principalement de l'organisation du travail (Boucher, G. 2021):

- Des ratios infirmière-patient appropriés
- La stabilisation des équipes
- Le nombre maximal d'heures de travail par semaines,
- L'uniformité de l'application des ordonnances collectives existantes
- Possibilités d'horaires autogérés

Une des recommandations de ce rapport suggère de faire du baccalauréat le seul diplôme donnant accès à une licence d'infirmière. Ceci constitue une grande controverse des dernières années parmi les infirmières. En effet, les infirmières détentrices d'un diplôme d'études collégiales se sentent souvent moins considérées, alors qu'elles effectuent souvent exactement les même tâches qu'une infirmière bachelière, mais à salaire moindre. Le rapport expose les difficultés et solutions possibles en cas de rehaussement de la formation des infirmières, tant pour celles présentement en formation que celles qui ne se qualifieraient pas pour la formation universitaire. Les professionnelles en exercice ont quant à elles suggéré d'instaurer une « clause grand-père » et de reconnaître les acquis. Les commissaires quant à eux n'insistent pas sur ce point et proposent de voir en temps et lieu, mais d'encourager la communication afin de calmer les inquiétudes. La proposition d'instaurer un titre « d'infirmière en résidence » durant l'attente de la

complétion de la formation universitaire est au cœur des recommandations (Boucher.2021).

La conciliation peut également être facilitée par les établissements scolaires directement. Par exemple, l'Université de Laval adapte le cheminement scolaire des étudiants au DEC-BAC en science infirmière en proposant un horaire concentré du mardi au jeudi inclusivement, permettant aux professionnelles de travailler les fins de semaines (Université de Laval, 2020). L'université du Québec en Outaouais offre gratuitement aux étudiants l'accès à un groupe de soutien, dont le premier thème est la gestion du stress, en contexte de retour aux études, et de l'organisation du temps pour faciliter la conciliation travail étude famille (Université du Québec en Outaouais.2022). L'Université du Québec à Montréal offre quant à elle un comité de soutien, des garderies et camps de jour et des salles d'allaitement et tables à langer, en plus d'un soutien financier pour les étudiantes en général (UQAM.2022).

Une approche innovatrice est également proposée en prenant l'angle sociologique de la situation. Les infirmiers et infirmières sont des professionnels, donc membres d'une profession, ce qui propose un nouveau personnat dans l'équation : le groupe professionnel. « Une telle entrée analytique permet de mettre en avant le rôle de la profession ou du groupe professionnel comme une entité médiatrice des rapports que les personnes nouent à la combinaison travail/famille et à l'égard de diverses mesures (normes légales, politiques, pratiques d'entreprises, etc.) qui encadrent les liens entre les responsabilités professionnelles et les responsabilités parentales-familiales-personnelles. » (Fusilier, B., Tremblay, D-G. 2013. p8). À ce jour, sur le site internet de l'Ordre des Infirmiers et Infirmières du Québec, un document dénonce la difficile conciliation travail-études-famille des jeunes infirmières comme cause de l'abandon scolaire suite à l'analyse du rapport émis sur le sujet en 2018 (Comité Jeunesse.2016).

D'autres solutions ont été tentées dans divers milieux d'emploi. Certains hôpitaux, par exemple, offrent une garderie sur place, permettant une meilleure conciliation professionnelle et personnelle. En revanche, les infirmières dénoncent le manque de

place et les délais d'attente avant d'y avoir accès (Lazzari Dodeler, N., Tremblay, D-G. 2016). Autre exemple, une gestionnaire a décidé d'adapter les horaires de travail afin d'offrir plus de flexibilité, par exemple en donnant accès à des quarts de douze heures et en exigeant une fin de semaine sur trois plutôt que bimensuelle (Lazzari Dodeler, N., Tremblay, D-G. 2016). Ces solutions sont locales et isolées, non pas réglementées ni uniformisées à travers la province.

Toujours en ce qui concerne les solutions, en 2015, le Réseau Réussite Montréal a publié un guide à l'intention des employeurs, visant à les informer de l'importance de favoriser l'embauche des jeunes encore aux études et de faciliter la conciliation. Plusieurs arguments y sont évoqués. Tout d'abord, l'obligation de respecter les normes du travail, qui interdisent à un gestionnaire d'exiger d'un salarié un travail qui risque de compromettre ses études ou de nuire à son développement. Une liste des avantages et inconvénients d'embaucher des travailleurs aux études y est également listé. Finalement, des pratiques de gestion y sont proposées :

- Établir un nombre d'heures de travail maximales selon le salarié, ses besoins et le temps de l'année
- Éviter les horaires de nuit
- Démontrer de l'agilité et de la flexibilité, surtout lors des périodes d'examen
- Valoriser les études et en discuter ouvertement avec le salarié
- Offrir d'être une source de référence en cas de questionnement (mentorat)
- Permettre des stages
- Proposer des bourses d'études

Ces solutions visent, tel que mentionné précédemment, à éviter les blessures et respecter les lois en vigueur, mais également à prévenir le décrochage scolaire, qui a des conséquences sur le revenu moyen, le taux de chômage, l'espérance de vie et la santé économique de la province (Réseau Réussite Montréal. 2015). Malgré plusieurs recherches, il n'a pas possible de savoir où exactement cette publication a été distribuée

et si les gestionnaires utilisent ces recommandations, où encore s'ils ont la formation et les outils nécessaires pour les appliquer.

Méthodologie

La présente recherche se joint à une étude d'envergure dirigée par la professeur Diane-Gabrielle Tremblay sur la conciliation travail-famille-études. En complément à ses travaux, nous réalisons une étude qualitative fondée sur 20 entrevues visant à mettre en lumière les difficultés rencontrées par les jeunes infirmières, mères et aux études.

Seuls les infirmiers ou infirmières, parents et aux études ont été contactés puisque c'était l'objet de la recherche que d'étudier la conciliation travail-famille-études. Divers facteurs ont également été retenus pour la sélection :

- Études en cours
- Présence d'enfant(s) à charge et/ou être aidant naturel
- Être à l'emploi en tant qu'infirmier ou infirmière au Québec

Afin de représenter la réalité variable d'une région à l'autre, les participantes sont toutes des citoyennes de la province de Québec, mais répartis dans diverses régions et fréquentant des établissements scolaires différents.

La participation était volontaire et toutes les participantes ont reçu les explications préliminaires sur le déroulement. L'appel de volontaires a été fait sur les réseaux sociaux, via la plateforme Facebook, dans des groupes d'infirmières du Québec. Un appel a également été lancé via les programmes de science infirmières des établissements universitaires du Québec. Les infirmières intéressées ont donné leurs coordonnées via courriel, et c'est ainsi que les communications ont été poursuivies.

Aucune discrimination n'a été fait en lien au sexe des participantes dans le cadre de l'étude. Cependant, étant donné la majorité de femmes dans le secteur de la santé, la

proportion de participantes n'est pas égale entre les sexes. En 2020-2021, les infirmiers représentent 11.6% de l'effectif (Marleau, D.2021), et l'échantillon de volontaires est représentatif de cette proportion, donc majoritairement composé de femmes.

Les critères d'inclusions parents et/ou aidant naturel ont été déterminés avant l'entrevue et validés en début d'entrevue.

Les critères d'exclusion ont malheureusement exclu quelques volontaires pour la recherche, soit qu'elles n'étaient pas résidentes du Québec, soit parce que les études n'avaient pas débuté ou qu'elles n'étaient pas en emploi au moment des études.

Nous avons retenu une méthode qualitative, fondée sur des entretiens semi-dirigés. Pour l'élaboration de la grille d'entrevue, Mme Tremblay a généreusement fourni la liste des questions pertinentes à l'étude, qui a été légèrement adaptée pour donner suite à la revue de la littérature, afin d'intégrer des questions visant à mettre en lumière des lacunes dans la littérature actuellement disponible.

Les entrevues ont été réalisées via la plate-forme Teams et enregistrées afin de faciliter la transcription et l'analyse par la suite. Les participantes ont été avisées que la rencontre serait enregistrée. Le tout a par la suite été entièrement retranscrit pour faciliter la collecte de données

Les 20 entrevues ont été faites entre le 11 octobre 2022 et le 11 novembre 2022. La durée des entretiens a varié entre 40,47 minutes et 1 heure et 21 minutes. À la suite de problèmes techniques, deux des entrevues n'ont pas été enregistrées. Afin de préserver l'authenticité des réponses, l'entrevue n'a pas été répété, mais plutôt résumée par l'interrogateur.

Les questions posées lors des entretiens semi-dirigés sont listées dans le tableau ci-dessous (les divers points (a,b,c...)) ou sous questions sont souvent pour rappel et n'ont pas toujours dû être posées, comme c'est souvent le cas dans un entretien semi-dirigé:

Âge
Sexe

Situation Familiale
Nombre et âge des enfants
Région du travail, du domicile et des études
<p>1- Pouvez-vous me parler de votre emploi d’infirmier(e) – horaire, condition d’exercice, heures de travail allongées ?</p> <ol style="list-style-type: none"> Est-ce le travail s’est intensifié, est devenu plus lourd ? Y a-t-il plus d’enjeux de résolution de problèmes ? TSO ?
<p>2- Pouvez-vous me décrire vos responsabilités familiales ? enfants, proche aidant, conjoint</p> <ol style="list-style-type: none"> Avez-vous l’impression de devoir sacrifier certaines activités familiales pour arriver dans votre travail et vos études ? Comment est organisé le partage des responsabilités et de l’entretien du ménage ?
<p>3- Dans quel domaine étudiez-vous ? Pouvez-vous me parler des difficultés de conciliation que vous vivez ?</p> <ol style="list-style-type: none"> Avez-vous l’impression de devoir sacrifier votre temps d’études pour arriver dans votre travail ou votre vie familiale ? Est-ce que votre milieu d’enseignement est soutenant ? Comment ? Avez-vous des stages ? Si oui, représentent-ils un défi ou ils se font facilement ?
<p>4- Quelles sont vos principales difficultés pour concilier vos études avec votre travail et votre famille ?</p> <ol style="list-style-type: none"> Est-ce que votre supérieur en milieu de travail est compréhensif, soutenant ? Est-ce que vos collègues de travail peuvent vous aider, soutenir ? Comment ? Est-ce que l’école ou le CPE de vos enfants est aidant ou non ? Comment ? Est-ce que votre établissement d’enseignement offre des mesures de soutien ? Les utilisez-vous ? Si oui, sont-elles aidantes ? (Flexibilité des heures de cours / horaires, examen, travaux. Service de garde. Identification des parents-étudiants dans les dossiers de l’université)
<p>5- De quel soutien pouvez-vous disposer ?</p> <ol style="list-style-type: none"> De quelle(s) mesure(s) aimeriez-vous pouvoir disposer pour mieux concilier le travail, la famille et vos études ?
<p>6- Veuillez choisir, dans la liste suivante, les mesures qui vous sont offertes dans votre milieu de travail :</p> <ol style="list-style-type: none"> Formation sur le CFTÉ Guide/documentation sur les pratiques et mesures dans l’organisation Programme d’aide aux employés Service d’information ou d’orientation CFTÉ Cheminement de carrière adaptés Rotation d’emploi Échange d’horaires de travail Partage de compétences Groupes multidisciplinaires Équipes volantes Réduction du temps de travail Horaire de travail adapté

<ul style="list-style-type: none"> m. Prévisibilité des horaires et des lieux de travail n. Utilisation de banques d'heures o. Congés pour des raisons ou événements familiaux (deuil, mariage, compassion, etc.) p. Congés compensatoires et sans solde q. Vacances (flexibilité ou morcellement) r. Télétravail s. Travail dans un bureau satellite près du lieu de résidence t. Aide ou soutien financier pour la garde d'enfants (horaire régulier lors de temps supplémentaire) u. Soutien aux employés dont l'un des membres de la famille a une incapacité (temporaire ou permanente)
7- Dans les mesures sélectionnées à la question précédente, est-ce que certaines vous aident à concilier avec les études et la famille ? Si oui, comment ?
8- Avez-vous le sentiment de bien performer <ul style="list-style-type: none"> a. Dans votre travail ? b. Dans vos études ? c. Dans votre vie familiale et sociale ?
9- Vous sentez-vous parfois / souvent : <ul style="list-style-type: none"> a. Stressée ? b. En manque d'énergie ? c. En manque de temps ? d. Fatiguée ? e. Près de faire un épuisement professionnel ? f. Satisfaite ?
10- Pensez-vous parfois quitter votre profession ? votre emploi ? Vos études ? Si oui, pourquoi ?
11- En septembre 2021, l'OIIQ a publié un rapport sur l'idée des horaires autogérés du réseau, qui favoriserait l'amélioration des ratios, la stabilisation des équipes et permettraient une gestion moins centralisée et un changement de culture. <ul style="list-style-type: none"> a. En avez-vous pris connaissance ? b. Avez-vous remarqué un changement dans votre milieu de travail depuis cette publication ?
12- Avez-vous quelque chose à ajouter sur le thème de la CFTÉ ?

Tableau 3 Questionnaire des entrevues

Tel que le montre le tableau ci-dessus, les questions sont ouvertes et larges dans la plupart des cas. Le but est de permettre aux infirmières d'exprimer leur opinion sur divers sujets sans être contraintes à des choix de réponses spécifiques.

Lors des entrevues, l'animateur a souvent dû adapter la grille d'entretien au fur et à mesure de la discussion, chaque participante ayant un parcours différent et atypique. Les questions ont été posées dans l'ordre, mais les répondantes ont souvent dérogé et répondu avant que la question ne soit posée, ce qui est normal dans un entretien semi-

dirigé. Lorsque le sujet semblait pertinent, des questions d'approfondissement ont été posées afin de bien dégager l'information.

Résultats

Afin de protéger l'identité des répondantes, et pour respecter les engagements du certificat d'éthique, la forme féminine est utilisée pour dénommer les répondants au sondage. Parmi les 20 participants, il y a eu un homme et 19 femmes. Afin de protéger l'identité des témoignages, tous les noms des citations sont fictifs, sont féminins, mais les informations démographiques réelles.

Socio-démographique

Au moment de l'entrevue, les 20 répondantes sont âgées entre 27 ans et 43 ans, avec une moyenne de 34,9 ans. Elles ont entre 0 et 5 enfants, âgés entre 3 mois et 16 ans. Une seule participante a des enfants en garde partagée.

Le tableau qui suit indique le nombre de participantes qui habitent, étudient et travaillent dans chaque région du Québec ou dans la province de l'Ontario. À noter que 70% des répondantes n'étudient pas dans la même région que leur domicile.

	Région du domicile	Région du travail	Région des études
Gaspésie – Îles de la Madeleine	1	1	0
Saguenay Lac St-Jean et Nord du Québec	3	3	2
Estrie	1	1	3
Mauricie et Centre du Québec	0	0	0
Montréal	6	8	4
Laval	1	0	1
Lanaudière	0	0	0
Laurentides	0	0	0
Montérégie	5	4	1
Capital nationale et Chaudière-Appalaches	1	1	1
Outaouais	2	2	2
Abitibi Témiscamingue	0	0	4
Côte Nord	0	0	0
Ontario	0	0	2

Tableau 4 Répartition géographique des participants

Toujours au moment des entrevues, le tableau qui suit démontre la répartition des situations familiales.

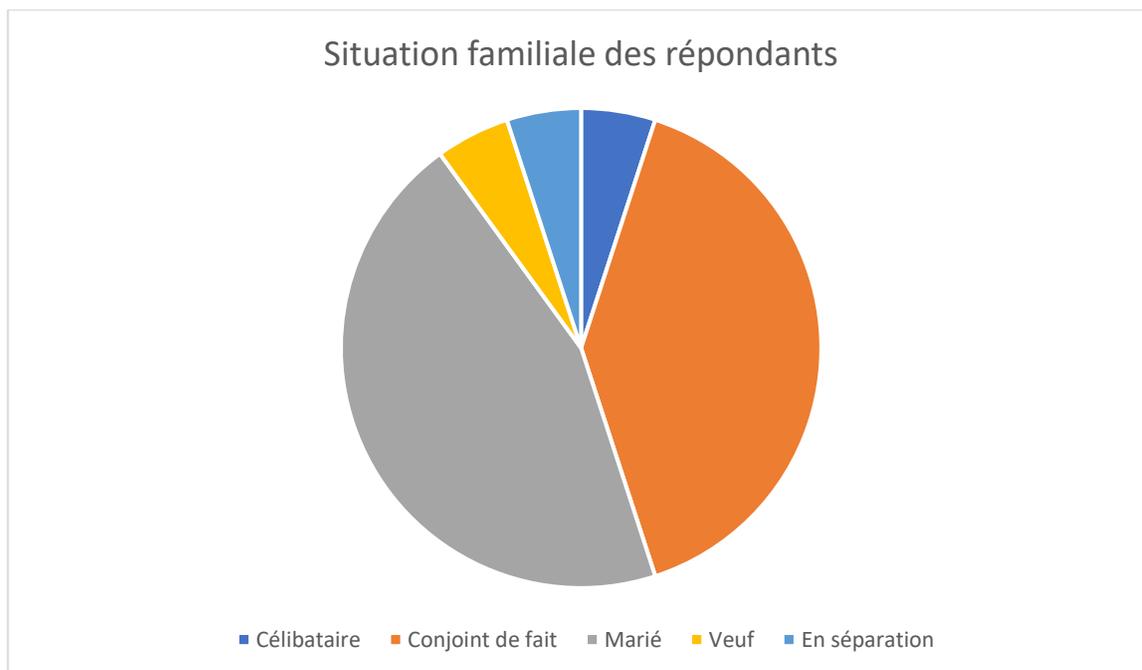


Tableau 5 Situation familiale des répondantes

Deux participantes étaient en congé de maternité lors des discussions. Toutes ont été dans la situation de travailler, d'être aux études et simultanément d'être parent ou aidant naturel.

Sur les vingt personnes ayant participé aux entrevues, 19 étaient parents au moment de l'entrevue. La vingtième est en processus de création de sa famille et parallèlement aidante naturelle pour un proche.

Trois nous mentionnent habiter avec des membres de leur famille proche ou en maison intergénérationnelle.

Études

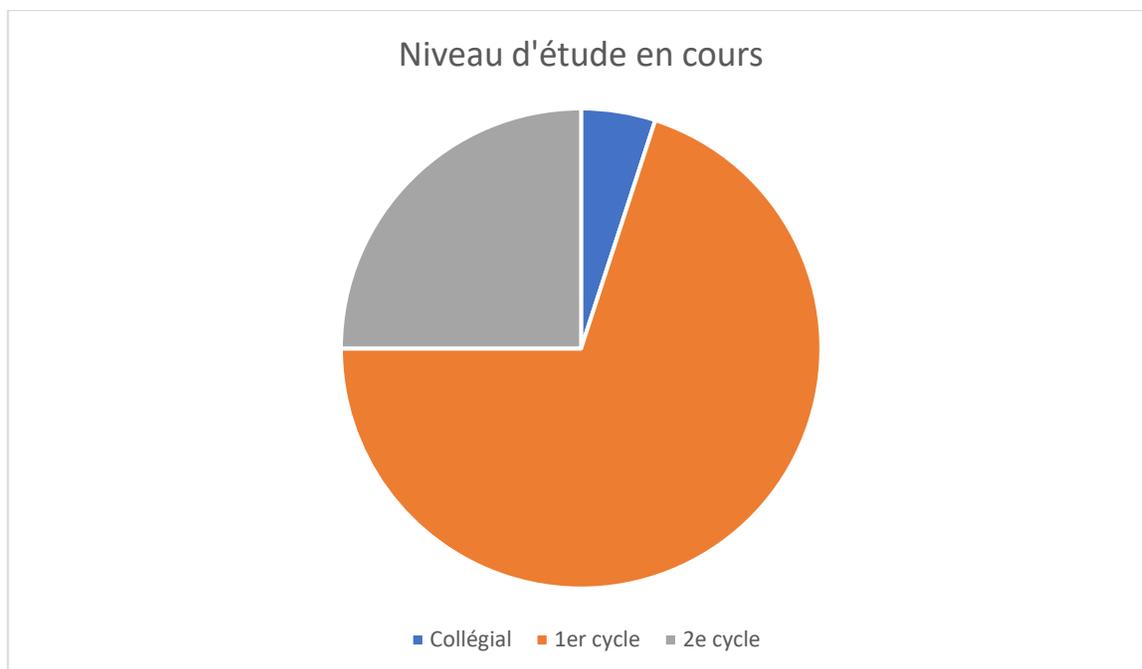


Tableau 6 Niveau d'étude en cours des participantes

Parmi les répondantes, 4 nous ont mentionné avoir dû arrêter les études en lien avec la conciliation travail famille. Elles ont repris, et conservent l'option d'arrêter au besoin, en gardant en tête la pression de terminer leur parcours scolaire.

Toutes les répondantes avaient déjà une carrière avant de retourner aux études. Deux ont fait des changements de carrière avant de redevenir infirmière. Une est devenue infirmière après 8 ans dans un autre domaine. L'écart de la pause des études varie, mais est de plus de cinq ans pour toutes. Une n'était pas retournée sur les bancs d'école depuis 12 ans.

À la suite des discussions avec les participantes, nous avons identifié quatre formes d'enseignement proposés par les établissements scolaires :

- Synchrone présentiel ; les étudiants se rendent dans les locaux de l'établissement scolaire, à heure et date fixe, pour assister à un cours prodigué par un enseignant

- Synchrones non présentiel : les étudiants se rejoignent sur une plateforme virtuelle, à heure et date fixes, pour assister à un cours prodigué par un enseignant
- Asynchrone : les étudiants évoluent seuls, à leur rythme, à leur domicile, en suivant un guide d'étude suggérant des lectures, vidéos, etc. Les évaluations se font via remise de travaux ou d'examens en ligne.
- Mixte : Un mélange de cours synchrones et asynchrones dans le même semestre

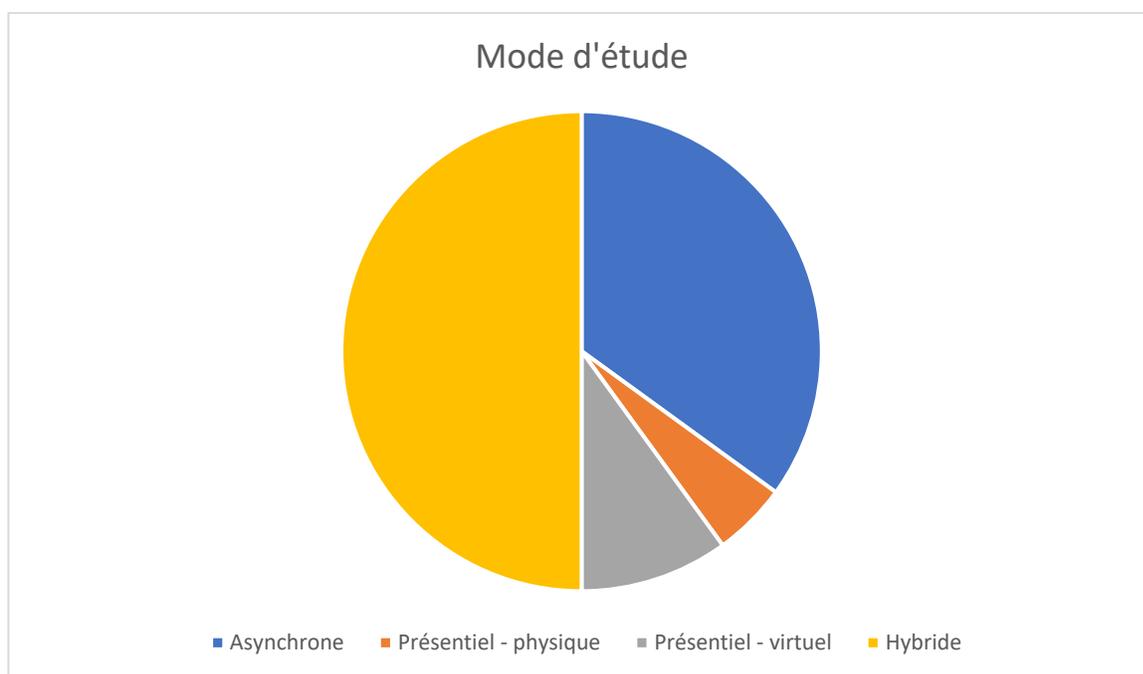


Tableau 7 Mode d'étude des participantes

En moyenne, les répondantes font 2,79 cours par session, certaines 1 et d'autres 5. À noter qu'elles ne font pas toujours le même nombre de cours par session, variant parfois avec des cours d'été, des cours intensifs, et selon la présence de stages : « Deux cours, ouf, ça dort un peu moins bien, un cours ce serait l'idéal, mais à un cours, on ne finit plus et ça fait que ça traîne » (Sylvie, 36 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Une répondante nous a mentionné avoir profité de son congé de maternité et des cours en ligne pendant la pandémie pour faire huit cours dans la même session.

Les infirmières ont également été questionnées sur leur perception du sacrifice des études pour la conciliation, et du soutien de leur milieu d'enseignement. Voici les réponses obtenues ;

	Non	Oui
Avez-vous l'impression de devoir sacrifier votre temps d'études pour arriver dans votre travail ou votre vie familiale ?	1	19
Est-ce que votre milieu d'enseignement est soutenant	13	7

Tableau 8 Perception des répondantes sur le sacrifice des études et le support du milieu d'enseignement

Travail

Toujours dans le but de protéger l'identité des répondantes, les emplois ont été catégorisés en trois milieux de travail. Le but était aussi de simplifier l'analyse.

Les trois catégories sont ;

- Centre hospitalier
- Clinique externe
- Entreprise privée

Dans la catégorie *Centre Hospitalier*, nous avons regroupé les employés du secteur public, pratiquant dans un hôpital, un CHSLD, à Info-Santé, ou un centre correctionnel. Tous ces établissements sont généralement en fonction 24 heures sur 24 et 365 jours par année.

Dans la catégorie *Clinique externe*, nous avons intégré les centres de jour, les cliniques externes, les CLSC, les unités de chirurgie d'un jour, les employés d'Héma-Québec, les fonctionnaires aux différents organismes publics (Santé Canada, Institut National de la Santé Publique du Québec, ministère des Affaires autochtones). Ces établissements sont fermés sur les quarts de nuit et parfois les fins de semaines ou les jours fériés.

Dans la catégorie *Entreprise Privée*, nous avons intégré les employés des agences de placement, entreprises pharmaceutiques, des cliniques privées, des cliniques de médico-esthétiques. Ces établissements ne sont pas régis directement par l'État. Les horaires peuvent alors être atypiques ou typiques, mais il y a souvent beaucoup plus de flexibilité.

Voici la répartition des répondantes dans ces trois catégories :

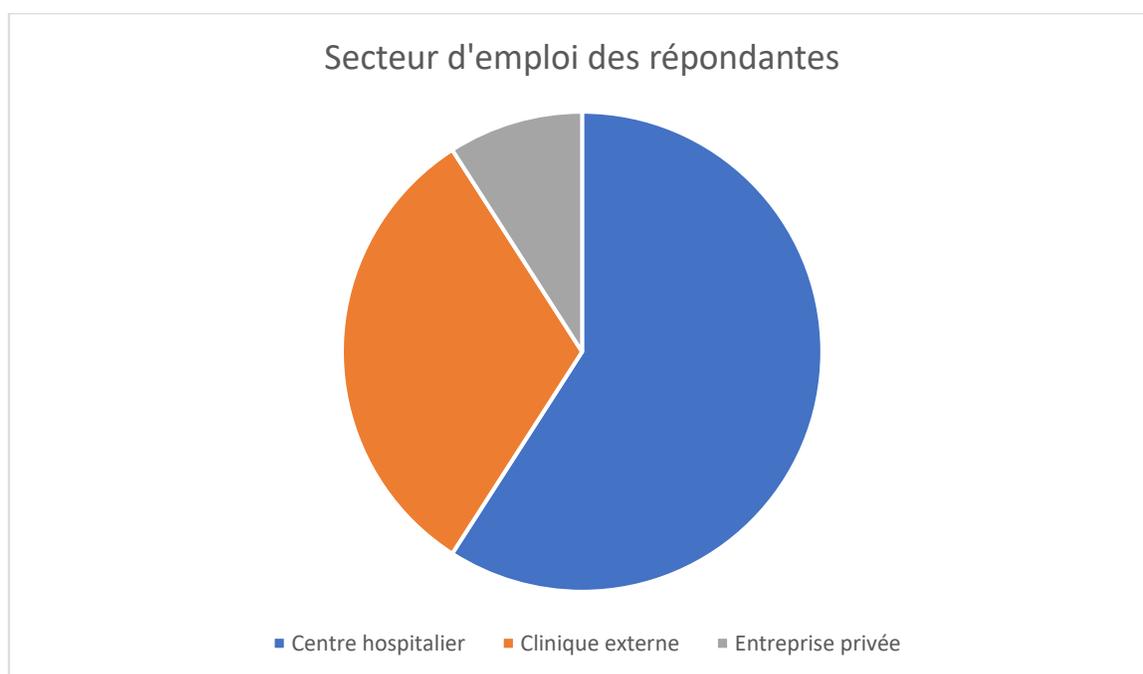


Tableau 9 Secteur d'emploi des répondantes

À noter que 2 infirmières occupaient deux emplois dans deux secteurs différents au moment de l'entrevue, ce qui a été comptabilisé dans le tableau ci-dessus.

En lien avec les horaires, il y a une variance selon les secteurs d'activités. Les quarts de travail dans les établissements de santé sont de jour, de soir, de nuit, et habituellement des quarts de 8 heures consécutives, avec une pause pour le repas et deux temps de pause. Certains postes permettent des quarts de 12 heures, soit sur le quart de jour, soit sur celui de nuit. Trois des 20 répondantes sont titulaires de postes sur des quarts de 12

heures. Les heures de début et de fin varient trop pour être comptabilisées et ne sont pas essentielles pour cette recherche.

Le tableau qui suit démontre la répartition des participantes dans chaque catégorie d'horaire ;

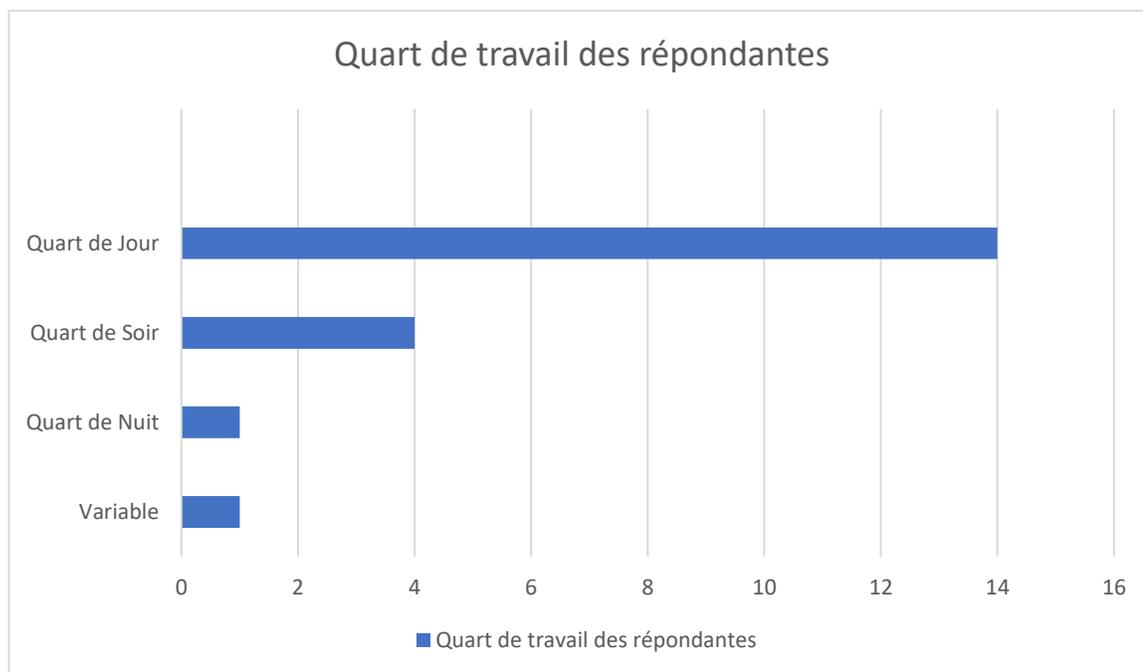


Tableau 10 Quart de travail des répondantes

Sur les 20 répondantes, 13 ont mentionné avoir des quarts de fin de semaine, généralement bimensuellement. 40% ont dit avoir une certaine flexibilité dans leur horaire.

Par horaire atypique, on signifie « Horaire de travail hebdomadaire qui diffère du 9 à 5 du lundi au vendredi » (Gouvernement du Québec.2023). Selon cette définition, 60% des répondantes occupaient des emplois atypiques au moment de l'entrevue. Sur les participantes, 18 étaient en couple, et parmi les conjoints, 10 occupaient des emplois avec des horaires atypiques.

Il est approprié ici de noter qu'un emploi n'est pas strictement typique ou atypique, mais peut être hybride. Par exemple, une des professionnelles occupe un poste dans une

clinique externe localisée dans un centre urbain, donc a un horaire stable, de jour et de semaine. Cependant, elle est appelée à quitter pour le grand Nord quelques fois par année. Durant ces périodes, elle a des gardes, travaille sur les trois quarts de travail, les fins de semaines, et ne peut revenir à son lieu de résidence. Même chose pour une employée du gouvernement fédéral œuvrant auprès des Premières Nations. Son travail est principalement sur un horaire typique, mais elle est appelée à se déplacer à l'extérieur quelques fois par année, pour des périodes variables.

Lorsqu'une infirmière est « de garde », elle est autorisée à quitter son lieu de travail, mais peut être appelée à y retourner rapidement en cas d'appel. Sur les vingt répondantes, quatre ont dit avoir des gardes à leur horaire.

Les répondantes ont été interrogées à savoir s'il y avait des TSO dans leur milieu de travail et 60% nous ont répondu par l'affirmative. Ce point sera davantage élaboré dans la section analyse, la définition de TSO variant d'une infirmière à une autre, et comportant des nuances à considérer.

Au moment des entrevues, 17 infirmières étaient titulaires de postes dans un établissement public. Rappelons que deux participantes occupent plus d'un emploi dans des secteurs différents, mais toujours dans la santé et en tant qu'infirmière.

Les congés d'études semblent appréciés par certaines, mais d'autres ont souligné qu'il arrive très souvent qu'ils sont refusés par l'employeur. D'autres n'ont pas voulu faire la demande, car ne peuvent financièrement pas se permettre de travailler moins. Aussi mentionné, le processus est compliqué. Sur les 20 répondantes, seulement 2 ont fait appel à cette mesure. Ce point sera élaboré dans la section analyse de ce document.

Par rapport aux employeurs, deux questions subséquentes ont été posées, voici la répartition des réponses obtenues;

	Non	Oui
Est-ce le travail s'est intensifié, est devenu plus lourd ?	1	19

Y a-t-il plus d'enjeux de résolution de problèmes ?	8	12
---	---	----

Tableau 11 Réponses des participantes sur l'intensification du travail et la résolution des problèmes

Garderie et école des enfants

La majorité des parents étudiants font appel à des garderies en milieu familial ou des CPE. Les répondantes ont mentionné avoir eu beaucoup de difficulté à trouver un milieu, ce qui est un problème connu au Québec et traité régulièrement dans les médias. Une participante a rapporté avoir réussi à trouver un milieu pour ses enfants une semaine à peine avant le retour au travail. Une autre est devenue très émotive, soulignant trouver déjà difficile de laisser son enfant à un inconnu, et avoir eu un manque d'options quant à la garderie à cause de pénurie de places. Le stress rapporté est grand.

« J'ai même pensé m'ouvrir une garderie quand j'en trouvais pas là, un mois avant de recommencer à travailler, j'étais comme, ok, ben je vais prendre un an sans solde puis je vais m'en ouvrir une garderie » (Jennifer, 43 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 2^e cycle).

« C'est vraiment un enjeu pour des parents étudiants, d'avoir accès à un milieu de garde, c'est important. Moi j'ai eu ce stress là, de ben là, je commence une session à temps complet, j'étais en congé de maternité, mais j'ai pas de garderie, qu'est-ce que je fais » (Stéphanie, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Trois répondantes ont mentionné un tarif à la minute si elles arrivaient en retard pour récupérer leur enfant. Ces tarifs varient entre 1\$ par minute et 5\$ par minute de retard. En cas d'imprévu, de problème sur la route ou tout autre, il est très stressant et difficile pour les parents de trouver des solutions. Ils doivent alors faire appel à leur réseau de soutien; « La garderie, eux, après 6h, c'est je crois 5 dollars de la minute. Donc je serais plus du genre à appeler ma belle-mère, va chercher mes enfants, on a un *flat*, que dire, pouvez-vous le garder plus longtemps, et c'est moi qui débourserais les frais » (Patricia, 36 ans, infirmière, mère de 5 enfants, étudiante au 2^e cycle). À noter que ceci est le

montant pour chaque enfant. Dans le cas de deux enfants à la garderie, le montant est donc doublé.

Pour ce qui est des écoles des enfants, certaines participantes rapportent pouvoir jouir d'un excellent soutien, par exemple quant à l'horaire des rencontres de parents, alors que l'opposé est la réalité d'autres, qui doivent se conformer aux horaires et demandes de l'école des enfants.

« Les professeurs sont quand même flexibles. Je suis arrivée à la réunion de parents, tu sais, en retard, et elle m'a pris à part, elle m'a tout expliqué. Je suis arrivée en retard parce que j'avais un cours, son père était supposé y aller, et quand je suis arrivée, elle m'a pris et elle m'a tout expliqué. Je suis chanceuse. » (Audrey, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

« Les rencontres de parents, je vais être ben honnête, j'y va pas vraiment, quand c'est juste général. Quand c'est un prof, c'est super correct, il va s'arranger pour qu'on ait un horaire pour se voir en Teams, un 15 minutes, ça va bien » (Jade, 42 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Il est important de se rappeler que le travail d'infirmière demande une extrême concentration et qu'une petite erreur d'inattention peut entraîner des conséquences fatales. Une répondante nous explique que l'école de sa fille lui a téléphoné pendant son quart de travail pour exiger qu'elle aille chercher son enfant, car elle avait omis de signer un document. Elle était en train de préparer une transfusion sanguine pour un patient qui n'allait pas bien : « J'ai un patient qui dépend de moi, [...] je ne travaille pas en arrière d'un bureau, je peux pas m'en aller quand je veux » (Caroline, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle). Elle a suggéré à l'école de signer le document et le faire parvenir le lendemain, mais l'école a exigé que la situation soit réglée immédiatement. L'infirmière doit essayer de régler la situation, puis retrouver sa concentration pour s'occuper de son patient, dont la vie dépend d'elle.

Les fins de semaine et les journées pédagogiques prévues à l'horaire des écoles sont également difficiles pour les salariées étudiantes. Il est déjà difficile de prévoir des moments pour étudier, elles doivent en plus prendre des journées de congé, pour ces journées fréquentes au calendrier scolaire, ou faire appel à leur réseau pour s'occuper des enfants.

« Les fins de semaine, mais c'est fermé, à ce moment-là, mais ça va être les grands-parents. J'ai aussi l'entourage autour, qui peuvent porter secours, ou sinon, si les grands-parents peuvent pas, la garderie fermée, parce que c'est pas dans les horaires de la garderie, mais c'est mon chum qui a tendance à manquer du travail » (Lucie, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Vue personnelle, familiale et sociale

« Je ne savais pas trop quelles questions allaient être posées, mais je me disais justement, avoir quelque chose du genre, quel a été la pire chose pendant les études, ou la plus difficile à concilier... tout de suite, je me suis dit avoir toujours l'impression de pas faire la bonne chose. Par exemple, la fin de semaine, j'ai un travail à remettre, un ATP à préparer, des lectures à faire. Où est-ce qu'on sacrifie du temps, et bien une fois qu'on dort, une fois qu'on mange, une fois qu'on va à l'école à temps plein, puis une fois qu'on travaille, du temps avec les enfants, c'est pas toujours du temps d'une grande qualité incroyable. Je passais quand même du temps avec mes enfants, mais oui, il y a eu des promenades au parc que j'ai pas fait, et oui il y a eu des petites fêtes où est-ce que je ne suis pas allé, parce que j'avais des livrables à faire pour l'école. [...] Dans les faits, ils exploseront pas mes enfants si je suis pas là, c'est clair, mais j'étais pas là pareil. Puis à l'inverse, quand j'y vais à la fête, je me dis shit, je devrais étudier à la place » (Anna, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante 2^e cycle).

Lors des entrevues, 95% des répondantes ont affirmé avoir sacrifié leur vie sociale pour arriver à la conciliation du travail, de la famille et des études. « : Vie sociale, c'est quasiment nulle je te dirai. La vie sociale a pris le bord » (Audrey, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

« Je dirais que c'est surtout moi qui écope, plus que les activités familiales, dans le sens que, c'est sûr que j'ai pas, j'ai pas de temps pour moi, là, c'est rare que je peux dire, ok, la tête vide, je me repose, ou je fais une activité, ou je sors avec des amis... ça, ça arrive pas, parce que je manque de temps. [...] On s'occupe des autres, et nous autre, ça viendra à un moment donné j'imagine. » (Mélanie, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

« J'ai pas de vie sociale, mais, attends, excuse-moi, j'ai une vie sociale familiale, mais est-ce que je vais souper avec ma meilleure amie, non. [...] C'est toute dans la vie familiale, le social, avec les amis, tout ça, non. Ça fait longtemps que j'ai pas fait ma teinture, je sais pas si ça compte comme performer, mais moi, c'est des choses que je faisais avant, faque non, ça c'est un peu délaissé » (Joanie, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Une des participantes a dit avoir changé de région il y a trois ans et ne pas avoir eu le temps, avec la pandémie, de se reconstruire un réseau social. Elle a gardé contact avec un ancien ami avec qui elle échange des messages ponctuellement, mais ne connaît personne dans sa nouvelle région et n'a pas de temps pour se construire un nouveau réseau.

Les participantes en couple ont mentionné l'importance pour le conjoint d'accepter et de supporter le retour aux études, car sans sa contribution et sa flexibilité, ce serait très difficile. « Il faut qu'il appuie, parce que j'aurais pas pu nécessairement y aller, y retourner, sans lui. Parce que, comment je pourrais dire ça, parce qu'il y a le côté financier aussi. À deux jours par semaine, c'est comme si j'étais encore sur la RQAP, j'étais encore à 55% de mon salaire » (Audrey, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Des complications s'ajoutent lorsque le conjoint a également un horaire atypique, et cela nécessite une débrouillardise incroyable des parents. Parmi les vingt répondantes, 10 ont mentionné avoir un conjoint ayant un horaire atypique. Parmi celles-ci, certains des

conjointes quittent plusieurs jours pour leur emploi, elles doivent donc prendre la charge seule de toutes les responsabilités du foyer pendant cette période.

En lien avec la répartition des tâches du ménage, les réponses varient grandement. Plus de 75% des répondantes affirment ne pas garder leur foyer aussi propre qu'elles le désiraient et faire le minimum des tâches ménagères. « C'est souvent le ménage qui passe en dernier plan, parce que ça, ça dérange pas les enfants. J'aime mieux être patiente avec eux, que de me dépêcher à faire le ménage. J'aime mieux passer du temps de qualité avec eux » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante 1^{er} cycle). La lourdeur varie en fonction du domicile, par exemple ceux possédant une maison font souvent appel à de l'aide extérieure, par exemple pour l'entretien de la pelouse ou du déneigement, afin de consacrer du temps à d'autres tâches.

« J'y arrive pas ... pis tu sais, je peux pas, je peux pas descendre de chiffre, j'ai besoin d'argent. Je fais même pas d'épicerie, j'ai pas le temps, des fois j'arrête au IGA après mon chiffre, [...] je vais acheter des affaires essentielles, j'essaie de m'acheter de la viande, des affaires que je vais être pas pire cette semaine. Il manque tout le temps de quoi, mais tu sais, je peux être trois semaines à pas aller à l'épicerie. » (Caroline, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

« Je ne suis pas bonne en cuisine, si on veut survivre, c'est mon conjoint qui doit s'en occuper ! » (Anna, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante 2^e cycle). Les participantes en couple rapportent divers types d'organisation selon leur situation. Pour un conjoint qui quitte quelques semaines pour le travail, il s'attaque à l'entretien dès son retour. Pour une participante moins efficace dans une des sphères de la vie familiale, les responsabilités sont réparties selon les forces de chacun. Les participantes en couple nous mentionnent beaucoup l'importance de *l'équipe* dans le ménage.

Certains foyers ont également dû faire des choix déchirants : « J'étais enceinte, je travaillais jusqu'à 38 semaines, puis je recevais des coups des patients confus en gériatrie. On a décidé, parce que c'était une grossesse qui allait mal, donc on a décidé de le prendre à nos frais » (Maria, 27 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er}

cycle). Cette infirmière explique que son employeur était conscient des risques pour elle, mais lui a dit qu'elle pouvait déléguer, par exemple aux infirmières auxiliaires. Elle a jugé être incapable de s'occuper de ses patients sans aucun contact, l'infirmière auxiliaire n'ayant pas la formation adéquate pour évaluer les patients. Elle et son conjoint ont donc pris la décision qu'elle allait arrêter de travailler afin de terminer sa grossesse. Elle dit avoir aujourd'hui des dettes importantes à payer par suite de ce choix. « Pour mon premier, j'ai travaillé jusqu'à 36 semaines, mon deuxième, j'ai travaillé jusqu'à 38 semaines, puis je recevais des coups. Le troisième, j'ai dit c'est assez, j'arrête là » (Maria, 27 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

N'oublions pas la santé physique des professionnelles elle-même, qui peuvent avoir des conditions personnelles ayant des incidences sur leur emploi. Ainsi, l'emploi peut nuire de façon diverse à la santé des infirmières.

« J'ai des médicaments à prendre à des heures extrêmement précises, j'arrive même pas à les faire » (Virginie, 29 ans, infirmière, aidante naturelle, étudiante au 1^{er} cycle).

Émotions dégagées

« Je suis quand même capable de bien gérer mon stress, gérer mes journées. C'est sûr, quand on arrive à la mi session, puis que j'ai pris du retard là, c'est un peu plus essoufflant. J'ai moins l'impression là, de pouvoir m'évader, ou un petit peu de me changer les idées. Il y a des périodes au travail où est-ce que c'est plus difficile aussi, parce que, bon des fois, des changements d'équipe, des charges supplémentaires, quand par exemple des stagiaires ou des CEPI, ou des choses comme ça. [...] Si les fins de semaine, si mon gars est malade, c'est déjà arrivé, il fait de la température un dimanche, il faut que je parte aller le chercher, mais là on sait que c'est que la fin de semaine, il y a toujours moins de monde, il manque de staff, faque là tu te sens coupable de partir et de pas pouvoir rentrer le lendemain, parce que tu es rendu à 8, 9 heures le soir, il feel pas mieux, puis tu appelles en disant, mais je serai pas là demain, mais tu sais que tu es dans le trouble. Il y a des fois, comme ça, où est-ce que là, c'est les

gros pics de stress » (Mélanie, 40 ans, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

Plusieurs participantes ont eu des larmes lorsqu'interrogées sur leur sentiment de sacrifice de la vie familiale aux dépens du travail: « C'est le fun d'en parler, parce qu'on n'a jamais l'occasion de prendre le recul pour en parler. [...] Oui, la famille, elle écope » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

« C'est sûr que c'est arrivé plusieurs fois, on a dit, on va *canceler* le projet pizza burger, on n'ira pas aux pommes cette année, parce qu'on manque de temps. Il y a pas assez de 24 heures dans une journée, donc on a comme pas le choix » (Maria, 27 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

La vie de couple

Les participantes ont pratiquement toutes énoncés la difficulté de leur situation pour leur vie de couple (pour celles qui étaient en relation au moment de l'entretien), mentionnant que le conjoint doit être présent, car les conséquences de la conciliation se répercutent sur lui également. Deux des participantes ont mentionné que la conciliation était un sujet de dispute, et une séparation s'est ensuivie par suite de la difficulté de la situation : « Ça fait longtemps qu'il *chiale* après mes horaires de travail, il était écœuré, parce que là, justement, je vais à l'université pour finir mon BAC, pour pouvoir avoir des postes un moment donné qui ont de l'allure, parce que c'est intense, surtout avec mes horaires atypiques ». (Caroline, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

« Souvent, je veux faire les affaires la veille, je suis vraiment très organisée. Des fois, il est comme, regarde, baisse la pression. Quand on rentre dans la routine, lui il est comme plus procrastinateur, il aime ça quand c'est tranquille, serein... moi je suis la boule qui est un comme Go Go Go on fait tout là ! » (Patricia, infirmière, mère de 5 enfants, étudiante au 2^e cycle).

« Je me suis séparée au printemps, en plus, je leur ai dit, maman se sépare, je suis toute seule, je peux pas tout faire, dehors, à l'intérieur. Moi aussi, je vais à l'école, moi aussi je

travaille, moi aussi je suis fatiguée, il faut que tout le monde mette la main à la pâte » (Jade, 42 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Pour les couples qui passent au travers, ce n'est pas sans difficulté : « La fin de semaine que je travaille, on se voit peut-être une heure dans notre fin de semaine. On se voit le jeudi soir, le vendredi des fois si je travaille pas le vendredi soir on va se voir mais ensuite le dimanche quand j'arrive de travailler il est déjà parti » (Audrey, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

« Des fois, on fait la blague, mon conjoint et moi... des fois, on fait des vies en parallèle, à un moment donné, on fait, Hey!, on dort ensemble et c'est tout ce qu'on fait dans la semaine. Ça arrive qu'on se dit, hey salut, comment ça a été ta semaine » (Sophie, 36 ans, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

« C'est le conjoint ou la conjointe qui tient ça à bout de bras en même temps, là il est fatigué, il est à bout, et j'espère pas le ramasser en *burn out* à la fin de tout ça » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

La difficulté s'intensifie si le conjoint a un horaire atypique également : « Pendant mon parcours de maîtrise, j'ai eu deux enfants. C'est sûr que, lui en travaillant de soir et les fins de semaine, mais ça fait que moi, le soir et les fins de semaine, je pouvais pas avancer sur mes choses, c'était impossible » (Stéphanie, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

« Moi, je travaille une fin de semaine sur deux, j'ai l'impression qu'aussitôt que ça va être ma fin de semaine de congé, ils vont en profiter pour lui donner un quart de travail. Donc, je me dis, est-ce qu'on va avoir zéro fin de semaine ensemble... si on fait chacun une fin de semaine sur deux, on a comme plus de fin de semaine en famille, je crois que, j'ai l'impression qu'on s'enlène pour ça, puis ouais, c'est un peu triste » (Lucie, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Deux participantes ont également mentionné ne plus avoir de vie sexuelle avec leur conjoint par manque de temps, et ne pas avoir l'opportunité de passer du temps en couple simplement.

« Trouver du temps pour avoir une vie sexuelle, c'est pas évident, c'est comme la sphère de maintenir la vie amoureuse, ça c'est pas évident » (Sara, 31 ans, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

Pour les répondantes célibataires, elles mentionnent la difficulté à prendre le temps pour rencontrer ; « Je suis célibataire, je peux même pas *dater*. Tu sais, une amie me dit, veux-tu *dater*, je lui dis, attend, j'ai un cours mardi, j'ai ça, j'ai ça, puis là je fais un TS... je lui dis, ça va aller dans deux semaines mon grand » (Jade, 42 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

La question « Avez-vous le sentiment de sacrifier certaines activités familiales pour arriver dans votre travail et vos études » a suscité de vives émotions. Plusieurs ont eu des larmes. Les 20 répondantes ont mentionné tout faire pour que les enfants ne subissent pas les conséquences de la conciliation difficile, mais que c'est souvent le conjoint qui doit assurer. Par exemple, dans ces extraits d'entrevues :

« La première affaire que j'ai sacrifié, c'est du temps avec mon conjoint. Il est adulte, il est apte, il comprend, on se parle, on s'entend que c'est ça le plan de match, que c'est temporaire. Je veux dire, c'était consenti, mais tu sais, des fois, il manque encore un peu de temps » (Anna, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante 2^e cycle).

« Logiquement, on va prioriser notre survie ; mon sommeil, notre alimentation, nos enfants. Qu'est-ce qui prend le bord ; la relation de couple, le ménage, puis la bouffe » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante 1^{er} cycle).

« Ma vie sociale, mais j'en ai pas beaucoup, parce que je travaille, je vais à l'école, tout ça. Je néglige mes amis, puis mon conjoint aussi, à force de travailler. Comme, exemple, on est vendredi aujourd'hui, j'ai congé, mais je suis pas trop fatigué pour comme aller au

restaurant avec lui, ou avoir un moment avec lui, donc oui, je le néglige » (Virginie, 29 ans, infirmière, aidante naturelle, étudiante au 1^{er} cycle).

Une note positive est par contre ressortie sur ce point : « J'essaie que ça ait le moins d'impact possible, sur mes enfants, mais en même temps, je pense que ça peut être un exemple pour eux. [...] C'est un exemple, c'est de dire, pour arriver là, où tu veux aller dans la vie, ben il faut que tu études, il faut que tu travailles, c'est un sacrifice à faire. Les études, c'est important » (Stéphanie, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

La fatigue

D'autres ont expliqué passer le plus de temps possible avec les enfants, mais sacrifier le sommeil ensuite afin d'avancer dans les études et l'entretien du domicile. Ces extraits d'entrevue illustrent cette situation :

« Une fois, j'ai assis mon gars sur moi, aussi, pendant que je faisais un devoir pour le soir, ou que j'en faisais la nuit justement, pendant qu'il dormait, pour être capable d'avoir au moins quelques heures de sommeil et d'être capable de faire ma journée » (Sophie, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

« Je veux pas nécessairement que mes enfants payent, du fait que j'ai décidé de retourner à l'école, puis que je travaille. Souvent, j'étudie beaucoup quand ils sont couchés, souvent j'étudie de 8h à 1-2h du matin, je sacrifie beaucoup mon sommeil. Je te dirais, souvent, je me couche à des fois jusqu'à 1h du matin et je me lève quand même à 6h avec les enfants » (Audrey, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

« C'est que, ça marche pas, ça marche pas, c'est comme, tu as pas le choix de le faire, faque tu te poses pas de questions pis tu continues, mais j'ai l'impression qu'à la fin je vais ramasser des dégâts » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

« Les nuits sont souvent difficiles, il y a jamais de nuit où je me fais pas réveiller par un enfant. [...] Maman vient mettre la couverture sur moi, maman je veux ma gorgée d'eau, maman je vais dormir avec toi, maman vient te coucher avec moi... [...] La nuit passée je me suis fait réveiller trois fois, ça fait que j'ai la performance cognitive qui est affectée aussi » (Stéphanie, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Les temps supplémentaires ajoutent à la fatigue bien sûr, car il n'y a pas nécessairement une journée de congé le lendemain. Elles tentent de récupérer dès qu'il y a une possibilité ; « Quand je fini à 10h30, le lendemain, je recommence à 6, ça, ça me rentre dedans, pis il y a des journées, je vais être plus fatiguée que d'autres, j'essaie de récupérer, je me couche plus de bonne heure... je me couche en même temps que les enfants » (Patricia, infirmière, mère de 5 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Les professionnelles doivent également travailler sur des quarts de travail différents, et ce, souvent dans la même semaine ; « J'ai plus 20 ans non plus. Je suis plus capable de me coucher, parce que tu sais, quand je finis à minuit, je suis *primé*, je ne me couche pas avant 3, 4h, mais là, le lendemain, tu repars. On roule, mais là, tu es de jour, mais là le lendemain, vers 9, 10h, je ne suis pas capable de me coucher. Je ne me couche pas avant minuit, 1h. Il faut que tout le temps, on roule, on recommence. Tu dis, je vais aller faire un petit 12h, je vais aller dépanner, on roule le soir, mais je ne sais pas si tu vois mes cernes, mais je suis brûlée dernièrement, en plus avec l'université » (Jade, 42 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

« Parfois, je me déplaçais dans un centre, on me demande de me déplacer dans un autre. [...] C'était vraiment pas facile, et le lendemain je devais travailler, et finir à 23h30, pour rentrer chez moi, pour retourner à l'école à 8h le matin, donc je manquais beaucoup de sommeil, mais ça m'a aidé à, quand même, à payer mes factures, et à garder un bon dossier de crédit aussi. » (Geneviève, 32 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au collégial).

Une participante rapporte être plutôt motivée par tout ce stress, et y puiser une forme d'énergie ; « Moi le stress, c'est bizarre, mais ça me donne plus d'énergie. Quand j'ai

beaucoup de choses à faire, on dirait je performe plus. Je sais pas, c'est une bonne affaire de l'adrénaline, qui vient du fait qu'on a plein de choses sur notre assiette, mais non, je me sens, depuis que j'ai commencé la maîtrise, il y a pas de manque d'énergie, j'ai même perdu du poids » (Joanie, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

La culpabilité

Quelques répondantes ont également dit avoir à plusieurs occasions mis les enfants au lit plus tôt, ou devant la télévision, afin d'avoir du temps d'études, ce qui a engendré de la culpabilité. Ces citations d'entrevues en témoignent :

« Des fois, je suis tellement fatiguée, que c'est sûr qu'il y a des options que je fais, familiales, genre mettre devant un film les enfants, quand je devrais peut-être être plus en train de faire, justement, un jeu éducatif, quelque chose comme ça, donc oui, un certain impact, puis une certaine présence mentale qui est moins là. C'est dû à la fatigue » (Laura, 37 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

« C'est pas juste le manque de temps, c'est la culpabilité qui va avec. Donc oui, le sentiment de manquer de temps est présent, mais la culpabilité qui vient avec, ça vient en package. Il me semble que j'ai pas joué avec mon gars aujourd'hui. Il me semble que je suis arrivée et c'était go go go le bain et go go go les lunchs. Après, il est couché à côté de toi et tu fais comme, il a grandi » (Sophie, 36 ans, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

La culpabilité a d'ailleurs été évoquée à plusieurs reprises, en lien avec la présence auprès de la famille, d'activités éducatives avec les enfants, par exemple :

« Venait toujours une petite culpabilité, qui traîne, de, est-ce que je mets le temps, où est-ce que c'est ma priorité. Parce que toutes tes priorités arrivent en même temps, c'est toutes des priorités concurrentes, parce que ton temps d'étude, il se fait à la maison, puis ta vie de famille, ah ben oui elle se fait à la maison aussi. Quand je suis à l'école, la vie de famille intervient peu ou pas, je veux dire les enfants sont à la garderie et à l'école, ça

change rien à ce moment-là. Quant à 4h, le cours se termine, puis je m'en vais à la maison, j'ai deux quarts qui commence en même temps, mon quart familial puis mon quart d'étude » (Anna, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante 2^e cycle).

« Elle voulait que je sois avec elle pour faire dodo, mais je me sens tirée de tous bords, tous côtés, et je suis pas capable d'être partout en même temps » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

« Ma mère est à la retraite, donc elle, elle le sait, que si la garderie appelle, il faut qu'elle vienne passer la journée. Je me suis déjà cachée dans le sous-sol, un mercredi toute la journée, pour faire des travaux, pendant que ma mère était à la maison avec mon plus vieux » (Joanie, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Une personne proche aidante nous décrit sa situation précaire ; « J'ai dû prendre un peu plus mes distances, un pour la protéger, parce que là je suis dans un, dans un département de covid, donc je veux la protéger pour éviter de lui transmettre la covid le plus possible, et c'est que, un moment donné aussi, avec l'école, le travail, toutes les heures supplémentaires, j'avais besoin comme de me ressourcer. C'est sûr qu'il y a des situations vraiment aiguës, dans les dernières semaines, où est-ce qu'elle allait pas bien, justement parce que j'allais pas la voir assez souvent. [...] Je sais que c'est pas de ma faute, mais ça avait des impacts pour elle » (Virginie, 29 ans, infirmière, aidante naturelle, étudiante au 1^{er} cycle).

Le dilemme de prioriser le bon pan de vie est extrêmement présent dans les réponses des infirmières.

« Tu peux pas te permettre de dire, ok, ouais, je vais aller visiter [la garderie], je vais l'essayer. Tu as besoin d'aller travailler. [...] Elle était en milieu familial, j'étais pas hyper satisfaite, il y avait des affaires qui, qui me dérangeait vraiment, mais je l'ai laissé là, parce que j'avais pas d'autres places. Il y avait rien de majeur, mais ça, c'est préoccupant quand même » (Jennifer, 43 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Ceci engendre un grand stress pour les parents. Ils sont inquiets pour leurs enfants, alors qu'ils doivent se concentrer au travail et à l'école.

La culpabilité est même présente chez les participantes sur le temps consacré à elles-mêmes ; « J'aimerais ça avoir un peu plus de temps pour moi, ça a l'air un peu égoïste, mais j'ai pas beaucoup de temps juste pour moi. C'est la famille, la famille est au centre de tout ... mais peut-être juste un petit peu, ce qui me manque, juste pour moi, seule à seule » (Patricia, 36 ans, infirmière, mère de 5 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Les conflits

Le sacrifice pour la conciliation engendre également des frictions entre les collègues de travail. Une répondante nous a mentionné que lors de certaines fêtes religieuses, des professionnelles disent ne plus pouvoir travailler sur certains quarts car il est trop difficile de concilier avec les pratiques religieuses. Aussi, dans la période du temps des fêtes, tous sont obligés de travailler à Noël ou au Jour de l'An. La participante mentionne avoir trouvé atrocement difficile les Noël passés sans ses enfants, et avoir eu des sentiments négatifs envers ses collègues, qui obtenaient des faveurs quant aux horaires pour faciliter des célébrations d'ordre religieuses, alors que Noël est en fait une fête religieuse.

« J'avais une frustration, à un moment donné, quand il y avait le Ramadan, c'est que les filles disaient, ben moi, je peux pas travailler, parce que là, il faut que je fasse le Ramadan. Je me souviens plus si c'était de jour, et je disais, moi Noël, c'est ma tradition, c'est le 25, je veux être avec ma famille, je ne peux pas être là avec mes enfants. Je ne peux pas être avec eux autres, moi je trouve que, on n'est pas considéré par rapport à ça. Quand c'est la religion, correcte, mais quand c'est la religion chrétienne, mais là, ça marche plus finalement » (Jade, 42 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Bien que plusieurs infirmières mentionnent l'importance des collègues de travail et le grand soutien qu'elles peuvent apporter, il y a tout de même des conflits dans les équipes : « J'ai des collègues de travail qui m'ont dit, regarde, moi là, je suis allée l'école, je travaillais 5 jours semaine, j'allais à l'école à temps plein et puis j'avais deux enfants. Dans ce temps-là, moi je me dis, ben bravo, moi je veux pas ça » (Audrey, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle). Cette infirmière nous explique avoir évité de mentionner à son employeur et à ses collègues qu'elle était à l'école : « : J'avais pas le goût d'avoir cette pression-là. Tu sais, au départ, j'avais pas de garderie. J'ai comme dit, ben là, je me suis mis à deux jours, parce que j'ai pas de garderie. J'avais plus de sympathie, que de dire, à mettons, que je vais à l'école à temps plein » (Audrey, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Une panoplie d'exemples ont été expliqués dans les entrevues, de situation où les infirmières se sont trouvées soumises à des décisions administratives qui affectaient le bien-être de leur patient, ce qui a engendré de très forts sentiments. Elles se retrouvent alors coincées entre leur employeur et la personne dont elles ont la responsabilité. La majorité de ces exemples étaient justifiés par les gestionnaires par la nécessité de libérer des places sur un département. S'ensuivent alors des congés prématurés, des déplacements de patients âgés en pleine nuit, etc. « C'est les patients qui écopent. Moi je suis là pour les patients, mais quand ils sont pas fins avec mes patients, c'est ça qui me brûle. Je comprends pas. À la limite, fait-moi rester en TSO, mais comme, soit pas pas fin avec mes patients » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Le sentiment de performance

Ensuite une série de questions ont été posées sur le sentiment de performance, successivement en lien avec le travail, les études, puis de la vie familiale, personnelle et sociale.

Aucune participante n'a dit être satisfaite complètement dans toutes ces sphères.

« Je pense bien performer, mais j'aimerais mettre plus de temps. En fait, je pense qu'au final, je finis par avoir des bonnes notes, mais c'est qu'est-ce que j'ai sacrifié pour ça, des fois c'est plus ça... » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

« Comment je dirais ça... j'ai plus le sentiment d'être correcte dans tout, mais au niveau performance, pas tant que ça » (Audrey, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Plusieurs ont eu des larmes en répondant à cette question, mais elles acceptaient de poursuivre l'entretien, pour témoigner de ces difficultés.

« Je suis une perfectionniste aussi beaucoup dans la vie, je me demande beaucoup. Je suis consciente de ça et je travaille là-dessus, autant au travail que dans ma vie personnelle, [...] mais j'ai jamais le sentiment d'être comblé, de performer autant que je voudrais » (Jade, 42 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Quelques participantes ont dit avoir trouvé l'équilibre, et accepté de ne pas se sentir performante à 100% dans toutes les sphères. « : J'ai fait de la pelade dans les cheveux, c'est probablement à cause de l'anxiété. [...] À un moment donné, j'ai dit on va gérer les batailles, on va se calmer le pompon, c'est pas grave s'il y a des affaires qui sont pas faites » (Patricia, 36 ans, infirmière, mère de 5 enfants, étudiante au 2^e cycle).

La majorité des répondantes ont mentionné que c'est dans leur travail qu'elles se sentent le plus performantes, mais encore une fois, avec quelques bémols : « des journées où j'ai des examens ou des travaux à faire, mais on va pas se mentir, je suis concentré là-dessus [...]. Je suis un peu moins concentrée, quand le patient me pose des questions ou m'explique quelque chose, j'essaye, c'est le but, mais on est humain » (Sylvie, 36 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

« Je suis consciente que la petite enfance, c'est super important. Tout se joue de 0 à 5 ans, c'est tout le temps ce qu'on entend. J'ai pas envie de briser mes enfants, j'ai pas envie d'être toujours la mère impatient qui prend pas le temps, le 20 minutes par jour de jeu avec chaque

enfant. Je suis toute consciente de ça, c'est ça qui pèse au quotidien. Quand je lève le ton, je me dis ça y'est, je l'ai brisé. J'étudie là-dedans, j'en ai appris des choses là-dessus, faque c'est tout le temps une grosse pression d'être une bonne mère, mais en étant suffisamment là et en étant suffisamment là partout. En fait, je me sens à 30% partout dans ma vie, c'est ça qui est lourd, je ne suis pas la meilleure version de moi-même comme je devrais partout » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Certaines se sont dit bien sur ce point, sentir qu'elles offrent des soins de qualité à leurs patients, alors que d'autres ont répondu par l'absolue négative, craignant parfois pour la vie de leurs patients, mais également pour leur licence professionnelle.

Les infirmières nous expliquent également des situations, dans le cadre de leur emploi, où elles doivent se débrouiller, avec peu de soutien, et même des formations manquantes.

« Moi, je ne suis pas bachelière, ils m'ont envoyé pour partir le projet à cet hôpital. [...] Ils m'ont envoyé pour partir ce projet-là, parce que la fille qui a le poste, qui est bachelière, il fallait qu'il la garde à l'urgence pour l'été » (Jade, 42 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Un questionnement est à apporter quant à la forme de discrimination présente dans les postes du secteurs publics et les solutions misent en place suite à la pénurie de main d'œuvre.

Analyse

« Il y a beaucoup d'infirmières qui se freinent par rapport à une possibilité de retour aux études, ou de poursuite des études, entre autres parce qu'il faut faire le parcours en tant de temps, donc ça demande de prendre tant de cours par session, mais je peux pas le faire en travaillant à temps complet, mais moi je peux pas me permettre financièrement de travailler à temps partiel. Les infirmières, c'est souvent des femmes, donc c'est souvent elles qui ont des responsabilités parentales plus élevées, beaucoup de mamans monoparentales... est-ce que tu peux te permettre de travailler juste deux jours semaine, non, je veux dire, tu as des bouches à nourrir. De permettre d'allonger un peu plus le parcours étudiant, ça peut aussi, à mon avis, favoriser que des gens accepteraient de retourner aux études, en faisant, ben je serais capable de le faire en travaillant, puis financièrement, ça tiendrait » (Stéphanie, infirmière, 37 ans, mère de 2 enfants, étudiante au 2e cycle).

Études

Une des particularités, principalement du BAC en science infirmière, est que la majorité des étudiantes sont déjà en emploi dans le métier et détiennent déjà leur licence, ce qui est différent de la majorité des secteurs d'études; « Je pense que la grosse majorité des infirmières au BAC travaillent déjà comme infirmière » (Lucie, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Une autre participante nous dit qu'en début de session, le professeur a fait un tour de classe pour identifier les parents étudiants, qui étaient présents en grande majorité.

Tel que mentionné précédemment, il y a plusieurs cheminements scolaires possibles pour les infirmières et donc une grande variabilité dans les cours. Un point commun énoncé par les parents étudiants est la complexité des travaux d'équipe, omniprésents surtout aux études universitaires. Plusieurs ont rapporté que les étudiants désirent généralement programmer des rencontres d'équipe en début de soirée pour faire

progresser les travaux, mais que pour les parents étudiants, c'est un moment très demandant pour le noyau familial ;

« Je m'assois vers 7h30, 8h, pour faire mes travaux. C'est là que je suis tranquille. Ça convient pas à tout le monde ... quand on est avec des gens qui travaillent, ça va, mais des fois c'est vraiment difficile » (Jennifer, 43 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 2^e cycle).

« Les travaux d'équipe, quand tu as des enfants, ça aussi c'est de la merde. J'en ai pas eu beaucoup, mais à chaque fois que j'en avais c'était difficile. Parce que, une dit oui, mais là, mon chum travaille de soir, je peux pas le soir, je peux pas non plus faire des réunions...ça, c'était plus difficile » (Stéphanie, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Motivations

Il est très intéressant de s'attarder aux motivations des professionnelles quant au retour aux études. Si on catégorise en deux raisons primaires du retour aux études, on peut résumer ainsi :

- Obtenir un poste / une meilleure position
- Augmenter ses connaissances

Tout d'abord, la majorité des infirmiers et infirmières interrogés se sont dit intéressés par leurs études, vouloir donner de meilleurs soins à leurs patients, être plus performants dans leur travail et mieux outillés. Certaines ont même mentionné que leur certification ne leur donnera pas d'avantage monétaire, mais simplement une amélioration du service à leur clientèle.

« Ça apporte rien pour mon travail, c'est plus des connaissances personnelles [...] J'aime vraiment ça, tout le temps être *mindé* à apprendre des choses. Oui, on a l'ordre, qu'on pourrait apprendre avec des formations, mais j'ai besoin comme d'un petit plus » (Patricia, 36 ans, infirmière, mère de 5 enfants, étudiante au 2^e cycle).

« Je me force pour avoir des bonnes notes, je me donne dans mes études, mais c'est parce que j'apprends aussi des choses intéressantes, puis que j'applique ensuite dans mon travail » (Stéphanie, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 2^e cycle).

« La première raison pour laquelle je le fais, c'est que j'aime étudier, puis j'aime ça, j'aime ça apprendre, j'aime ça comprendre aussi. En approfondissant, ça me permet de mieux comprendre ce que je fais, de mieux intervenir aussi dans la vie de tous les jours, là, avec les patients » (Mélanie, 40 ans, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

« Je le fais pour les patients, j'adore ça, j'adore mon métier. J'en mange des soins ! C'est juste que, je le fais pour les patients, pour être encore plus outillée, pour pousser mon évaluation, pour être encore plus performante » (Virginie, 29 ans, infirmière, aidante naturelle, étudiante au 1^{er} cycle).

Parmi les autres participantes, certaines visent plutôt l'obtention d'un poste. Tel que mentionné précédemment, il est très difficile, autant en région que dans les milieux plus urbains, d'obtenir un poste dans un centre de santé. Plusieurs infirmiers et infirmières interrogés soulignent qu'avec l'obtention du BAC, ils pourront alors appliquer sur des postes avec des horaires moins atypiques. « Mon objectif, c'est de justement finir mon BAC pour essayer d'avoir des postes de jour, de semaine. [...] Les filles qui ont des postes, par exemple aux cliniques externes, y'ont comme 25 ans d'ancienneté » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

« Présentement, si je fais ça, c'est pour moi. Moi et mon conjoint, on en a parlé et présentement, la priorité, c'est pas le travail, c'est les études. Si je veux améliorer mes conditions, si je veux apprendre, je vais faire d'autres choses, je vais avoir d'autres portes ouvertes. Donc présentement, la priorité, c'est vraiment les études, pour avoir des meilleures conditions. » (Audrey, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Finalement une répondante ajoute désirer contribuer à l'amélioration du système de santé, qui est problématique à plusieurs niveaux présentement. En augmentant ses connaissances, par l'acquisition de diplômes supplémentaires, elle aura la possibilité d'obtenir un poste cadre et davantage de pouvoir, afin de proposer des solutions et d'aider à les mettre en place ;

« Au niveau du réseau public, là, c'est même pas comparable à ce qu'il y avait avant. Moi, je trouvais que déjà, le public, c'était comme très intense là. [...] Maintenant, c'est encore plus complexe qu'avant, c'est-à-dire, quand les usagers ont besoin de services, ou quand ils ont besoin, quand ils font des sorties d'hôpital et besoin d'aide à domicile, ou besoin d'un équipement matériel, les demandes et l'organigramme pour arriver à ce que le patient reçoive ce dont il a besoin est beaucoup plus complexe, et les refus sont très présents aussi. [...] C'est un peu pour ça aussi que je fais mon BAC, parce que j'espère un jour même me rendre à la maîtrise, pour pouvoir avoir une meilleure implication dans le réseau de la santé, pour faire des changements, parce que je trouve que c'est laborieux, c'est vraiment laborieux » (Laura, 37 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

La motivation financière a été évoquée par quelques participantes, mais ne semble pas être un vecteur primaire. L'accès à un poste est principalement motivé par les horaires typiques plutôt que l'augmentation de salaire.

Sur les quinze répondantes aux études au 1^{er} cycle ou à un niveau antérieur, trois nous ont mentionné viser l'obtention d'un diplôme de deuxième cycle éventuellement. En revanche, elles songent à changer d'employeur une fois rendues à ce niveau, car ce type d'étude sera trop difficile à concilier avec les horaires exigés par les centres de santé : « J'ai comme objectif de commencer ma maîtrise, mais je sais que si je travaille encore au [...], ça va être une fin de semaine sur deux, donc... j'ai moins d'attachement à mon emploi » (Sara, 31 ans, infirmière, mère de 1 enfant et étudiante au 1^{er} cycle).

Les infirmières sont grandement motivées dans leurs études, pour les raisons évoquées ci-dessus, et n'hésitent pas à poursuivre leur formation et viser plusieurs diplômes. Une

infirmière nous a dit être inscrite à deux universités en même temps cette année, une pour terminer un certificat entamé antérieurement, l'autre pour compléter son BAC.

Ce n'est pas facile pour autant, et en plus de la charge émotive, du stress, de la conciliation avec la famille, il y a des coûts financiers liés aux études : « Ça fait longtemps, je le voulais mon BAC, pour avoir des meilleures conditions, avoir un meilleur poste, avoir plus d'argent. Mais je suis vraiment découragée, j'ai le goût de tout lâcher en ce moment [...] parce que là, ça me coûte cher. J'ai pas de temps, en plus on fait du TS, on travaille à fond à la job, on passe des journées de fou. J'arrive chez nous, je suis brûlée. J'essaie d'étudier, mais il y a pas une journée que je m'endors pas sur le divan dans mes livres » (Caroline, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Lorsque questionnées à savoir si elles avaient déjà envisagé quitter les études ou leur emploi, les réponses sont variées. « Il y en a beaucoup qui se sont remis en question, mais moi, j'aime qu'est-ce que je fais, je le fais plus pour mes patients et je me vois encore des années là-dedans. Je me perfectionne encore, justement pour rester à jour dans le milieu, pour le moment, non, je me vois pas partir » (Patricia, 36 ans, infirmière, mère de 5 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Il faut spécifier qu'autant en lien avec le travail que les études, la charge varie dans une même année. Pour les études, les mi-sessions et fin de sessions demandent plus de temps aux étudiantes. Pour ce qui est du travail d'infirmière, l'automne et l'hiver sont souvent plus chargés, avec les virus qui se propagent davantage. « Mon travail est tellement brûlant ces derniers temps, que j'arrive même plus à faire mon école. J'ai aucune motivation, parce que je suis brûlée. Mon cours est super intéressant. [...] Moi, en tant qu'infirmière, [...] je trouve ça important, d'accompagner la famille, puis tout ça, d'accompagner aussi le client, [...] de les amener, c'est ça, avec mes outils que j'apprends avec mon cours, mais on dirait que j'y arrive pas là » (Virginie, 29 ans, infirmière, proche aidante, étudiante au 1^{er} cycle).

Forme des études

Il n'y a pas non plus d'uniformité quant à la forme des études, selon les répondantes. Parfois synchrone, parfois asynchrone, parfois mixte, en présentiel ou virtuel. Notons que la pandémie a grandement affecté les établissements, qui ont dû faire des changements radicaux très rapidement. Pourtant, aujourd'hui, la « normale » ne semble pas être revenue et une forme de confusion demeure, peut-être une prudence à retourner au mode synchrone uniquement. Pour les étudiantes, il est difficile de prévoir et de s'organiser devant tant d'instabilité.

Peu de cours restent en présentiel de façon synchrone, mais certains établissements persistent dans cette forme d'étude ; « Sont vraiment pas flexibles, il faut être en présentiel, il y a même deux cours, qu'il y a 10% de la note qui est la présence » (Joanie, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

La forme asynchrone est appréciée par certaines, qui profitent de la latitude dans l'organisation et la gestion du temps. Pourtant, ce n'est pas unanime ; « Moi, j'aime bien qu'il y ait une personne qui nous explique des affaires, si tu as des questions. [...] Si j'ai une question, il faut que j'aie à faire un texto à la personne qui est responsable du cours, des fois, tout est bloqué, tu as ta réponse en 48 heures » (Patricia, infirmière, mère de 5 enfants, étudiante au 2^e cycle). D'autres disent manquer de motivation et de rigueur avec un enseignement asynchrone, et préférer un encadrement plus structuré.

« Ils ont mis des cours en ligne pendant la covid, puis c'est tout revenu en présentiel. Il faut avoir cette flexibilité-là, pour accommoder les étudiants, parce que, je pense que ça faciliterait beaucoup les études, le fait d'avoir un peu plus de cours en ligne » (Stéphanie, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

« Moi, je me déplace en autobus, puis pourtant, j'habite pas dans une autre ville, mais ça me prends 2h me rendre, c'est long. Je perds 4h de ma journée, donc je suis très contente de le faire sur l'ordinateur. Ça me prend la journée. Si j'ai un examen, je pars pour la journée » (Lucie, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Alors que les horaires de travail sont plutôt stables, les horaires des cours varient d'une session à l'autre, ce qui ajoute dans la complexité à concilier; « Ça dépendait vraiment des sessions. Il y a des sessions, tu as des cours, des fois c'était des cours intensifs, c'est une journée complète une fois par semaine, mais pendant 6 semaines, ou 4 semaines, mais là, tu savais qu'il y avait beaucoup de travaux, beaucoup de lectures. C'était vraiment intense, mais il y avait des cours qui étaient un peu plus relax » (Stéphanie, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

« Ils devraient tous nous permettre des cours à distance, qu'on fasse à notre rythme, le soir ... j'arrive, ok, de mes horaires atypiques, au lieu d'être obligé d'être en présentiel. Je peux-tu toute écouter mes cours, puis au pire la journée, si tu veux qu'on aille faire l'examen à l'école ou bien en ligne directement, mais rendu là, j'essayerai de faire changer mon chiffre. Mais là, ça me décourage et j'ai le goût de tout lâcher » (Caroline, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Une participante nous explique avoir des cours en présentiel dans son cheminement scolaire malgré un programme à distance, et devoir se déplacer à un pavillon attitré par l'université pour assister à des cours magistraux trois à quatre fois dans la même session. Elle déplore ce fonctionnement, car le pavillon est à plus de quatre heures de son domicile, et elle juge que des cours magistraux peuvent être adéquatement suivis virtuellement. « Moi, me faire déplacer, trois quatre fois dans ma session, [...] pour des cours théoriques, sachant très bien que je viens de me faire imposer trois fois cette semaine, en 12, 14, 16 heures... en sachant que, si j'ai pas une bonne hygiène de vie en ce moment, parce que je soupe pas, que j'ai aussi ma vie privée qui, qui est très remplie... » (Virginie, 29 ans, infirmière, aidante naturelle, étudiante au 1^{er} cycle). Elle mentionne avoir la chance d'avoir des collègues dans la même situation qu'elle et partager les frais de voyage et d'hébergement pour assister aux cours. Cependant, elle doit manquer plus d'une journée de travail à chaque fois. Elle nous mentionne que plusieurs étudiants ont souligné ce point à l'établissement, mais ce dernier a répondu que le programme était ainsi construit et que les termes devaient être respectés.

Pour les personnes ayant des cours donnés par le professeur en présentiel, mais qu'elles peuvent suivre en ligne, donc à une heure fixe, les réactions sont très positives : « J'étais capable d'écouter les cours en ayant mon bébé à la maison. C'était pas facile, mais on s'entend, tu sais quand tu es dérangé tout le temps, suivre un cours, ça te demande quasiment trois fois plus de travail à la maison [...]. Ça m'a permis de le faire, sinon, en ayant pas de garderie, toujours en présentiel, mais j'aurais probablement pas pu faire ça » (Audrey, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Peu importe la forme des études, une problématique a été soulignée par plusieurs répondantes : le manque de respect des heures de cours. Par exemple, un cours devant se terminer à 15h va souvent se prolonger, parfois même de plus d'une heure. « Par exemple, ça m'est arrivé plusieurs fois, le cours est supposé se terminer à 16h, mais le prof est enthousiaste, il veut donner des exemples. Tu aimes ça, tu trouves ça intéressant, mais toi tu te dis, c'est moi qui va chercher les enfants à soir, chaque minute que tu me fais perdre, ça c'est une minute que je vais peut-être être serré pour la fermeture de la garderie, puis que encore une fois, j'ai sur la culpabilité, du temps que je devrais passer avec mes enfants. » (Anna, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante 2^e cycle).

« C'est un cours en ligne, zoom, [...] c'est 4h, de 9h30 à 11h30, pause d'une heure, puis de 12h30 à 14h30. On déborde à chaque cours, fait que des fois, ça finit à 3h30, 4h » (Joanie, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Les répondantes se trouvent alors déchirées entre l'assiduité dans leurs études, et ne pas manquer de matière pertinente, et, soit la vie familiale, soit la présence au travail. Rappelons que les fins de journées sont très mouvementées, c'est le moment de préparer les repas, faire les devoirs, etc. Si le cours est sur campus, s'ajoute la complexité et la variabilité du temps mis au retour. Si la personne voyage en voiture, l'heure de pointe influence beaucoup le temps consacré au transport. En transport en commun, surtout sur les fins de journée, il y a parfois des bris et des problèmes qui ajoutent du retard, et donc

du stress à l'étudiante. Elles mentionnent qu'elles sont alors très peu concentrées, et réfléchissent principalement à l'organisation de leur soirée avec ce retard imprévu.

Dans le même ordre d'idée, les professionnelles rapportent que les établissements scolaires ne respectent pas toujours non plus les horaires de cours. Par exemple, un cours est donné à tous les mercredis soir, mais les examens sont en présentiels, et la fin de semaine ; « J'ai eu des examens ou des rencontres en présentiel au campus, j'avais demandé à mes employeurs, est-ce que tu peux me libérer. C'est vraiment dur le samedi, que tu peux te libérer, [...] ils ont dit, tu peux-tu faire mettons un soir en échange, j'avais accepté » (Patricia, 36 ans, infirmière, mère de 5 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Parallèlement, l'enseignement via des plateformes telles que Zoom, est apprécié par plusieurs répondantes : « c'est du temps de transport qui est sauvé » (Anna, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 2^e cycle).

Un point très pertinent évoqué par plusieurs répondantes est que certaines travaillent en zone Covid, alors que d'autres sont plutôt avec une clientèle vulnérable, ce qui a mené à un grand inconfort face aux cours en présentiel :

« ...on ne se sentait pas à l'aise d'aller à des cours en présentiel, et puis, c'est vraiment pas facilitant pour la conciliation travail famille études. Je ne suis clairement pas la seule maman aux études qui travaille, on est plein dans mon cours. Il a fallu qu'on se rende à la directrice, qu'on fasse une pétition, qu'on la rencontre. Ça a été très ardu, tout ça pour terminer notre cours à distance, cours qu'on avait commencé en janvier, déjà à distance. À la mi-session, ils ont décidé qu'on retournait en présentiel, il a fallu qu'on se batte [...]. Les professeurs ont eu des menaces comme quoi, s'ils poursuivaient à distance alors que [l'établissement scolaire] demandait de revenir en présentiel, ils pouvaient être suspendus et même perdre leur emploi. Ce n'était vraiment pas agréable comme ambiance » (Sara, 31 ans, infirmière, mère de 1 enfant et étudiante au 1^{er} cycle).

« Je pense que les universités ont réalisé que beaucoup de personnes aiment même mieux à distance, justement, ça évite de se déplacer. Quand même, avec la covid, tu mets 50 infirmières dans un même local, on vient toutes de plein de milieux de terrain,

on sait pas, mais comme moi, je suis en éclosion, je suis porteuse, mais je le sais pas, je vais aller m'assir avec d'autres, puis je porteuse... mais go, 50 infirmières malades. » (Patricia, 36 ans, infirmière, mère de 5 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Une infirmière nous explique avoir fait le choix de ses cours avec comme premier critère qu'ils étaient offerts à distance. Cependant, elle doit se déplacer pour certains examens, afin de les compléter sous la surveillance d'un superviseur, donc à date et heure fixe. Lorsque questionnée sur la problématique de se voir imposer un TSO au travail au même moment qu'un examen, elle nous répond : « Ça m'est jamais arrivé, mais ça a passé proche dans la nuit de samedi à dimanche. Je peux juste pas faire 16h et faire un examen à 9h le matin, ça aurait comme pas fonctionné. Donc je priais. » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Performance

Les participantes ont clairement exprimé leur sentiment de sacrifier du temps d'études aux dépens de la conciliation avec le travail et la famille. Plusieurs ont mentionné qu'elles auraient de meilleurs résultats, car elles ont les capacités et l'intérêt d'apprendre, mais n'ont pas le temps suffisant pour effectuer les recherches, lectures, exercices, etc.

« Je peux pas négliger mes patients, [...] puis je peux pas négliger mes enfants, ils ont juste une enfance, donc c'est comme l'école qui écope » (Lucie, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

« Mes lectures, je les fais en diagonale, solide là, puis mes notes, c'est pas extraordinaire non plus, mais je me dis, c'est pas une maîtrise non plus, je me dis ben coudonc, faut que je le fasse, que je passe, que j'aille mes échelons comme bachelière » (Jade, 42 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Une des participantes a mentionné ne plus corriger ses erreurs de français, elle accepte de perdre les points, car elle n'a pas le temps nécessaire pour réviser. « Je veux avoir un meilleur poste, pas travailler de nuit... je le fais pour mes enfants. Au lieu de corriger les

fautes de français dans mes travaux, je vais jouer à la *PatPatrouille* avec mes enfants. »
(Maryse, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Une autre a confié écouter les cours pré-enregistrés en accéléré afin de sauver du temps. La majorité sont certaines qu'elles auraient de meilleurs résultats, mais doivent se contenter de moindre afin d'y arriver.

« Je suis pas assidue dans mes études. J'essaye de prendre le plus de notes possible, j'ai pas le temps de dire, ah ben là je vais prendre trois jours d'études. Le soir, à la fin de ma routine, je suis vraiment épuisée là, j'ai juste le goût de dormir à 8h30. Il y a des journées que je vais demander à ma mère de me donner un petit coup de main, puis c'est là, je donne la GO. C'est pas mal ça, mon étude. Je pourrais avoir des meilleures notes, mais j'y va avec ma vie » (Patricia, 36 ans, infirmière, mère de 5 enfants, étudiante au 2^e cycle).

« C'est sûr que je peux pas faire toutes les lectures qui sont recommandées, ce genre de choses-là... donc j'y va avec mon expérience, mon jugement... plus les cours, ce que j'apprends, pour essayer de répondre au mieux des examens. Généralement, ça fonctionne bien, mais c'est sûr que je pourrais peut-être avoir des résultats un petit peu plus élevés là, ou constant, [...] si j'avais vraiment le temps de tout faire » (Mélanie, 40 ans, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

Un point qui revient dans les témoignages est la déception de ne pouvoir consacrer plus de temps aux apprentissages, qui sont pertinents à leur emploi et pour lesquels elles ont un grand intérêt. Tel que mentionné précédemment, plusieurs participantes expliquent retourner aux études afin d'augmenter leurs connaissances et la qualité des soins prodigués à leurs patients. Par manque de temps, elles sacrifient donc certains apprentissages, alors que le but même du retour aux études est de les augmenter.

« Ce qui est *toff*, c'est que j'ai vraiment des bonnes notes jusqu'à maintenant, ça créé une pression. [...] À mon dernier examen, je me suis dit, j'aurai 60, mais il y a une partie de moi qui va être fâchée. Mais bon, c'est sûr qu'il faut que je priorise, c'est ma famille

avant mon école, mais je ne veux pas les *pocher*, parce que je ne veux pas avoir étudié pour rien et devoir recommencer » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Quelques participantes ont mentionné avoir profité de la pandémie pour avancer leurs études au maximum, car les cours étaient en virtuel, ce qui aidait beaucoup à la conciliation, surtout par rapport au temps consacré au transport vers les établissements scolaires.

Fait surprenant évoqué par une des répondantes est la problématique de l'inégalité entre les sessions : « Les cours compétitionnaient entre eux. Il y avait des sessions qui étaient plus chargées que d'autres. [...] Ce cours là, j'ai une bonne note, puis le travail est long à faire. Je vais *chipper* un peu sur le contenu ou essayer d'avoir une note correcte, pour avoir plus de temps pour l'autre cours, qui lui est un peu en retard. Tu sais, il y avait la conciliation travail étude famille, mais il y aussi la conciliation études-études » (Anna, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 2^e cycle).

Une grande majorité ont des cours également durant la session d'été, soit dans le but de terminer le diplôme plus rapidement, soit parce que c'est imposé dans le programme. « La première année, j'ai pris un petit cours d'été qui s'est terminé fin juin, mais là cet été, c'était un cours de deux crédits qui a duré tout l'été. J'étais découragée de la vie, un gros cours, tu sais pour deux crédits, en fait, j'ai passé l'été là-dessus » (Jennifer, 43 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Établissements

Un point intéressant est la disparité entre les établissements d'enseignement. Certaines étudiantes se sentent très soutenues alors que d'autres mentionnent devoir concilier autour de l'établissement, car ce dernier est très strict et rigide. La disparité est également présente entre les professeurs, certains étant flexibles et compréhensifs alors que d'autres non : « À un moment donné, j'avais tout le monde chez nous qui avait la covid sauf moi [...]. C'était pas évident, mais d'avoir eu mes professeurs à côté de moi, qui me disait ok, c'est correct, tu peux prendre un peu plus de temps pour remettre ton

travail, ça fait une différence. » (Sylvie, 36 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante 1^{er} cycle). Il n'est pas clair si les directives proviennent de l'établissement ou si les professeurs ont libre choix sur leur flexibilité.

Les communications sont parfois difficiles. Une infirmière nous indique être inscrite à la prochaine session, qui débute dans moins de deux mois, mais ne pas savoir l'horaire des cours ni même s'ils seront synchrones ou asynchrones. Elle se prépare à s'ajuster dès que l'horaire sera affiché, et au pire annuler son cours : « À la prochaine session, j'ai seulement un cours, puis je ne sais même pas encore c'est quoi l'horaire du cours. Ils n'ont pas attribué de journée, ça me donne le sentiment que ça va être asynchrone » (Sara, 31 ans, infirmière, mère de 1 enfant et étudiante au 1^{er} cycle).

Une autre participante nous dit : « C'est arrivé une couple de fois, il y avait un ajustement à faire en lien avec les stages, je sais pas trop, rencontre exceptionnelle à 18h sur zoom ce soir. » (Anna, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante 2^e cycle). Tel que mentionné, l'heure de souper est critique pour les parents qui ont plusieurs tâches à effectuer, et dans ces cas, c'est le conjoint qui doit assurer seul, pendant que l'étudiante est prise devant l'ordinateur et se sent coupable de la situation.

Soutien offert

Plusieurs établissements offrent de l'aide et du soutien, ainsi que de l'information, sur la conciliation travail, famille et études. Certaines répondantes ont souligné grandement apprécier et en avoir bénéficié. Nous notons que ces informations ont été données en mode synchrone, alors que les participantes étant aux études à distance ne connaissent pas les programmes d'aide et de soutien, et disent avoir compris qu'ils étaient principalement destinés aux étudiants sur le campus.

« Moi, je suis complètement à distance, moi je suis pas sur les campus, donc je reçois des courriels, mais je veux dire, toute l'aide là, mettons psychologique, peu importe, le soutien, [...] je savais même pas qu'il y en avait » (Virginie, 29 ans, infirmière, aidante naturelle, étudiante au 1^{er} cycle).

« Les profs sont vraiment flexibles, je leur ai déjà demandé, tu sais, d'ouvrir, puis pas juste moi là, d'ouvrir des modules d'avance ou de faire des examens d'avance, puis les profs habituellement sont super compréhensifs puis vraiment flexibles, fait que ça se fait bien je trouve. » (Jennifer, 43 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 2^e cycle).

« Ma première fille, quand elle est en rentrée à la garderie, elle était rentrée tôt pour que je puisse faire une session à temps complet puis *clancher* des cours. Sauf que bébé qui rentre à la garderie, [...] c'est tout le temps malade, et papa maman aussi deviennent tout le temps malade. [...] À un moment donné là, j'arrivais plus à l'école, parce que j'étais tout le temps malade, où je m'occupais de mon bébé malade. Une fois, j'avais demandé un report pour une remise de travail, parce que j'ai dit là, [...] j'ai besoin d'une extension, et on me l'avait accordé. » (Stéphanie, 37 ans, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Une approche originale a été rapporté par une participante ; le fait que les étudiantes se présentent en début de session. « C'est une introduction, [...] c'est pour nous expliquer à parler devant des gens. Donc tout le monde, il fallait qu'ils s'introduisent. Fait que, la première personne, avec un fait sur eux, [...] elle a dit, je sais pas si je suis la seule, mais juste pour vous dire un fait sur moi, je suis mère de trois enfants en bas âge, et ça a, juste comme, ouvert la porte » (Joanie, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Parallèlement, on nous rapporte plusieurs situations où malgré la promotion de la conciliation travail étude faites par les universités, certains professeurs encouragent à abandonner un cours : « Il n'y a aucun moyen et en fait, il y a aucun mécanisme qui veut que vous me proposez, qui me permette de sauver ma session, alors je vais lâcher le cours, je vais changer de statut et je vais reprendre le cours l'année prochaine. » (Anna, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante 2^e cycle).

« Je trouve que les écoles sont pas tant *supportantes* par rapport aux familles et par rapport aux infirmières qui retournent. Ils vont être super *supportant* pour les personnes qui sortent de l'école, mais pour les personnes qui y retournent, sont moins *supportant*

et, comme je te dis, il y a certains professeurs, que tu aies des enfants ou que t'en aies pas, c'est pas qu'ils s'en *foutent*, mais ils sont pas sensibles à la réalité qui est différente. » (Audrey, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Peu d'établissements semblent clairement identifier les parents étudiants, la majorité des répondantes disent ne pas avoir été questionné sur le sujet lors de leur inscription. D'autres offrent la possibilité de faire les démarches afin d'être identifié, mais le processus semble complexe ; « Je sais qu'il y a un document qu'on peut remplir, [...] je sais pas qu'est-ce que ça change exactement. [...] C'est comme une preuve, genre qu'on est parents, parce que, quand on remplit ce document-là, ils nous demandent à mettons le certificat de naissance de nos enfants, c'est comme des preuves vraiment que on est parents. Je trouvais ça un peu long comme démarche, puis j'avais d'autres choses à faire, je l'ai juste pas fait. » (Lucie, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Une problématique a été évoquée quant à la clarté du cheminement scolaire. Par exemple, dans le programme du BAC en soins infirmiers, un cours obligatoire n'apparaît pas dans le cheminement scolaire émis par l'établissement. Les étudiantes s'informent entre elles de l'importance de s'y inscrire. Pour ce faire, elles doivent faire la demande via courriel, plutôt que de sélectionner le cours via la plate-forme officielle de l'établissement. Ceci engendre de la confusion et de la frustration : « C'est de l'anxiété que tous les étudiants ont vécu le soir de l'inscription, parce qu'ils étaient comme, [...] je vais finir mon BAC un an plus tard, ça n'apparaît pas dans mon choix de cours, parce que personne ne nous a rien dit, c'est quelque chose. » (Sara, 31 ans, infirmière, mère de 1 enfant et étudiante 1^{er} cycle).

Choix de l'établissement

Soulignons que sur les 20 répondantes à ce projet, 8 ont affirmé avoir fait le choix de leur établissement et de leur cours en fonction de la conciliation travail famille études. Certaines ont priorisé les études à distance et ensuite fait le choix de programme et d'établissement en fonction des disponibilités dans la province. « J'ai fouillé là-dedans

pour prendre ce qui me plaisait le plus dans le fond. Il y en a des bons dans d'autres universités, mais je peux pas me mettre à me déplacer encore par-dessus tout ça, donc ça me prenait à distance. » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Plusieurs ont même expliqué ne pas avoir pris leur premier choix de lieu de formation, mais que les cours qu'elles auraient préféré sur le plan professionnel ne pouvaient être suivis avec la présence des enfants et du travail en même temps. « C'était trop compliqué, avec la famille, la *job*, puis mettre des stages en plus, pour nous, c'est impensable. [...] Heureusement, on a décidé, justement de faire les certificats par cumul, à cause de ça, [...] parce que ça se donnait complètement à distance, puis on avait le droit à une bourse, étant donné que j'ai été en parental. Le mieux, c'était cette option là, mais moi personnellement, j'aurais fait le DEC-BAC, mais il fallait faire justement des sacrifices. » (Maria, 27 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

D'autre nous ont expliqué que le cheminement scolaire aurait été plus court et intéressant via leur premier choix, mais vu la présence de stages, de cours en présentiel, de la localisation de l'établissement, elles ont dû modifier leur choix de parcours scolaire afin de concilier avec le travail et la situation familiale. « Il y a l'Université [...] qui offre la passerelle DEC-BAC, mais c'est des cours qui, mis à part pendant une période de la pandémie, sont maintenant en présentiels. [...] C'est à peu près à une heure de route de chez nous, mais que, ça aurait pu être plus rapide de le faire comme ça, mais ça aurait été plus compliqué avec mon gars, et avec les heures puis les transports et tout ça, donc j'ai pas décidé de le faire là finalement. » (Mélanie, 40 ans, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

Une participante nous explique qu'elle a un cours à l'université à tous les lundis, mais seulement un lundi sur deux de congé à l'hôpital. Elle doit donc, à toutes les semaines, demander à des collègues de faire des échanges de quarts : « Je demande, je me sens mal ... je me dit que je devrais m'inscrire à une université ailleurs, je vais essayer de faire mes cours à distance. Mais si c'est synchrone, oublie ça. J'ai une collègue qui a décidé de

faire un cumul de de certificats, tous tous tous ses cours sont à distance, elle les écoute le soir chez elle, c'est bien plus aidant. » (Caroline, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Les absences

Plusieurs répondantes nous ont mentionné que leur établissement scolaire exige un billet médical pour justifier une absence, ou avoir une politique interdisant un nombre maximal d'absence aux cours. Les professionnelles ont souligné que ce point est difficile à conjuguer, car parfois l'absence est due au travail, par exemple l'impossibilité de concilier l'horaire ou le fait d'être forcée à rester en TSO, et qu'aucun billet médical n'est alors possible. D'autres nous disent que la garderie les a appelé, leur enfant ne peut y aller pour un certain nombre de jours, et qu'encore une fois, elles ne voient pas l'utilité d'aller consulter un médecin, et qu'elles se résignent à simplement ne pas avoir les points de cet examen ou cumuler une absence non justifiée par un billet médical. Les conséquences à plusieurs absences ne sont pas connues des répondantes.

« Ils disent que ça prend absolument un billet médical. Là, qu'est-ce que tu fais, un des gros dilemmes dans la vie, c'est les médecins de famille. Oui, on a un médecin de famille, mais le rejoindre, puis avoir un rendez-vous, ça prend du temps, faque avoir un billet de médecin, [...] surtout qu'il faut aller en clinique tiède présentement. Quand on va là, je me dis, je ramasse d'autres virus ! C'est tout le stress que ça, ça amène aussi, j'irai pas contracter un autre virus pour un billet médical » (Maria, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Dans un autre établissement scolaire, certains cours en présentiel permettent une absence par session, reliée à 10% de la note. Si davantage d'absences sont cumulées pendant la session, c'est la note finale qui est affectée, peu importe la justification de l'absence. Les participantes rapportent que ce type d'exigence semble enfantin une fois au niveau universitaire, et cause beaucoup de stress et des difficultés avec la conciliation. Si un enfant est malade, le parent ne peut demander à une personne externe de s'en occuper, surtout après le contexte de pandémie, et ne peut se présenter en classe, par souci de

protection de ses collègues. Mais aucune solution alternative n'est proposée pour avoir accès à la matière présentée dans le cours.

En cas d'absence, les étudiantes peuvent très difficilement rattraper la matière. « Il y a rien qui est enregistré, [...] si je manque un cours, mais c'est les notes d'une collègue. » (Joanie, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Cours intensifs

Certains établissements du Québec offrent la possibilité aux infirmières de faire des cours de façon *intensive* ; « C'est bien, parce que ça se fait sur 7 semaines au lieu de 15, par contre, [...] l'intégration de la matière est plus difficile, parce que c'est sur 6 heures de temps. [...] Il y a un moment donné où est-ce que tu n'as plus de concentration, c'est plus du *bourrage* de crâne je dirais, c'est plus difficile d'intégrer, mais ça aide pour la conciliation travail famille études. » (Sara, 31 ans, infirmière, mère de 1 enfant et étudiante au 1^{er} cycle).

Trois des répondantes nous ont dit avoir pris des cours intensifs, et ne pas avoir apprécié.

« Les cours intensifs c'est vraiment de la merde quand tu as des enfants. C'est trop de travail en peu de temps. Quand tu as des cours condensés sur 6 ou 8 semaines, mais que tu as comme toute la charge d'un cours qui était étalé sur 15 semaines, mais en la moitié du temps, en fait, les lectures le soir c'est très long, c'est difficile. Quand tu as des enfants, puis tu travailles, les cours intensifs, c'est vraiment pas l'idéal, à moins de faire que ce cours là, mais si tu as un deuxième cours, tu arrives juste plus. » (Stéphanie, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Certains établissements semblent offrir la possibilité de faire un cours intensif, par exemple à la session d'été, alors que d'autres l'imposent dans le cheminement scolaire.

« L'université fini tôt là, mi-avril on a terminé. [...] J'allais dire, hey, ça va être parfait là, je vais être à 100% de mon salaire, mais là, je savais que j'allais avoir des cours d'été. Je vais quand même travailler, [...] mais tu sais, je vais voir avant, parce que le prof a dit, c'est quand même un cours de 8 crédits. [Une étudiante] s'est prononcée, elle a dit, je

veux juste savoir, est-ce que j'envoie mes enfants au camp de jour, ou je peux les garder à la maison, c'est quoi ces deux cours. Le prof a dit, tu es mieux de les envoyer au camp de jour. » (Joanie, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Faire créditer des cours

Rappelons ici que les infirmières au Québec ont la possibilité de faire une technique en soins infirmiers, qui représente 3 ans d'études collégiales à temps plein, et ainsi obtenir une licence d'infirmière technicienne. L'autre possibilité, est de faire un diplôme collégial, par exemple en science, puis d'aller par la suite faire un BAC en soins infirmiers. À noter que les cohortes du BAC en soins infirmiers ne différencient pas les infirmières possédant une licence de celles qui n'exercent pas le métier. Sur les 14 répondantes en voie d'obtenir leur BAC, 100% pratiquaient déjà en tant qu'infirmière et possédaient donc une licence de l'OIIQ.

« J'ai demandé un crédit pour un stage par exemple, puis ça a été refusé. Ils considèrent pas que moi, j'ai 12 ans d'expérience. » (Audrey, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Plusieurs nous ont mentionné devoir effectuer des stages dans des milieux où elles ont déjà travaillé. Ceci semble illogique, puisque l'infirmière étudiante a beaucoup moins de responsabilité que l'infirmière en poste. L'apprentissage est questionnable dans cette situation.

Autre point mentionné par des répondantes est la complexité à faire créditer des cours déjà faits.

« Il vont te demander plein de documents, puis là il faudrait que je fasse ça, puis là j'avais pas le temps de le faire. Je me suis dit, je vais faire les deux premiers cours, puis je verrai, peut-être qu'ils vont me créditer pour d'autres cours, puis je vais faire les démarches éventuellement. [...] Mettons que j'aurais eu quelqu'un, à la job, qui me dit viens, on va se rencontrer, voir c'est quoi ton cheminement, qu'est-ce que tu pourrais prendre rendu là, tu pourrais prendre tel tel tel cours, ça aurait été tellement plus facile pour moi » (Jade, 42 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Puisqu'il y a maintes façons d'obtenir un BAC en science reconnu par l'OIIQ, les cheminements sont variés, et variables d'un établissement scolaire à l'autre. Deux répondantes nous ont dit avoir probablement fait des cours qui n'étaient pas nécessaires à leur cheminement, car des comparables avaient été faits antérieurement, mais avoir opté pour refaire le cours plutôt que les démarches administratives pour l'obtention d'une accréditation.

Tel que mentionné précédemment, elles ont également la possibilité de faire trois certificats en science afin d'obtenir un BAC par cumulatif, mais ce n'est pas sans difficultés ; « Les 3 certificats, faut que tu en aies deux dans la même université, puis il faut que ça fasse parti de la convention collective. Mais, la plupart des noms de cours, ils existent même plus aujourd'hui. Faque là, en plus mes deux autres cours, faudrait que je fasse comme, ok, qu'est-ce qui équivaut, ça avec les universités, puis qu'est-ce que la FIQ reconnaît dans ses certificats-là, pour que je puisse faire mon BAC, puis que le [centre de santé] va le reconnaître » (Jade, 42 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle). Cette complexité administrative engendre du stress et du découragement à effectuer des études supérieures.

Stages

Pour ce qui est des stages, des répondantes nous ont mentionné que c'est l'établissement scolaire qui décide du lieu dans certains cas, et que c'est très complexe dans certaines situations, car il est possible que le lieu de stage soit à plusieurs heures, même six heures dans un cas, du lieu de résidence. L'étudiante se trouve alors déchirée entre sa famille et ses études, et doit demander des congés à son employeur, qui n'est pas toujours conciliant, surtout dans le contexte de pénurie de main-d'œuvre actuel. À noter que les stages sont obligatoires à la réussite des cours.

Une autre participante nous a expliqué s'être vu attribuer un milieu de stage sur la Rive Nord alors qu'elle demeure sur la Rive Sud. Elle devait donc traverser l'île de Montréal deux fois par jour pour faire son stage. Elle a fait une demande à l'établissement

scolaire, en leur proposant une collègue disponible pour échanger de milieu de stage volontairement avec elle, mais l'établissement a refusé en justifiant les politiques interne et en spécifiant que manquer des journées de stage implique de devoir recommencer la session. À noter que les stages étaient sur le quart de soir pour cette situation, donc en plus très difficile à concilier avec la famille.

« C'est leur dernier souci, si tu as un enfant, c'était pas leur problème. On t'envoyait en stage là où ça leur convient. Comme par exemple, en 4^e session, on m'avait envoyé en stage de pédiatrie, deux fois, à Sainte-Justine. J'ai demandé, est-ce que c'était possible de me concilier à [un hôpital plus près du domicile de la répondante], puis il y avait une collègue qui était disponible à aller à Saint-Justine, le soir, vu qu'elle était, elle est célibataire, puis elle vit encore avec ses parents. J'ai dit, j'ai des enfants, puis j'ai personne pour me garder les enfants, surtout pendant la pandémie. On a pas de famille ici, le soir c'était problématique, et qu'au cas où, j'avais besoin d'aide avec les enfants, je n'aurais pas le choix de manquer des stages. Si je manquais des stages, mais c'est sûr que je reprends ma session, mais les profs m'ont dit que ça arrive, mais que ce n'est pas possible. J'y suis allée avec la chance que si un pépin arrive, je reprends ma session. » (Geneviève, 32 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au collégial).

À l'opposé, d'autres établissements permettent aux infirmières d'effectuer leurs stages dans le milieu de leur choix, en étant jumelé à une infirmière en poste. Cette formule semble appréciée mais présente quelques lacunes. Si par exemple l'infirmière *mentor* est sur des quarts de nuit, l'infirmière étudiante devra se conformer à cet horaire.

Un sentiment d'injustice est également mentionné par certaines ; dans certain cas, si l'infirmière étudiante est en poste par exemple dans une unité de soins critiques, elle pourra compter ses heures de stage sur ses heures de travail rémunérées, alors que d'autres devront faire ces heures sans rémunération ; « S'ils travaillent déjà aux soins critiques, ils peuvent faire leur stage directement dans leur milieu, puis ils sont payés pour ça, parce que, c'est leurs journées travaillées. Moi, pendant ce temps-là, si je veux avoir un salaire, ils me font travailler, mettons de jour ou de soir, puis après ça, faut que

je m'en vais à mon stage. Des fois, mon stage peut être de nuit-là, mais moi, je suis obligée de travailler, parce que mon employeur, il peut pas me donner congé. » (Virginie, 29 ans, infirmière, aidante naturelle, étudiante au 1^{er} cycle). Une réflexion s'impose quant à la pertinence de ces stages et de l'apprentissage qui en découle, puisqu'une infirmière déjà en poste dans une unité est normalement autonome sur son milieu de travail, alors que le milieu de stage devrait apporter des acquis nouveaux.

Toutes les répondantes nous mentionnent comprendre et apprécier l'importance des stages, mais trouver très difficile la conciliation dans ces cas. Elles sont rarement informées d'avance de l'horaire des stages, certaines nous ont mentionné savoir qu'elles en auront à la prochaine session par exemple, mais n'avoir aucune idée de l'emplacement ou de l'horaire. « Je connais pas encore les détails, par rapport au stage » (Lucie, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle). Elles sont conscientes qu'elles devront trouver des solutions au moment où elles auront l'information, car l'établissement n'offre pas nécessairement de soutien à la conciliation. Les stages de soir sont très difficiles pour les parents, qui doivent soit trouver une gardienne et aller déplacer les enfants après minuit le soir, soit trouver une gardienne qui accepte de venir à leur domicile et d'y dormir en attendant leur retour.

Une autre problématique identifiée est la durée des stages. Les répondantes nous parlent de plusieurs semaines de stages à faire dans le cadre de certains cours. Pour ce faire, elles doivent prendre congé de leur emploi, mais n'ont droit qu'à un nombre maximum de vacances par année, et selon leur ancienneté, n'ont accès qu'à des périodes spécifiques, ce qui ne concorde pas toujours avec les moments exigés par les établissements d'enseignement.

« Celle avec qui je collabore le plus étroitement, elle est, elle aussi, en train d'essayer de finir sa maîtrise, puis elle, ça fait encore plus longtemps que moi qu'elle était bloquée au niveau de son stage, elle arrivait pas à se trouver une place pour faire son stage. On essaie de s'encourager, on pallie une pour l'autre. Cet été, elle est partie 6 semaines

pour faire son stage, et c'est moi qui l'ai remplacé. » (Stéphanie, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Une infirmière nous explique avoir opté pour un cheminement scolaire sans stage, plutôt que pour son premier choix de cours et d'établissement ; « Premièrement, ça ne rentrerait jamais dans mon horaire, puis je suis incapable de me permettre d'aller faire un stage non rémunéré, parce que c'est non rémunéré, c'est important de le dire, dans le système de la santé, on n'est pas rémunéré, même si on fait du travail en stage, puis je ne pourrais pas me le permettre, même si c'était 20h, c'est 20 heures que je dois être rentable pour ma famille. » (Laura, 37 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Elles trouvent donc des solutions comme elles peuvent : « j'ai pris mon congé de maternité pour faire mon stage... » (Stéphanie, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

À l'opposé, un établissement encourage les infirmières à ne pas manquer de quart de travail, et permet de faire les stages dans le milieu de travail, sur les journées de congé, selon l'horaire de l'infirmière avec lesquelles elles sont jumelées. Ces informations sont cependant difficiles à obtenir avant l'inscription et plutôt divulguées une fois le programme débuté.

À noter que le parcours de cumulatif par certificats est une option choisie par certaines infirmières pour décrocher leur BAC sans avoir à faire de stages, exigés dans le cheminement typique du BAC en science infirmière. La présence de stage influe donc directement sur le type de cheminement, une répondante mentionnant directement : « Avec des stages, je n'y arriverais pas. Avec des stages, je ne ferais juste pas mon BAC » (Laura, 37 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 1^{er} cycle). Les raisons évoquées sont tout d'abord la complexité de conciliation des horaires des stages avec le reste des aspects de leur vie. L'autre raison énoncée est l'absence de rémunération lors de stages, qui nécessite en plus de prendre congé du travail, donc une diminution des revenus.

Résumé des problématiques et meilleurs pratiques dans les établissements d'enseignement

Problématique	Meilleures pratiques selon les répondantes
Horaire des stages	Dans le milieu de travail de l'infirmière À la discrétion de l'infirmière / autonome Sur les journées de congé déjà prévues
Soutien et flexibilité	Communications claires Différentiation entre les étudiants sur campus et hors campus Cours intensifs Identification des parents étudiants au début des cours
Synchrone	Communication claire des horaires en avance Choix selon les spécialités
Travaux d'équipe	Laisser le choix à l'étudiant plutôt qu'imposer
Irrégularité entre les cours (travaux, lectures, temps à consacrer)	Mieux communiquer dans de meilleurs délais
Complexité administrative	Uniformiser l'information Communication entre les établissements d'enseignement plus fluide Clarification par l'OIIQ et la FIQ des équivalences et cheminements possibles
Évaluations	Possible sur plusieurs jours
Cours intensifs	Offrir le choix à l'étudiant et ne pas l'imposer Ajuster la charge de travail à la durée du cours
Impossibilité de travailler à temps complet, donc diminution du salaire pendant les études	Bourses Incitatifs

Tableau 12 Résumé des problématiques et meilleures pratiques dans les établissements d'enseignement

Travail

Un point important dans le domaine des soins infirmiers est la disparité quant à la reconnaissance du BAC. Lorsqu'une infirmière est engagée par une agence de placement, généralement l'employeur ne fait pas la distinction qu'elle soit infirmière technicienne ou clinicienne. Certaines agences vont proposer un salaire plus élevé à l'infirmière clinicienne, mais ce n'est pas uniforme, et souvent elles ont accès aux mêmes postes.

Parallèlement, les infirmières employées du réseau public ne peuvent accéder à certains postes que si elles ont un diplôme universitaire.

Soutien

Dans certains milieux de travail, ce sont les gestionnaires qui supportent et encouragent beaucoup. Dans d'autres milieux, les infirmières doivent s'organiser entre elles, sans sentir de soutien de la part des supérieurs. « Une chance que j'ai mes patients qui me valorisent. » (Caroline, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle). Plusieurs expriment faire plus au travail seulement pour leurs patients, et non pour leur employeur. Les répondantes mentionnent également à plusieurs reprises faire des études dans le but d'améliorer la qualité de leur travail, mais n'avoir aucun support ou aide de la part de leur employeur.

« À un moment donné, j'avais eu un poste à temps partiel, parce que j'étais en train de virer folle à temps complet, à travailler de soir, à temps complet, une fin de semaine sur deux, tu as pas de vie, c'est grave. J'avais un poste à temps partiel, puis je demandais justement des accommodements d'horaires, de dire quelle journée je peux pas travailler, pour telle raison, je sais pas trop, puis on m'avait carrément répondu que les temps partiel, tu es en fait pour, comme, boucher les trous des temps plein. » (Stéphanie, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Lors de problématiques, autant les infirmières aux patients que celles en poste d'assistante nous mentionnent avoir très peu de soutien : « On nous remet la responsabilité de régler la situation, [...] mais ce n'est pas à moi, je signifie le problème au chef de l'hôpital et on nous remet la responsabilité de ça. » (Sara, 31 ans, infirmière, mère de 1 enfant et étudiante au 1^{er} cycle).

En cas d'absence, les établissements imposent des sanctions, même lorsque la salariée explique clairement sa situation ; « Il y a une voisine qui devait me garder les enfants, ce jour-là, par la suite, la voisine a attrapé la gastro. Elle m'a *texté* à 5h du matin, pour me dire qu'il sera impossible de venir garder les enfants, parce qu'elle a la gastro. J'ai appelé la liste de rappel, mais ils m'ont codé absence non autorisée. J'ai dit, écoute, c'est pas vrai que je vais vous mentir là, j'ai personne pour garder mes enfants, parce que la gardienne à la gastro. Ils m'ont dit que c'est impossible de le justifier. [...] Ça fait une tache au

dossier, et je pense qu'après trois fois, tu reçois un avertissement. » (Geneviève, 32 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au collégial).

Une autre infirmière nous rapporte la pression au travail pendant sa grossesse, alors qu'elle ne prenait déjà pas ses pauses et faisait ses quarts de 8 heures debout : « ils m'ont beaucoup beaucoup aidé ma *gang*, mais c'était la coordo qui mettait vraiment comme une pression, intensément, faire des petits commentaires, comme moi quand j'étais enceinte, c'était pas une maladie, j'en faisais des TSO. Pour me faire sentir comme mal tout le temps. » (Maria, 27 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Pour les employés du secteur public, un point intéressant qui est ressorti de plusieurs entrevues est l'importance de la stabilité dans les équipes de travail, qui contribue grandement à la conciliation travail famille études. Par exemple, une répondante mentionne prendre ses vacances en dernier malgré son ancienneté plus grande que ses collègues, d'autres expliquent faire des temps supplémentaires volontaires afin d'éviter un TSO à une collègue qui n'a pas de gardienne, etc.

« On a toutes des enfants, on s'aide toutes. Des fois, c'est plus une qui a des enjeux avec son enfant, qui manque à cause de la covid, c'est... on est capable de quand même *patcher*, on est chanceux, on a quand même une équipe très soutenante. On aide beaucoup les autres, mais en retour, on sait que s'il se passe quelque chose, on est capable d'avoir un soutien aussi. » (Sophie, 36 ans, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

Le roulement de personnel rend très difficile cette entraide.

D'autre nous ont dit sentir un grand soutien de leur employeur : « Mes employeurs sont très ouverts, ils font pas, oh, si tu es en retard, ils font pas, après deux manquements tu es *out*, non, sont vraiment conciliants. Ils voient qu'il y a beaucoup de mamans qui travaillent comme infirmière, sont prêts à leur apporter de l'aide. Ah ben, tu as manqué à mettons une demi-heure à matin, mais tu veux-tu une demi-heure après ton quart de

travail pour nous aider. » (Patricia, 36 ans, infirmière, mère de 5 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Parallèlement, 100% des répondantes nous ont dit que les collègues de travail étaient essentielles : « On est comme toutes épuisées égales. Il y a des bouts que c'est noir, mais ensemble. [...] On est capable d'avoir une belle ambiance au travail malgré tout. » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Les postes sur la liste de rappel semblent également problématiques, car malgré le fait de détenir un poste, le professionnel « n'appartient » à aucune unité et ne bénéficie donc pas de ce réseau, ou encore il est beaucoup plus long à construire et beaucoup moins stable, puisque tous les professionnels n'ont pas la même polyvalence.

Les participantes ont été questionnées à savoir si elles envisageaient de quitter leur emploi. Deux des vingt répondantes nous ont mentionné avoir déjà préparé leur lettre de démission et avisé leur gestionnaire de leurs intentions. « Ma lettre de démission est déjà prête, je l'ai même dit à ma chef il y a deux semaines » (Virginie, 29 ans, infirmière, aidante naturelle, étudiante au 1^{er} cycle). Dans les deux cas, malgré la communication claire, aucun changement n'a été constaté depuis.

D'autres mentionnent être en questionnement sur leur carrière.

« Je suis à un cheveu de remettre ma démission, parce que je vois aucun intérêt de poursuivre dans le public. » (Laura, 37 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

« Je suis rendu à une période où, justement, avec les enfants, la conciliation travail famille, je dois réfléchir autrement. Mais en même temps, je veux pas, je vais pas être dans un emploi que j'aime pas non plus, c'est tout ça que je suis en train de me poser. » (Sylvie, 36 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Programme d'aide aux employés

Toutes les répondantes questionnées ont mentionné avoir entendu parler d'un programme d'aide aux employés, mais très peu connaissent les services qui y sont

offerts. Aucune communication claire ne semble exister entre les professionnels et ce service, et ce dans tous les milieux de travail des participantes.

On nous a expliqué lors de plusieurs entrevues que maintenant que le service est offert par une firme externe, les professionnelles doivent faire les démarches, ce qui donne accès à quelques heures avec un professionnel en santé mentale. De ceux qui y ont fait appel, certain disent être encore sur la liste d'attente. « J'avais trouvé que c'était pas adapté, puis finalement, quand elle m'a dit que mon rendez-vous était comme trois semaines plus tard, parce qu'il n'y avait pas de place, j'ai comme fait bon... Peut-être que dans 3 semaines, ça va avoir passé mon besoin de parler extérieurement, plus il y avait une façon ... tu sais, un rendez-vous dans 48 heures, ou dans la même, dans la semaine ça aurait été correct, mais là, deux ou trois semaines plus tard ... » (Audrey, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

D'autres ont trouvé insuffisant les quelques heures offertes : « C'est comme une firme externe qui ne sont pas nécessairement au courant de la réalité du terrain puis [...] il faut que je règle mon problème en 5 séances, c'est comme un peu stressant.» (Sara, 31 ans, infirmière, mère de 1 enfant et étudiante 1^{er} cycle).

Le programme est affiché dans quelques milieux de travail, et dans certains cas les gestionnaires le recommandent aux employés qui semblent en avoir besoin. Les infirmières font ensuite les démarches elles-mêmes.

« Des fois, l'employeur, quand il voit que la personne est un peu plus fatiguée, quoi que ce soit, elle va comme suggérer le programme d'aide aux employés. Mais, je trouve qu'on a pas assez avec eux, on a comme, je pense qu'on a 4 ou 6 rencontres avec un professionnel, exemple, pour parler, que ça soit travailleur social ou peu importe, mais c'est pas suffisant dans les circonstances actuelles. Autrement, à part le soutien psychologique, je sais même pas qu'est-ce qu'ils offrent, le programme d'aide aux employés. » (Virginie, 29 ans, infirmière, aidante naturelle, étudiante au 1^{er} cycle).

Très peu des répondantes questionnées ont mentionné avoir eu de l'information sur la conciliation travail famille études de la part de l'employeur. Une participante a dit avoir vu des communications offrant des conférences sur l'heure du repas sur ce sujet mais ne pas y avoir assisté.

Soutien en lien avec le retour aux études

Certains employeurs sont très soutenant pour les salariés en retour aux études. Selon les répondantes, le secteur privé n'oppose pas de problématique et au contraire, soutient grandement la conciliation pour faciliter la poursuite des études. Pour ce qui est du secteur public, encore une fois, il y a une grande diversité, qui semble être due au gestionnaire en place plutôt qu'à l'établissement.

Du côté des établissements, des congés pour études sont parfois octroyés. Encore une fois, cela varie grandement d'un centre à l'autre. Certains sont reconnus pour les accepter en tout temps, alors que d'autres les refusent catégoriquement. Lorsqu'ils sont acceptés, ils permettent à la salariée d'avoir des journées de congé lors de ses cours, mais rarement une compensation financière. Il ne semble pas y avoir d'uniformité.

« Comme tu perds pas ton ancienneté, une journée qui est marquée à ton horaire, mais c'est marqué congé sans solde pour études. Cette journée-là, tu es pas payé, mais il faut que tu payes ton université, puis il faut que tu t'organises quand même » (Caroline, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Fait surprenant, lorsque le congé pour études est octroyé, il n'y a pas nécessairement une diminution des tâches associées au poste : « Mon horaire de travail est typique, mais je travaille sur l'heure du lunch, je prends mes courriels le soir, des fois je fais des petites choses la fin de semaine pour avancer des dossiers, surtout quand, comme là, en ce moment, je suis à temps partiel au travail pour pouvoir être sur mes études. Des fois, j'ai des deadlines que j'arrive pas à rencontrer, il faut que je travaille un peu en dehors des heures de bureau » (Stéphanie, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Dans le même ordre d'idée, une participante explique faire un cours par session, et n'être alors pas éligible pour le congé d'étude, et devrait en plus changer de position. Elle aurait envisagé la formation d'infirmière praticienne, mais a choisi un autre parcours scolaire afin de réussir à tout concilier ; « Je pourrais pas garder ma job [...] si j'avais besoin de trois jours semaine, pour aller à l'école, ça marcherait pas, probablement, il faudrait que je prenne un poste sur une unité de soin » (Sophie, 36 ans, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

Une seule des vingt répondantes nous a dit pouvoir soumettre une fois par année ses factures scolaires et son relevé de notes à son CISSS et avoir ainsi accès à un montant financier, sans aucune condition autre, ce qui est très apprécié. Seul bémol, ce superbe programme n'est pas communiqué aux infirmières. Elle l'a su via des collègues et tenté de partager l'information, lorsqu'elle travaille avec une personne qui pourrait en bénéficier, mais l'information ne vient pas des supérieurs ou de l'établissement. « En fait, quand j'ai fait ma demande au patron, il m'a dit, je ne pense pas que tu peux te faire rembourser. Je lui ai dit que l'année passée je m'étais fait rembourser, puis j'ai demandé à l'autre boss qui était là avant. Il a regardé et m'a dit, tu y as droit » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Certaines répondantes soulignent le grand soutien de leur gestionnaire direct dans la conciliation avec les études : « Avant de m'inscrire, je me suis assise avec la DSP et j'ai dit, j'aimerais faire ça, c'est mon projet de carrière, ça me stimule et je pense que l'établissement a quelque chose à gagner. J'aimerais savoir si vous me supportez, puis ils ont dit oui, c'est une bonne idée, on va t'aider » (Anna, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 2^e cycle). En revanche, rappelons le grand roulement de personnel, autant des cadres et gestionnaires, ce qui rend plusieurs répondantes nerveuses. Malgré ces arrangements, un changement de gestionnaire peut tout changer, car ces ententes ne sont pas *officielles* ou mises par écrit.

Les collègues peuvent également offrir une forme de soutien par rapport au retour aux études ; « Ça pourrait être mal perçu aussi, si j'étudie au poste, [...] mais non, tout le

monde a l'air très compréhensif. C'est pas rare que, en fin de soirée, c'est une équipe plus jeune, le soir, donc il y a plus d'étudiantes. Quand c'est calme, que les patients sont couchés, tout le monde est stable, les filles ont un examen, elles vont réviser ensemble la matière ou des choses comme ça. [...] Ça fait une ambiance vraiment soutenante, que tu sens, que tes études ont leur place, même si c'est ton travail » (Lucie, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Pour d'autres, c'est l'employeur même qui facilite la conciliation et exige même de la formation continue : « C'est pas comme si je travaillais sur un département de soir, de nuit, puis je faisais du TSO... je fais mon 8 à 4, j'ai pas besoin de demander de congé pour faire mes examens. [...] On a des heures de formation qu'on doit faire avec l'employeur, qui nous demande de faire. Tu sais, je pourrais inclure quelques heures de mon cours de l'Université dedans, pour me libérer, genre, je pourrais demander d'avoir deux heures semaine, exemple, pour faire mon cours d'université, si j'avais un cours en présentiel. Je suis pas mal sûr qu'ils me libéreraient. [...] Donc oui, très, très conciliants » (Jennifer, 43 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 2^e cycle).

À l'opposé, d'autres nous disent demander des congés pour des examens, même jusqu'à un mois d'avance, et se les voir refuser systématiquement. « Quand il y a des journées d'examen, c'est plus difficile de se concentrer sur l'emploi, quand on sait qu'on doit avoir un examen, puis qu'on a fait toute une session là-dessus, puis, c'est quand même un examen qui compte sur beaucoup. Des fois, on ne maîtrise pas toute la matière, avec ça, c'est stressant » (Sylvie, 36 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante 1^{er} cycle).

« J'ai justement un examen vendredi, j'ai demandé qu'on ne me *book* pas cette journée-là, la première chose que je sais, c'est qu'ils m'ont remis cette journée-là, même si c'est la seule de la semaine que je peux pas. Donc encore une fois, ça vient tellement impacter, de faire une demande simple et claire, puis, c'est pas respecté, jamais, non seulement ça, je ressens aussi une pression. [...] On a des remarques, comme, quand tu finis, c'est long. [...] J'ai toujours pensé être seulement au public, puis là, ça me détache. Je me

disais, on est vraiment, je suis vraiment un employé avec un numéro » (Laura, 37 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Leur seul recours est alors de se déclarer en congé de maladie, la veille de la journée demandée, aggravant certainement la pénurie de personnel et la gestion des horaires, et occasionnant pour elles de la culpabilité. Ceci cause également de la frustration de la part des salariées, qui se sentent déchirées entre leurs études et leurs emplois, et essuient une perte de revenu, alors qu'elles auraient pu être disponibles pour simplement échanger un quart de travail afin d'assister à leur examen. Les périodes de mi-session sont souvent difficiles, certaines nous disent devoir faire leurs examens en soirée, après leur quart de travail, le souper des enfants et les tâches ménagères, malgré la fatigue et le manque de concentration, en plus du stress de ne pas avoir pu étudier suffisamment.

« D'avoir une écoute, par rapport à ceux, justement, les travailleurs qui ont une famille, ou qui sont aux études en même temps, ça semble pas être une priorité ou une préoccupation nécessairement pour eux. Eux autres, sont bien contents de savoir que le monde font leur BAC, puis qu'ils vont peut-être pouvoir les utiliser autrement dans l'hôpital ou dans l'organisation, mais pour, pour l'aide, pour la gestion du stress, il y a rien, il y a pas de communication, il y a pas d'outil qui est fourni, il y a vraiment rien de particulier » (Mélanie, 40 ans, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

Une répondante nous a dit sentir de la pression de la part de son employeur du système public, avec des phrases du genre : « c'est long tes études », « c'est bientôt fini ? », alors qu'elle demandait des journées de congé.

On dénote aussi une différence entre les centres de santé universitaire. « C'est sûr que de savoir que l'employeur est à côté de toi, par exemple, mais ça a l'avantage à lui aussi, là, que tu finisses ton BAC, ça aurait été bien qu'il propose des solutions. Je me rappelle, quand j'ai travaillé à l'hôpital [...], ils disaient qu'ils pouvaient payer une partie de tes études, mais tu devais rester là ensuite. Mais savoir ça, ça aurait été comme une belle possibilité. Je me suis informé dans le CIUSSS pour savoir si ça se faisait, tout le monde

a fait, oh, je sais pas de quoi tu parles... je parlais une autre langue » (Sylvie, 36 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

« Il y a aucun congé pour études qui est refusé dans l'organisation, c'est vraiment, c'est un *statement*. Comme organisation, de dire, pour nous, c'est important les études, puis on va tout faire pour encourager notre personnel à poursuivre les études, parce que dans le fond, c'est un investissement qu'on fait comme organisation. Tu sais, c'est comme ça que ça marche dans notre CIUSSS, et c'est vraiment encourageant » (Stéphanie, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

« On peut demander, puis je l'ai déjà fait dans le passé, un congé partiel pour études, et ça, c'est extraordinaire et c'est quasiment toujours accepté. C'est fréquent que les infirmières fassent leur BAC, alors qu'elles sont celles qui sont infirmières autorisées, qui ont fait leur technique. [...] Mettons que tu aurais un temps plein, puis que tu apportes la preuve que tu vas à l'école, mais les journées que tu as de l'école, tu gardes ton poste, mais tu travailles pas ces journées-là. [...] C'est pratiquement toujours accepté dans le [Centre de santé universitaire du Québec]. (Lucie, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

À noter que parmi les participantes, 5 sont au 2^e cycle universitaire et visent l'obtention d'une maîtrise, qui leur permettra par la suite d'être Infirmière Praticienne Spécialisée (IPS). Sous certaines conditions, le gouvernement offre alors, depuis juillet 2020, une bourse de 60 000\$, en échange de trois années de service dans un établissement du réseau de la santé (Gouvernement du Québec. 2020).

Soutien en lien avec la situation familiale

Pour ce qui est du soutien pour les parents, certains employeurs offrent une garderie dans le milieu de travail. Une participante nous a mentionné grandement apprécier ce service, car elle a confiance, il est près et très accommodant. En plus, puisque la garderie est consciente que les parents sont des professionnels de la santé, ils sont beaucoup moins exigeants que d'autres lorsque l'enfant est malade : « Ils savent bien que, s'ils m'appellent à midi et quart pour un nez qui coule, ça se peut qu'ils soient pris avec

jusqu'à 4h. Ce n'est pas un milieu de garde qui crie au loup pour rien. Si elle a fait de la fièvre au réveil de la sieste, ils vont me le dire, *book* toi pas un temps supplémentaire, essaye de finir à l'heure, parce qu'elle a fait de la fièvre. La pandémie a changé la donne [...], mais ça, c'est les consignes du ministère de la famille. » (Anna, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 2^e cycle).

Deux autres répondantes nous ont mentionné que leur employeur a discuté de la possibilité d'ouvrir une garderie pour les enfants des salariés, mais que le projet n'a jamais vu le jour. Une participante a dit avoir ce service offert par son employeur, mais ne pas l'utiliser, préférant une garderie plus près du domicile, plutôt que près de l'emploi, pour faciliter l'organisation avec le conjoint. Finalement, plusieurs mentionnent ne pas avoir accès à ce service.

Autre exemple rapporté, pendant la pandémie, une professionnelle nous explique qu'un système de prime a été mis en place pour stimuler les infirmières à faire davantage de temps supplémentaire. Dans un but financier, elle a donc donné beaucoup de disponibilités et contribué grandement. Un soir, une urgence familiale est survenue, et sa famille a eu besoin d'elle. Lorsqu'elle a contacté sa gestionnaire pour aviser qu'elle ne pouvait se rendre à son quart de travail, celle-ci lui a indiqué qu'elle allait perdre toutes ses primes si elle ne se présentait pas au travail. La professionnelle s'est dit très déçue de cette réponse, car premièrement, elle n'était pas dans un état d'esprit pour rentrer au travail et était très préoccupé par les événements qui venaient de survenir dans sa famille, et deuxièmement elle était très disponible et présente pour son travail en tout temps, sauf cette rare fois, et qu'elle n'a senti aucune empathie ni aucun soutien de son gestionnaire.

Une autre participante nous explique : « Tu sais, j'ai fourni un certain effort là, mais clairement, il y a une composante de chance, puis de soutien. C'est familial, de l'établissement, des conditions favorables. J'ai été chanceuse, et puis je le sais clairement. » (Anna, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante 2^e cycle).

Ancienneté

Un point intéressant rapporté par une participante est l'importance de l'ancienneté pour les employeurs du système public. Cette répondante a mentionné avoir quitté le réseau après plusieurs années à l'emploi d'un centre de santé de la région pour des raisons personnelles. Lorsqu'elle a décidé de reprendre son emploi, elle a recommencé à zéro son ancienneté, sans aucune considération pour les décennies travaillées auparavant. Malgré son expérience, ses études en cours et sa grande connaissance du réseau, elle n'a pas accès à des horaires typiques, des vacances ou autres avantages, et devra consacrer encore plusieurs années avant d'avoir accès à quelques-uns de ces avantages. Ceci la pousse à considérer un emploi dans le domaine privé, puisqu'elle est découragée par le temps qu'elle devra mettre avant de pouvoir accéder à des conditions de travail agréables, possibles seulement avec une accumulation d'années d'ancienneté.

Autre point rapporté par plusieurs répondantes est que l'ancienneté est accumulée seulement dans un centre de santé. Si une infirmière désire changer de région, soit pour des raisons personnelles, soit pour des raisons familiales, elle ne peut conserver son ancienneté en appliquant dans un nouveau centre de santé. Les établissements publics de la province fonctionnent de manière individuelle sur ce point. Donc, on nous rapporte songer à aller travailler au privé dans ce cas, puisque de toute façon l'ancienneté, et les avantages qui y sont liés, ne peuvent suivre.

Organisation du travail

L'instabilité des équipes rend l'ambiance très difficile. Certaines ont rapporté des démissions successives des gestionnaires, ce qui rend anxieuses les équipes de travail et difficile le climat de travail. D'autres ont affirmé devoir faire des tâches administratives, en plus de s'occuper de leurs patients. Puisqu'elles ne veulent en aucun cas minimiser les soins aux patients, elles assument au minimum les tâches administratives, s'en occupent sur leurs heures de repas ou même après le quart de travail, une fois au domicile.

« On sort pas prendre de pause, on n'a pas le droit de sortir de notre département. Depuis plus d'un an, on a notre dîner de payé à taux et demi, parce que on a comme pas le droit de sortir » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Un point très surprenant qui ressort de quelques entrevues est la rigidité du fonctionnement du système de santé, même en situation de pénurie de main d'œuvre. Par exemple, une répondante nous explique qu'à son retour de congé de maternité, elle désire poursuivre ses études, mais aimerait donner une journée par semaine de disponibilité à son employeur. Elle a le choix entre un congé d'études, pour lequel son employeur exige un minimum de deux journées par quinzaine de disponibilité, ou un congé de maternité partiel, qui exige cinq jours par deux semaines de disponibilité. « J'avais deux options, soit de prolonger mon congé sans solde et revenir en congé d'études, mais c'est un minimum de deux jours semaines. Donc, un 4 quinzaine, ou revenir de mon congé de maternité, mais en partiel. Et le partiel, c'est un minimum de 5 quinzaine. On a décidé que la meilleure option, c'est de prolonger mon congé de maternité, sans solde, mais qu'ils sachent que, si jamais ils ont besoin de moi pour quelque chose... » (Joanie, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 2^e cycle). Elle a donc choisi l'option d'un congé sans solde, malgré le fait qu'elle aurait aimé travailler, mais son offre a été refusé par son employeur, car il ne convient pas aux normes de l'établissement.

Dans un autre angle, il est possible de déduire, selon les réponses, que les centres de santé de la province ont trouvé les solutions qu'ils pouvaient, et se sont adaptés à la situation, avec le peu de moyen en place. Ce sont souvent les travailleurs qui ont supporté la pénurie de main d'œuvre ; « Par exemple, quelqu'un, qui a quelqu'un en orientation, normalement, la personne en orientation n'est pas supposée compter pour l'effectif, mais on les laissait à une personne. Ça fait que la personne, elles font toujours les cas à deux, puis l'autre personne, seule, va faire les cas tout seul, puis on mangera quand ça va être possible » (Geneviève, 32 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au collégial).

« J'ai été un peu catapulté, j'avais été une journée en observation, il y a peut-être trois ans, puis là, il y a une fin de semaine, tout le monde était pas là, faque ils m'ont dit, toi, tu sais comment faire les évaluations. [...] Ils m'ont envoyé là une fin de semaine, puis finalement, je fais des TS de temps en temps. J'ai jamais été formée, je me suis formée sur le tas » (Jade, 42 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Plusieurs infirmières ont mentionné être inquiètes pour leurs patients principalement. La pénurie de main d'œuvre et la surcharge de travail occasionnent des situations dangereuses, et les professionnelles tentent de pallier comme elles peuvent, avec très peu de soutien ; « Carrément, j'ai dit ça, cette nuit, si l'ordre des infirmières débarque ici, moi je perds ma licence. » (Virginie, 29 ans, infirmière, aidante naturelle, étudiante au 1^{er} cycle).

Pourtant, tout n'est pas noir partout, et certaines nous disent arriver à harmoniser le travail, principalement grâce aux collègues et à l'équipe ; « Je trouve que ça va quand même bien, je dirais pas qu'on a trouvé des solutions magiques, mais je sens que, en tout cas, là où je travaille, les gens sont quand même investis, puis il y a une belle cohésion d'équipe, quand même, là. » (Lucie, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Gestion des horaires

« On les voit, les trous, puis on se sent, individuellement, sans doute, responsable. Ce qui est difficile, c'est que, ultimement, on est des travailleuses, on est des salariées, puis la gestion de l'entreprise ou la gestion de l'établissement devrait pas nous revenir. Le fait qu'il manque d'employés dans un établissement ne devrait pas revenir aux salariés, comme, d'avoir cette préoccupation-là, constante. On sait que, le poids, de toute façon, ça retombe sur nous, de toute façon, de devoir combler ces trous-là. Malheureusement, c'est un problème qui est beaucoup plus grand que mon simple établissement de santé. On sait bien que c'est un problème à grandeur de la société, le manque de personnel, mais, ouais, c'est épuisant, qu'on prend des responsabilités qui, je crois, ne reviennent pas à notre rôle » (Lucie, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Les participantes ont été questionnées sur l'autogestion des horaires, et les réponses ont été très variées. Fait surprenant, plusieurs ne savaient pas en quoi consiste l'autogestion des horaires. Certaines répondantes avaient de la flexibilité dans leur poste, par exemple pouvaient faire leur 8 heures entre 7h30 et 17h30, selon leurs préférences, ce qui semble apprécié. Bien entendu, ceci est applicable dans les postes de clinique externe par exemple, ou plutôt administratifs.

« Mon boss, on est très transparent, [...] il *s'ostine* pas, honnêtement là-dessus, notre boss nous laisse la latitude, tant que tu fais ton nombre d'heures. Il regarde beaucoup plus au rendement, qu'au nombre de cas qu'on voit par année. » (Mélanie, 36 ans, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

Certaines ont mentionné avoir travaillé dans des milieux où l'autogestion des horaires a été tenté, puis cessé, car il y avait beaucoup de conflits et aucune diminution des TSO. Un des milieux a, par exemple, utilisé l'ancienneté pour déterminer les priorités dans les choix de chacun, ce qui a occasionné d'importantes frictions et complications au sein des équipes.

Parallèlement, certains milieux ont implanté l'autogestion des horaires : « mais l'humain étant humain, il y a eu la chicane, parce que là, il y en a qui se ramassaient à faire les quarts moins populaires. Il y en a qui clairement exploitaient beaucoup trop le système, [...] donc les autres chialaient, avec raison, faque là, c'est comme de la semi-gestion. C'est-à-dire, une partie de l'horaire est laissé à la discrétion de l'employé, mais après, il y a vraiment une rotation. C'est pour être sûr que, mettons, les gardes téléphoniques, mais tout le monde en fasse, que ce soit pas toujours les mêmes qui se ramassent à faire les gardes par téléphone. Même chose pour finir tôt le vendredi, tout le monde, ça y tente de finir tôt le vendredi, fait que c'est chacun son tour » (Anna, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 2^e cycle). Donc, un gestionnaire finalise tout de même l'horaire et mets quelques règles en place, ce qui fonctionne très bien.

Une autre participante nous a expliqué qu'un gestionnaire l'a tenté sur son département. Ils ont installé un ordinateur dans une pièce, et les infirmières allaient à tour de rôle

compléter l'horaire. Ce fût un échec, car le gestionnaire a ensuite fait d'importantes modifications, et pour finir les infirmières se sentaient plus frustrées et moins écoutées.

Certains milieux ont réussi à harmoniser les horaires, mais ces milieux sont composés d'une grande équipe, stable, de professionnels. « : Ça se passait super bien, si je te dis que mon poste, c'était une fin de semaine sur deux, je faisais quasiment pas de fin de semaine. J'avais des collègues, qu'eux autres, ça les arrangeait de faire plus de fin de semaine. On se trouvait à avoir l'opportunité d'offrir des fins de semaine de congé, c'était génial, puis c'était la personne qui était à proximité, elle pouvait me texter, je te mets telle journée, c'est-tu correct, ou cette semaine, tu auras pas tes congés collés, c'est tu correct... pas de problème, tu me le demandes, tu me le dis d'avance. » (Joanie, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Une assistante dit avoir implanté l'autogestion des horaires dans un milieu de travail et avoir eu un succès très apprécié, aucune friction. Elle a tenté de l'implanter dans un autre milieu et n'y est pas arrivé, le roulement de personnel était trop grand, pour finir les quarts n'étaient pas tous comblés. La stabilité de l'équipe semble donc être un facteur déterminant dans le succès de l'autogestion des horaires.

Au sujet de la forme des horaires, la variance est très grande. Certaines ont des horaires fixes et stables, connus d'avance, alors que d'autres ne connaissent leur horaire que quelques semaines d'avance. L'employeur se réserve le droit de modifier l'horaire à sa convenance, et il en revient à la responsabilité du salarié de voir s'il y a eu des changements, jusqu'à un certain délai, où il doit alors communiquer verbalement le changement. « J'ai des cours le mardi, puis mettons que je me mets non disponible le mardi, ben eux autres, ils se réservent le droit... c'est, même si je leur dis, je sais qu'il y en a qui vont comprendre, [...] mais, comme, il y a un couple de semaines, sans même que quelqu'un me demande, mon horaire avait changé, et j'ai fait comme, pourquoi, comme pourquoi. On m'a expliqué que c'était le chef de mes chefs, qui avait changé mon horaire. J'ai fait comme, ok, mais est-ce que tu sais, moi, si j'avais quelque chose cette journée-là... non, tu ne m'as pas consulté, c'est un peu ordinaire. [...] Il avait le

droit, vu que ça dépassait 7 jours, mais moi, j'avais peut-être un examen cette journée-là, mais lui, il savait pas » (Virginie, 29 ans, infirmière, aidante naturelle, étudiante au 1^{er} cycle). L'infirmière se dit peu supporté, et avoir la pression ensuite de tenter d'échanger des quarts de travail avec des collègues pour assister à ses cours, afin d'arriver à concilier son travail et ses études.

La plupart ont leur horaire un mois à l'avance, ce qui rend parfois l'organisation avec les cours, examens et travaux très difficile. « Des fois-là, même pas 24 heures à l'avance, ils t'ont *switcher*. J'étais censé rentrer à 7h le lendemain, fait que je m'étais prévu un rendez-vous à 3h30 en sortant de l'hôpital, puis le soir à 3h30, ils me disent... regarde ...excuse-moi, j'étais obligé de te mettre en pm demain » (Caroline, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle). L'infirmière sait que son équipe a besoin d'elle et sacrifie souvent sa vie personnelle au détriment de son emploi. Ajoutons que dans le cas d'un parent, elle doit en plus considérer l'organisation des enfants par suite d'un changement de quart de travail, les garderies étant fermées de soir pour la majorité des cas. Cette infirmière nous explique que les gestionnaires utilisent tellement cette pratique que les professionnelles arrivent à être frustrées au point, qu'elles avisent simplement qu'elles ne se présenteront pas à leur quart de travail. « Ils jouent tellement dans les horaires que ça fini par faire plus de trous » (Caroline, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Quelques infirmières occupant des postes situés dans des bureaux plutôt que sur des départements nous ont dit avoir de la latitude dans les heures de travail et grandement l'apprécier. Par exemple, elles ont le choix de débiter entre 7h et 10h le matin, et terminer entre 15h et 18h. Elles peuvent également varier si elles sont en télétravail, donc ajuster selon les heures de la garderie et la circulation.

À l'opposé, certains milieux sont très rigides sur l'horaire. « Il y a des filles qui partaient, des fois, 4 moins le quart, parce que, ça fait du trafic, parce qu'il habite à Blainville, puis se sont fait réprimander. Je me disais, la fille est là toute la journée, pour 15 minutes, excuse-moi, tu vas la faire chier. [...] Mais la nouvelle convention disait

qu'il faut rester 15 minutes de plus, pour faire je sais pas quoi, l'échange de données là, on est payé, faque tu restes assise. Donc la fille est assise, puis elle attend qu'il soit 4h15 avant de quitter, puis elle est en retard 1h de plus, parce qu'il y a plus de trafic pour se rendre à Blainville. » (Laura, 37 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Un projet pilote est présentement en cours dans un établissement du Québec : la semaine de 4 jours, donc un poste de 8 par quinzaine. Les infirmières peuvent, à leur convenance, arriver 45 minutes avant le début du quart, ou rester 45 minutes à la fin. « Plusieurs infirmières ont voulu essayer et ça fonctionne bien, ça donne une journée de plus à la maison. » (Sara, 31 ans, infirmière, mère de 1 enfant et étudiante 1^{er} cycle).

Une autre infirmière nous dit avoir déjà cette possibilité dans son milieu de travail actuel : « On peut condenser nos heures pendant 2 semaines pour avoir un vendredi sur deux de congé. » (Jennifer, 43 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 2^e cycle). Elle souligne qu'une grande majorité de ses collègues ont choisi cette option et disent l'apprécier.

La liste de rappel

Dans les hôpitaux, un des types de poste qui est moins connu est celui de l'équipe de rappel. Composé de plusieurs professionnels de la santé, tels que des infirmières, infirmières auxiliaires, préposés aux bénéficiaires, etc. Ces salariés détiennent des postes, donc par exemple un 8 jours par quinzaine, mais sont appelés à aller travailler à plusieurs endroits dans le centre de santé, selon où ils sont formés. Ils servent justement à combler les quarts manquants dans des départements. Certaines des répondantes détenaient des postes sur la liste de rappel ou l'avaient été antérieurement. Les professionnelles mentionnent que l'horaire est très peu respecté, il change régulièrement. Parfois l'infirmière se présente sur son quart de travail et n'a pas été avisé d'un changement de lieu, elle doit alors se dépêcher de reprendre la route pour aller au nouveau lieu de travail.

« C'est sûr qu'en étant mère monoparentale, j'ai toujours une épée Damoclès au-dessus de ma tête, avec un poste d'équipe volante, avec une rotation jour soir. Si jamais la boss change, ou si jamais la compréhension est plus là, ou qu'il y a trop de besoins de soir, c'est sûr que moi ça me met dans une position qui est pratiquement impossible à ce moment-là. » (Mélanie, 40 ans, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

Certaines infirmières mentionnent également n'avoir pas de sentiment d'appartenance, car elles travaillent rarement sur les mêmes étages, ce qui rend difficile d'établir un réseau de contacts avec les collègues de travail, qui varient constamment. Enfin, elles mentionnent ne pas sentir faire partie de l'équipe et être parfois peu considérées par les gestionnaires, qui priorisent les personnes en poste dans leur unité.

« Quand on est dans un étage ou dans un centre d'hébergement, ça fait un certain sentiment d'appartenance, on prend la pause ensemble, on finit par se connaître, et on finit par se trouver un moyen de nous arranger, entre parents, pour alléger la tâche. [...] Dès que je retombe dans la liste de rappel de l'hôpital comme infirmière, c'est sûr que la première année, ça va être de retourner encore comme avant, le sentiment du lien de partenaire ne sera plus là » (Geneviève, 32 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au collégial).

La communication

La communication semble être une des grandes problématiques, en plus du manque d'uniformité. Les répondantes nous ont rapporté diverses façons de fonctionner selon les milieux de travail : courriels, plateforme interne de l'établissement, affiches sur le mur, réseaux sociaux. Les personnes qui ne sont pas en poste ont souvent peu accès aux informations véhiculées. D'une unité à un autre, dans le même établissement, les façons de faire peuvent varier également, la responsabilité semble principalement revenir au gestionnaire en place.

C'est encore plus difficile pour les infirmières de la liste de rappel ou celles qui ne sont pas en poste fixe sur un département ; « Quand on se promène, mais aujourd'hui, on est là, demain, on est ailleurs, on est moins informés de ce qui se passe. Les chefs d'unités

s'arrangent pour s'adapter aux différents quarts, pour faire voir aux gens ce qu'il y a, mais nous, si on n'y tombe pas par accident, on en a pas, on en a pas accès. C'est ça que je trouve vraiment inéquitable au travail. » (Geneviève, 32 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au collégial).

Voici un exemple des répercussions de ce manque de communication ; une infirmière mentionne qu'une prime gouvernementale a été offerte pour encourager le temps supplémentaire pendant la pandémie, adressée aux parents pour couvrir les frais de garde. Elle n'a pas été informée de cette prime par l'employeur, ni des démarches qu'elle devait faire pour y avoir droit. Lorsqu'elle l'a apprise par hasard via des collègues, l'employeur lui a dit qu'il était trop tard pour faire les démarches, car il y avait des délais à respecter.

Temps supplémentaire obligatoire (TSO)

« À un moment donné, j'ai travaillé deux mois de suite, deux jours en ligne, une fin de semaine de congé, deux jours en ligne. Par la suite, ça n'allait plus physiquement. On l'avait fait pour éviter les TSO, car on savait que ça s'en venait, [...] mais à un moment, ça ne marchait plus physiquement. Donc, on a décidé de laisser tomber, puis laisser l'employeur nous obliger à rester. » (Geneviève, 32 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au collégial).

Tel que mentionné auparavant, le TSO est utilisé par les établissements de santé afin de combler les quarts de travail. Très peu apprécié des infirmières, c'est pourtant un *outil de gestion* très fréquent et aucunement récent ; « on fait des TSO quasiment à toutes les fins de semaine qu'on travaille » (Audrey, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

« Quand j'étais gestionnaire, les TSO, obliger une fille qui a 4-5 enfants, qui fait minimum quatre 16 heures par semaine, que tu l'obliges à rester, c'était trop dur pour moi. J'en avais mon truck de traiter les employés de même. » (Jade, 42 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Les participantes rapportent un point intéressant, soit la distinction entre *les vrais TSO* et *les faux TSO*. Par exemple, sur un quart donné, une infirmière informe qu'elle ne pourra pas se présenter à l'heure, avec peu de préavis, pour une urgence personnelle; constitue une raison valable, selon les professionnelles, d'avoir recours au TSO, car le remplacement de l'infirmière était imprévisible, à la dernière minute, et dû à une urgence.

Par contre, dans plusieurs situations, les infirmières jugent que des TSO auraient pu être évités avec une meilleure gestion : « Il y avait des filles en TSO en bas toute la fin de semaine à l'urgence, puis c'est des vacances, c'est des filles qui sont en vacances, qui étaient pas là, c'est des congés prévus. Alors, le boss est parti vendredi chez eux, en sachant qu'ils allaient être moins deux, moins trois, et nous on allait être en TSO pour remplacer. Ça non, ça fonctionne pas. » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

La surcharge de travail et la pénurie de personnel provoquent également l'imposition de temps supplémentaire ; « Je peux pas quitter sans faire mes notes, je peux pas quitter sans relever mes dossiers, mes prescriptions, des choses comme ça, donc c'est du TSO pour moi. » (Virginie, 29 ans, infirmière, aidante naturelle, étudiante au 1^{er} cycle).

Parallèlement, la pénurie de personnel, surtout pendant la pandémie, a été difficile pour les équipes qui ont tenté de préserver les services : « Je restais une heure ou deux de plus, donc on a trouvé un système de banque de temps ou à temps supplémentaire, c'était plus à ce niveau-là. C'était pas des TSO de type 8 heures de temps, un shift de plus, mais c'est une heure par ci, un petit deux heures, ou couper l'heure de dîner. Ça a été plus de cette façon-là. Je peux pas dire que c'est sur une base obligée, c'était sur une base volontaire, mais comme dans *il y en a pas de solution*, fait que, si vous voulez rentrer, bah, on va être bien content, puis on va vous dire merci. C'est à peu près ça » (Anna, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante 2^e cycle). Cette répondante avoue que la participation n'était pas uniforme dans l'équipe, que certaines contribuaient plus que d'autre à assurer la continuité de service, mais qu'à ce jour, la situation s'est stabilisée,

que des postes ont été attribués et que l'équipe est maintenant plus grande, ce qui donne plus de latitude pour couvrir les quarts de travail.

« J'ai un 8 quinzaine, mais dans le fond, je fais beaucoup, ces temps-ci, de temps supplémentaire. Ils manquent beaucoup de personnel, [...] j'ai besoin de beaucoup d'organisation. Je te dirais que je respecte pas mon 8 quinzaine, avec tous les temps supplémentaires, on peut dire que je suis à temps plein. » (Patricia, 36 ans, infirmière, mère de 5 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Le fonctionnement dans la plupart des centres de santé publique est via la liste de rappel. Lorsqu'il y a un quart à combler, la liste de rappel téléphone aux infirmières une après l'autre, par ordre d'ancienneté : « puis là, tu as tant de minutes, sinon ils passent à l'autre, mais toi, tu as pas eu le temps d'appeler ton chum ou bien ta mère, demander s'ils pourraient prendre le petit, pendant que moi j'irais faire un 4h. » (Caroline, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Ce type d'organisation a pourtant commencé à changer. Une participante explique que maintenant, son employeur utilise une application qui a été installée dans les téléphones de tous les salariés ; « Tu vois tous les quarts disponibles qui sont affichés, c'est toi, tu peux choisir, si tu en veux pas, tu fais rien, mais ils affichent tous les postes disponibles. [...] Il y a beaucoup de préposés, des infirmières, infirmières auxiliaires... c'est ça, quand on a une notification, que vous avez tel poste de disponible. [...] C'est intéressant, tu regardes ton horaire, et tu fais, ha, ok. » (Patricia, 36 ans, infirmière, mère de 5 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Une autre nous explique un fonctionnement plutôt marginal. Une des participantes nous mentionne que le gestionnaire de son département a trouvé une solution pour pallier la pénurie de main d'œuvre et éviter au maximum l'utilisation des TSO : les communications via la plateforme Messenger. En effet, un groupe a été créé, qui permet d'afficher les journées où il manque du personnel. Les infirmières et préposées aux bénéficiaires peuvent alors choisir de faire un temps supplémentaire volontaire, afin d'éviter le TSO à un moment qui ne leur convient pas et/ou pour soutenir leur équipe de

travail. Si un TSO survient, la personne qui restera est choisie en fonction d'une liste où chacun y va à son tour, donc il est relativement possible de prévoir. Le système semble grandement apprécié et fonctionnel. Le seul point négatif mentionné par cette répondante est l'épuisement de l'équipe, qui se sent alors responsable du roulement du département. Il a d'ailleurs été mentionné par quelques participantes que la lourdeur de la responsabilité ne devrait pas revenir aux salariés, mais que ce sont eux qui subissent les conséquences, donc viennent à en prendre une part de responsabilité.

« On a trouvé à l'interne une façon de fonctionner, c'est qu'on s'est créé un groupe Facebook. Donc il y a la chef d'unité, sur ce groupe-là, les infirmières le sont également, certaines préposées, je crois, et donc, quand on sait d'avance qu'il y a des trous dans l'horaire, on se le fait dire. [...] On reçoit, pour la semaine qui s'en vient, tous les trous qui concernent seulement nos unités. [...] Donc, pour éviter du TSO, on sait que ça s'en vient, on le sait quand ça va être notre tour, donc on fait énormément de TS volontaires. Pour éviter de se faire prendre à un moment qu'on a pas envie de rester à l'hôpital. Ça nous oblige quand même, c'est pas l'idéal, mais on choisit un peu plus les moments où on veut rester, à ce moment-là, en faisant du TS volontaire. » (Lucie, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Cependant, l'utilisation du TSO a été, et est encore à ce jour dans plusieurs milieux, largement utilisé par les gestionnaires de façon autre, pour combler des quarts, parfois plusieurs semaines à l'avance. Les infirmières disent alors trouver insultant, lorsque la situation est connue à l'avance par les gestionnaires, qu'aucune autre solution ne soit tentée par le gestionnaire en charge. Dans certaines situations, ce sont les infirmières entre elles qui ont organisé les horaires afin d'éviter des TSO. « Tout le monde est vraiment solidaire, c'est cool. Ça me tente pas de rester en TS, mais l'autre, il faut qu'elle aille chercher son enfant, ben va s'y, je vais rester. On se *back* aussi, on essaye, mais à un moment donné, on se surcharge, et oups, il y en a une qui tombe en maladie. » (Caroline, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

En région, une infirmière nous explique : « Ils prennent du monde des soins intensifs, parce qu'ils sont formés aussi à l'urgence. Quand tout le monde est déjà en TSO ou en TS en bas à l'urgence [ils obligent les infirmières de soin intensif à faire un TSO à l'urgence]. On se demande toutes la partie légale de ça, parce qu'en fait, un TSO, c'est pour assurer la suite avec tes patients. Quand c'est pas tes patients, à quel point ... ils disent que ça cause un risque de bris de service. C'est toujours la dernière carte qu'ils nous disent. » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante 1^{er} cycle).

Une répondante nous indique que son établissement de santé affiche clairement et fièrement une politique de refus des TSO. Par contre, sur place, aucune solution alternative n'est concrètement offerte lors de quart non comblé : « C'est beau et ça paraît bien, mais dans la réalité, pour l'avoir vécu il y a quelques mois, j'avais une infirmière qui était malade le soir, puis quand je suis arrivée sur mon quart de travail, on m'a dit, on ne peut pas obliger personne à rester, il n'y a personne qui veut rester, débrouille toi avec une infirmière de moins » (Sara, 31 ans, infirmière, mère de 1 enfant et étudiante au 1^{er} cycle). La professionnelle se trouve alors avec une double charge de patients, ce qui n'est pas déontologique. Elle risque sa licence, en plus de la vie de ses patients. En étant seule, elle se met en situation de danger, ne peut prendre ses pauses ni son repas. Elle dit que l'établissement propose, dans ces situations, de fournir un préposé aux bénéficiaires de plus sur l'unité si elle en fait la demande et s'il y en a un de disponible : « mais un préposé, ça ne va pas passer les médicaments, ça ne va pas évaluer l'état clinique de mon patient » (Sara, 31 ans, infirmière, mère de 1 enfant et étudiante au 1^{er} cycle).

Plusieurs nous ont rapporté que ce sont les infirmières sur place qui trouvent des solutions, plutôt que les gestionnaires : « c'est elle, la fille forcée en TSO, qui s'est mise à texter tout le monde, pour finalement trouver quelqu'un » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er} cycle). Lorsque questionné si ces personnes avaient été contactées par l'employeur avant d'imposer un TSO, elle nous a répondu « non » sans hésitation.

Un point paradoxal est que les infirmières diminuent leurs disponibilités en sachant qu'elles se feront imposer des quarts de travail. Si elles ont un poste à temps plein, elles doivent en plus faire des TSO. Donc plusieurs nous disent avoir des postes à temps partiel en prévision des quarts supplémentaires qui seront imposés par les TSO.

Peu nous ont rapporté des solutions concrètes mises en place par les employeurs pour éviter les TSO. Une idée qui semble appréciée est de diviser le TSO en deux : « C'est ça qui est le fun, maintenant, on peut accepter les 4 heures, pour rester 4 heures. Pour qu'ils nous payent en temps double, il faut faire deux quatre heures. [...] C'est plus agréable qu'un 16h, quand tu travailles le lendemain, tu as le temps de te laver, profiter un peu de ta soirée. » (Patricia, 36 ans, infirmière, mère de 5 enfants, étudiante au 2^e cycle). Si, par exemple, le quart de jour n'est pas comblé, l'infirmière de nuit restera 4h et l'infirmière de soir arrivera 4h plus tôt, évitant ainsi un quart de 16h complet à une collègue. « On sait que c'est long un 8h, puis ça tente pas à tout le monde de le faire. Souvent, les filles vont se porter volontaires pour des demi-quarts de travail, donc oui, c'est faire un 12h. Ça se fait pas mal mieux qu'un 16h. » (Lucie, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Télétravail

Au sujet des possibilités de télétravail, la variance est grande encore une fois selon les emplois et employeurs. Il n'est bien sur aucunement envisageable dans une multitude d'emplois, on déduit bien qu'une infirmière ne peut assurer les soins physiques d'un patient à distance. En revanche, il y a beaucoup de tâches administratives, même en poste à l'hôpital. Selon les réponses des répondantes, quelques-unes se sont vu offrir du télétravail, lorsque c'était possible avec l'emploi occupé, ou durant le congé de maternité par exemple.

Encore une fois on dénote une variance selon les centres de santé. Par exemple, dans les CLSC, la possibilité de télétravail semble être la décision du gestionnaire plutôt que de l'établissement. Certains se disent ouverts, d'autres fermés, d'autres l'acceptent dans des conditions particulières. Cette situation se retrouve dans la fonction publique en général

en 2023, le modèle hybride incluant quelques heures ou jours de télétravail n'étant pas encore stabilisé. « Moi, je l'ai demandé une fois, je sais que mon équipe l'a demandé à plusieurs reprises, parce que justement on fait beaucoup de paperasse, puis on a juste besoin de nos ordinateurs. Ça a été refusé. » (Sylvie, 36 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante 1^{er} cycle).

Les répondantes ont rapporté une particularité intéressante. Il semble que le télétravail soit davantage offert dans les régions rurales, parfois difficilement accessibles par les professionnels où nécessitant un temps de transport trop important pour la tâche à faire. Les outils et l'organisation sont alors modifiés pour favoriser le télétravail, ou encore le travail dans un bureau, mais en consultation virtuelle avec le patient.

Plusieurs mentionnent que, lorsque offert, le télétravail a énormément aidé à la conciliation, principalement en réduisant le temps consacré au transport vers le travail. Cependant, une problématique se dégage du télétravail, qui n'est pas propre au système de la santé, soit le manque de séparation entre la vie personnelle et la vie professionnelle. Le télétravail permet certes de sauver du temps en matière de transport, mais les parents doivent tout de même aller porter les enfants à la garderie. Une participante mentionne qu'il est difficile de *sortir du bureau à la maison* et être confronté au ménage et aux tâches domestiques à faire et ce, à chaque pause ou temps de repas.

Sur ce point, certaines participantes ont eu recours à de l'aide à la maison, soit pour les soins aux enfants, soit pour l'entretien du domicile. Plusieurs ont mentionné ne plus pouvoir y recourir aujourd'hui, car avant la pandémie le taux horaire était autour de 15\$ et a grimpé à 30\$, même 40\$, ce qui représente dans bien des cas le salaire horaire d'une infirmière.

Parallèlement, certaines professionnelles ont mentionné ne pas apprécier le travail à distance. Par exemple, en cliniques externes, surtout durant la pandémie, les patients ont été rencontrés via caméra ou rendez-vous téléphoniques. Les infirmières ont souligné l'importance de voir le patient, de pouvoir effectuer des tests diagnostiques, de lui

permettre d'utiliser des outils thérapeutiques, etc. Pour s'adapter, elles ont dû étaler les visites, attendre la possibilité de voir le client, et souvent eu l'impression de fractionner leurs soins ou de donner des suivis incomplets au patient. Elles ont également mentionné que faire des enseignements via appel téléphonique leur semblait peu efficace. Par exemple, lorsqu'elles constataient que le client était dans la voiture ou dans un centre commercial, et n'offrait certainement pas toute sa concentration. En principe, les consultations à distance sont réduites depuis le déclin de la pandémie, mais la télémédecine a effectivement fait quelques pas dans le secteur infirmier et médical, alors qu'elle était quasi-inexistante auparavant. Une confusion demeure, et il n'y a pas de ligne directrice claire pour le moment.

« Tout le monde revenait dans le bureau, mais il y avait certaines personnes qui voulaient pas revenir, fait que, en fait, excuse-moi, qu'est-ce que j'essaie de dire, pour certains rendez-vous téléphoniques, oui, il y avait des bénéfiques, mais pour d'autres rendez-vous, c'est pas bénéfique. Ça demandait plus de travail de mon côté, et j'étais pas sûr que le patient a eu la même expérience virtuelle qu'il aurait eu quand il était devant moi. » (Joanie, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Banque d'heures

Dans nos entrevues, nous avons demandé si les milieux de travail utilisaient un système de banque d'heures, soit permettre à un professionnel de faire du temps supplémentaire, mais d'accumuler le temps plutôt que de se le faire rémunérer au fur et à mesure. Il peut alors prendre « des journées de congé rémunérées ».

Encore une fois, les réponses varient selon les milieux de travail et les régions.

La majorité ont mentionné n'en avoir jamais entendu parler ni même savoir que c'était quelque chose qui existait.

Certaines l'ont expérimenté dans certains milieux de travail et cela ne semble pas avoir été un grand succès. On nous a par exemple expliqué que la reprise du temps était parfois complexe, car les gestionnaires ne pouvaient octroyer la journée demandée, et

ainsi n'encourageaient pas ce type de fonctionnement. D'autres nous ont dit que les démarches étaient complexes et décourageantes.

« Je sais que ça se faisait dans le temps, mais je sais que les *boss* étaient un petit peu plate avec ça, [...] dans le sens que, ils voulaient pas que ça s'accumule trop. Je n'aurais pas pu dire, oh, je vais accumuler toutes mes heures, puis je vais les mettre sur une bande de vacances, ou je vais les utiliser comme trois quatre mois après pour l'école. C'était moins bien perçu. » (Sylvie, 36 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante 1^{er} cycle).

Parallèlement, une autre nous explique que le système de banque d'heures l'a énormément aidé pendant ses études : « Mon supérieur acceptait que je remplisse ma banque d'heures, sachant que j'allais la vider pendant que je retourne à l'école, pour me faire un petit revenu d'appoint. » (Anna, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 2^e cycle).

Une infirmière nous a dit que le système était en place avant la pandémie et plutôt fonctionnel, mais qu'après mars 2020, le gouvernement a mis en place un système de primes conditionnelles. Ce type de rémunération était en conflit direct avec le système de banques d'heures, et avait comme conséquence d'annuler les primes, donc le fonctionnement a été délaissé et n'a pas été rétabli.

Une autre nous explique que lorsqu'elle fait du temps supplémentaire, elle a le choix entre *banquer* ses heures ou les prendre en rémunération directe. Elle dit que la majorité de ses collègues, à sa connaissance, préfèrent cumuler et prendre une journée de congé rémunérée par la suite.

Fait à noter, les infirmières cliniciennes, dans leur convention collective, sont rémunérées à temps et demi seulement après 40 heures dans la semaine, alors qu'elles en travaillent généralement 37.5 si elles sont à temps plein. Donc, faire une heure ou deux de plus n'est pas « rémunéré en temps supplémentaire », mais, en accumulant des banques d'heures, ceci peut changer la donne selon le moment du temps repris.

Système de primes

Peu importe les employeurs, les infirmières ont accès à une panoplie de primes, selon le milieu de travail, le quart de travail, la région et/ou distance du domicile, etc., et ce tant les employées du secteur public que privé.

On nous mentionne à plusieurs reprises des inégalités et un sentiment d'injustice sur ces primes, parfois même au sein du même employeur et centre de santé. En effet, certaines semblent toucher des primes alors que d'autres non, et il n'y a pas d'uniformité ni de communications claires.

« C'est un hôpital psychiatrique, puis ils ont tous la prime, puis ils ont une semaine de vacances de plus je pense là, mais nous, on l'a pas, puis on est censé, on est dans la même direction, c'est comme pas normal du tout. » (Jade, 42 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Par exemple, il y a des primes offertes pour les professionnelles œuvrant avec de la clientèle psychiatrique. Cette prime est généralement offerte sur les départements de psychiatrie des hôpitaux, mais ne l'est pas dans les CLSC, les cliniques externes, en itinérance, en santé communautaire, etc. Pourtant, cette clientèle particulière se retrouve dans tous ces départements également.

Les primes sont également conditionnelles, et les conditions sont strictes. « Cette semaine, j'avais [un problème de santé], et j'ai dû aller à l'urgence. [...] Si je mettais une maladie, je perdais toutes mes primes, donc j'ai dit, j'ai fini plus tôt cette semaine, et m'organiser, et j'ai des formations. Je vais reprendre mes heures avec les formations plutôt que de mettre une maladie » (Jade, 42 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle). Cette infirmière souligne la chance d'avoir une gestionnaire qui a accepté sa situation et le fait de travailler dans un service qui lui permet ce type d'arrangement.

Certaines nous ont dit avoir fait appel au syndicat dans le système public pour les aider à obtenir les primes dues à leur compréhension de la convention collective, mais attendre et avoir peu de résultats.

La communication

Pour les emplois du secteur public, une problématique a été identifiée par plusieurs : le retard technologique. En effet, dans les établissements de santé, les communications se font encore, à ce jour, grandement via formulaire papier et/ou par fax. Lorsqu'en télétravail, les professionnelles mentionnent être inquiètes de manquer des informations essentielles aux bons soins de leur clientèle. Un autre exemple soulevé, est que les communications téléphoniques se font principalement via des boîtes vocales, que l'implantation de cellulaires reliés au travail est peu avancée.

« C'est très compliqué, parce qu'ils veulent pas que ça fonctionne par courriel, donc si jamais il y a une demande de la pharmacie, disons pour faire un INR le lendemain, mais ça rentre par fax. Ça va dans notre boîte aux lettres. [...] Toutes mes nouvelles demandes arrivent en format papier dans ma boîte aux lettres au CLSC, mais je peux pas être bien en télétravail, parce que j'ai l'impression qu'il manque de quoi, c'est où, que je passe à côté de quelque chose » (Laura, 37 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Les participantes ont également été questionnées sur la pénurie de main d'œuvre et l'organisation dans leurs milieux de travail. Diverses solutions ont été tentées par des gestionnaires dans une multitude de régions du Québec. À noter que ces solutions sont locales, implantées par les gestionnaires, et non par les établissements de santé, et elles ne sont pas non plus uniformisées. Voici celles rapportées par les répondantes :

Moyens de communication implantés pour combler les quarts de travail	Succès	Explications
Affichage sur l'unité des quarts à combler	Faible	Communiqué à certains employés seulement via AIC (assistante infirmière-chef) Absence de participation des salariés
Groupe via Facebook pour aviser des quarts à combler	Excellent	Accès facile sur le téléphone en tout temps

		Apprécié par les employés
Feuille affichée au bureau de la gestionnaire à consulter	Faible	Peu apprécié
		Les professionnelles ne vont pas consulter la feuille

Tableau 13 Moyens de communication implantés pour combler la pénurie de main d'œuvre

Détenir un poste dans le système public

« La mentalité est beaucoup centrée sur l'ancienneté, à peu près juste ça, que tu sois bachelière, pas bachelière, que tu ais un poste de clinicienne, pas clinicienne, en bout de ligne, ça change pas grand-chose. Il y a bien du monde qui ont pas le BAC, qui réussissent par avoir des postes de clinicienne. Les postes sont longs à obtenir, c'est plusieurs mois, un coup l'affichage est terminé, plusieurs mois avant que le poste soit donné. » (Mélanie, 40 ans, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

Le fonctionnement dans les centres de santé prévoit qu'à quelques périodes précises dans l'année, il y a les « affichages de poste ». L'employeur affiche les postes disponibles et les salariées peuvent « appliquer ». Ensuite, les attributions sont faites en fonction de l'ancienneté (ici sont exclus les postes de cadres, qui reposent sur des entrevues). Les affichages de postes indiquent généralement la date de début, le département, et le nombre de jour par quinzaine, mais aucunement les fonctions et responsabilités précises. Pour avoir davantage d'informations, l'infirmière doit faire des appels, soit aux ressources humaines, soit directement sur le département afin de discuter avec les potentiels collègues. Le processus est long et complexe. Plusieurs nous ont mentionné appliquer régulièrement sur des postes sans savoir le type d'emploi pour lequel elles postulent, et simplement voir par la suite si elles sont retenues. C'est alors qu'elles posent des questions : « Récemment, j'ai appliqué sur un poste, puis je ne savais pas c'était quoi. J'ai eu le poste, et finalement j'ai appelé la liste de rappel. C'est là qu'ils m'ont expliqué dans quoi je m'embarquais et tout, mais c'est pas comme ça que je le voyais. [...] Là, je suis en train de réfléchir à un autre poste que j'ai vu, mais je ne sais toujours pas c'est quoi, je me fie à ce que d'autres personnes ont vécu dans un autre centre. On verra ce que ça va donner » (Sylvie, 36 ans, infirmière, mère de 2 enfants et

étudiante 1^{er} cycle). Ce type de fonctionnement ajoute une lourdeur administrative aux ressources humaines, de la frustration chez les infirmières, et n'est pas optimal.

Les octrois de postes sont également faits de façon extrêmement impersonnelle ; « La chef d'unité, sur place, ne peut pas me garantir un poste, parce que ça se fait à l'externe. Ceux qui décident de qui, qui prend le poste, sont dans un autre bâtiment de l'hôpital. Ils ne connaissent personne, c'est eux qui décident de qui qui prend quel poste. » (Geneviève, 32 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au collégial).

D'autres nous ont dit ne pas pouvoir appliquer sur des postes pendant leur congé de maternité et ne pas comprendre pourquoi.

Une étudiante à la maîtrise en soins infirmiers, visant le titre d'infirmière praticienne spécialisée (IPS), nous a expliqué n'avoir aucune idée de ce qui arrivera une fois son diplôme obtenu et n'avoir jamais été approchée par les ressources humaines de son employeur. Elle sait qu'elle devra faire une multitude de démarches pour faire reconnaître son nouveau titre et voir à l'obtention d'un nouveau poste. Peu de soutien semble offert sur le plan de la gestion des carrières, et ce même pour les titres d'emploi fort convoités. Ceci est évidemment problématique pour les personnes qui font des études et ont à concilier avec travail et famille pendant quelques années. Dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre, ce point pourrait être quelque chose à améliorer : la planification des ressources humaines, en tenant compte des personnes qui sont en cours d'études.

Une différence intéressante apparaît quant à la disparité entre les régions rurales et urbaines. Dans les très grands centres, par exemple Montréal et aux alentours, les fusions ont permis aux salariés de postuler dans n'importe quel établissement du CISSS. Alors qu'auparavant, seulement quelques personnes se qualifiaient pour un poste, maintenant c'est accessible à des dizaines : « Ma collègue vient d'avoir un poste, puis elle a 11 ans d'ancienneté. Pour avoir un poste de jour, c'est long » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Les personnes en recherche de poste mentionnent également que les affichages inclus tous les postes de la région, de sorte qu'elles voient les possibilités parfois à plus de quatre heures de route de chez elles, ce qui rend la recherche longue et ardue. En région rurale, les centres de santé sont beaucoup plus petits, donc les postes sont occupés par des gens avec une très grande ancienneté. On nous mentionne que pour avoir la chance d'avoir un poste de jour, il faut une très importante ancienneté et/ou attendre qu'une personne prenne sa retraite. Les postes de nuit sont les plus faciles à obtenir, ceux de soir sont les intermédiaires et ceux de jour, évidemment plus difficiles.

Finalement, peu importe la région, les infirmières doivent souvent avoir un BAC pour accéder à des postes de jour avec des horaires typiques, ce qui exige de deux à trois ans d'université à temps plein. Plusieurs disent ne pas comprendre, avec la pénurie de main d'œuvre, la rigidité de ces critères : « Je peux pas lâcher mes collègues de même, parce que là, on est environ 13, 14 en maladie, à la fin de l'été, notre gestionnaire est tombé en maladie. Ça fait une coupe de fois qu'elle est tombée en maladie, notre gestionnaire est tombé en maladie, notre infirmière clinicienne AIC s'en va maladie. Après ça, on avait plus d'AIC, on avait plus de gestionnaire, on avait pu personne. » (Caroline, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Tel que mentionné précédemment, les postes sur la liste de rappel semblent problématiques pour plusieurs participantes. Une personne nous a indiqué avoir un poste sur la liste de rappel, qui est en rotation entre les quarts de jour et de soir. Après discussion avec le gestionnaire en place et l'équipe, tous se sont entendu pour lui donner uniquement des quarts de jour afin de faciliter la conciliation travail famille études. Cependant, la personne est consciente de la précarité de sa situation, et si le gestionnaire en place change de position ou est remplacé, l'entente n'est aucunement officielle et elle pourrait se retrouver en position d'impossibilité à concilier.

Ce type d'arrangement peut être positif, mais amène un autre point problématique en lien avec les postes, rapporté par les participantes. Souvent, le poste obtenu n'est pas celui convoité. Par exemple, une professionnelle détient un poste de soir, mais refuse

catégoriquement de travailler de soir. Elle fait donc des ententes avec le gestionnaire et les collègues de travail pour construire son horaire. Pour finir, elle ne fait aucun quart de soir. Autre exemple, il existe des postes en rotation, soit sur les quarts de travail, soit entre les départements. Ainsi, l'horaire attribué au poste sera par exemple une semaine de jour, une semaine de nuit, en alternance entre des départements fixes. Bien que ces conditions soient associées au poste, ces conditions ne sont pas toujours respectées, soit pour accommoder l'infirmière, soit à la discrétion des gestionnaires. D'autres n'appliquent simplement pas sur ces postes, car c'est impossible à concilier avec l'horaire de leur conjoint par exemple.

Ajoutons que le système d'ancienneté dans le réseau public détermine également l'ordre des vacances. Les nouvelles infirmières ont donc accès à des vacances estivales en juin ou en septembre, et nécessitent plusieurs années dans le même établissement avant d'avoir la possibilité de prendre leurs vacances en saison. Cependant, en juin et septembre, l'école n'est pas terminée, ni pour elles, ni pour leurs enfants. Donc elles ne peuvent se permettre d'aller à l'extérieur, de planifier des activités, car elles ont des obligations, et leurs enfants également.

« Je regarde les postes, puis je trouve ça plate, parce que, mettons tu te déplaces, j'irais travailler à Montréal ou ailleurs, et j'y ai pensé de déménager, ma fille et tout ça elle veut peut-être étudier à Montréal, puis toute ça, mais je vais aller ailleurs, j'ai même pas mon ancienneté qui m'aurait suivi. Juste mon échelon. Je trouve ça plate, parce que ça, ça aide pas les *nurses* ça, vouloir rester dans le réseau. » (Jade, 42 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Soulignons que la plupart des centres de santé de la province ont fusionnés dans les dernières années, ce qui a eu un impact important sur les employés : « Avant, c'était juste l'hôpital puis les CLSC autour, on avait vraiment un beau milieu. Il y avait des programmes en cours de BAC, tu avais accès à des postes de clinicienne quand tu étais à demi-BAC comme incitatif, mais tu sais tout ça à priori le bord quand on est devenu un CIUSSS. Avant, les filles à la liste de rappel, elles connaissaient ton nom, elles

connaissaient toutes le nom des employés, c'était vraiment un petit milieu le fun. La fille à la liste de rappel s'appelait Carole, mais tu disais, ha, Carole ma appelé, tu vas lui dire oui, c'était comme vraiment une petite famille. Ce qu'on a perdu un peu devenant un CIUSSS. » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Les postes cadres

Malgré plusieurs échanges avec les répondantes sur le sujet, un flou reste quant à l'obtention de postes cadres. Ces postes, qui en principe sont accessibles aux infirmières qualifiées, ne sont pas clairement définis selon les salariés. Les répondantes nous rapportent qu'en général, un futur candidat se fera approcher par un gestionnaire en place, qui l'encouragera à postuler et le soutiendra dans la démarche. L'obtention de ces postes se fait via un système d'entrevues. Quelques répondantes disent pressentir du favoritisme dans les équipes de travail et l'importance d'avoir de bonnes relations avec les supérieurs pour envisager l'obtention de ces postes. Une personne mentionne entre autres viser l'obtention d'une maîtrise et cibler des postes de gestion, mais voir des collègues avec moins d'ancienneté qu'elle gravir les échelons sans comprendre le fonctionnement.

« Moi, j'aurais aimé ça accéder à un poste cadre, mais il y a comme pas de chemin, c'est comme, toi, tu es choisi au hasard. Donc je trouve que l'organigramme, c'est tellement complexe que, ça me, c'est pas clair. C'est, c'est compliqué. Puis, j'ai une collègue qui est rentré en même temps que moi, on a presque le même numéro d'employé, puis elle est cadre. Elle me disait, oui, ils sont venus me voir à un moment donné, ils m'ont dit applique. [...] Ça aiderait si quelque chose de clair, défini, si les postes étaient bien affichés, bien transparents, je serais vraiment plus heureuse. » (Laura, 37 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

« Il faut que ça soit comme entériné par le supérieur immédiat, c'est le programme de relève des cadres. Admettons que je dirais ok, moi mon supérieur prend sa retraite dans 5 ans, c'est ok, moi j'aimerais potentiellement prendre un poste comme le tien ou le tien si tu es à la retraite, là. C'est le parcours au niveau administratif, au niveau RH. [...] Tu

appelles le conseiller en place et tu lui demandes, quand tu pars à la retraite, c'est quoi ton poste, comme ça. Je le fais à chaque affichage, je m'informe sur ce qui se passe, mais là, dans une grosse machine, la [nom d'une région du Québec], tu es sûr d'être sur la route là » (Sophie, 36 ans, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

« Où est-ce que je travaille, si t'as pas de, d'affinité avec un chef, ou tu as pas, comment je dirais ça, tu as pas de connections, [...] tu auras jamais de poste haut placé. [...] Ils vont choisir eux-mêmes qui ils vont asseoir sur la chaise, qui ils veulent, et ils vont même s'arranger pour donner les réponses des entrevues. » (Virginie, 29 ans, infirmière, aidante naturelle, étudiante au 1^{er} cycle).

Certains établissements publics ont par contre tenté une nouvelle approche : « Le programme de relève des cadres qui existe maintenant, en tout cas dans notre CIUSSS, a été adapté. [...] C'est comme un genre de cours intensif, à l'interne, pendant une semaine, pis l'inscription est vraiment faite avec les ressources humaines du CIUSSS, il y a comme un appel à tous. C'est mieux, c'est un peu plus démocratique, parce qu'avant, c'était comme, si quelqu'un te remarque, il va envoyer ton nom. C'était pas publicisé, faque tu pouvais pas toi-même dire, allo, moi je serais intéressée. » (Stéphanie, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Parmi les personnes questionnées, quatre nous ont mentionné occuper ou avoir occupé des postes de gestion dans le système public. Certaines disent se porter à merveille, apprécier leur position et se sentir soutenues. Une autre nous mentionne avoir quitté ses fonctions, car trouver trop difficile d'obliger les salariées à faire des TSO sans aucune autre solution apportée par la direction. Cette personne estime qu'elle consacrait 80% de son temps à l'organisation des horaires et n'arrivait pas, malgré tout, à éviter les TSO et les frustrations des salariées. Elle aurait préféré accompagner son équipe, les soutenir, les encourager et faire de la gestion de compétences, mais n'avait pas le temps avec la gestion des horaires.

« Je faisais tellement de gymnastique avec les horaires, que s'en était ridicule. Parce que, l'adjoite qui va faire les horaires va dire, ok, c'est ça, et après ça, il faut que tu travailles

avec les employés, et que tu demandes, peux-tu changer, ça, peux-tu changer ça. Ferais-tu un petit 4h de plus, un petit 4h et là, tu fais des négociations, comme si tu fais un 4h, je vais te donner une journée de congé. [...] J'étais gestionnaire et j'étais utilisée pour faire ça, c'est ridicule être payé ce prix-là, juste pour ça, alors que, comme, cliniquement, j'aurais pu faire plus, au niveau des employés. » (Jade, 42 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Deux répondantes ont mentionné deux centres de santé différents de la province qui offrent un accompagnement dans la gestion des carrières et de la formation des cadres. En effet, une fois dans un poste cadre, les ressources humaines les accompagnent dans leur cheminement de carrière, libèrent des journées pour études et encouragent grandement la poursuite des études. Un de ces établissements offre également une aide financière pour chaque cours, mais encore une fois, seulement aux cadres.

Cette infirmière, qui était en poste cadre auparavant, est maintenant infirmière technicienne, et constate la différence dans le soutien par rapport à la formation ; « Quand j'étais gestionnaire, j'étais assistante, et je prenais mon cours, j'avais des cours qui étaient, premièrement, j'étais libérée comme assistante, [...] puis, ils donnaient un montant, je pense c'était 100\$ pour le cours. Puis là, c'est rien, zéro puis une barre. » (Jade, 42 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Parallèlement, les cadres n'ont pas droit à des congés pour étude : « Ça n'existe pas, fait que c'est mes vacances, en fait que j'ai accumulé pendant mon congé de maternité, que j'utilise. J'utilise pour me faire un genre de congé pour études, c'est organisé avec mon boss, lui était ben d'accord avec ça. » (Stéphanie, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Changements constatés depuis mars 2020

La pénurie de main d'œuvre infirmière au Québec ne date pas de mars 2020, et la surcharge de travail était présente auparavant : « Je n'arrêtais pas, je n'étais pas capable de prendre de pause, j'avais la misère à prendre mes repas, puis je te parle en 2016, peut-être 2015-2016. » (Caroline, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er}

cycle). Donc la situation était déjà difficile dans les centres de santé. La pandémie est arrivée brusquement, et le système de santé n'était pas préparé à s'ajuster rapidement, ce qui a ajouté aux problèmes déjà présents.

Avec la pandémie, une complexité s'est ajoutée : « Quand il manque quelqu'un dans ton équipe, ça paraît. Des fois, faut que tu fasses le travail pour deux personnes. Comme là, présentement, où je suis, là, des journées que j'ai pas d'infirmière auxiliaire, que je suis toute seule avec l'équipe de préposés, mais il faut que je fasse, et mon travail, et le travail de l'infirmière auxiliaire. Je suis dans le jus toute la journée. [...] Tu te dédoubles, et tu essayes, au final, que les patients aient eu tous les soins et soient bien. » (Audrey, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

« On nous demande de faire plus avec moins. Tu sais, il faut user vraiment beaucoup de notre système D, débrouillardise, et on a beau demander à notre, à nos chefs gestionnaires, comme, des solutions, on a des soutiens cliniques aussi, mais je veux dire, j'ai l'impression que les gens ferment leurs yeux. [...] On est davantage laissé à nous-mêmes, moi je trouve ça frustrant, parce que les patients ont payé des impôts toute leur vie, c'est des gens qui sont assez âgés, [on] n'est pas capable de leur fournir la qualité. [...] Quand tu as pas d'expérience, tu peux pas avoir un système de débrouillardise qui est plus élevé. » (Virginie, 29 ans, infirmière, aidante naturelle, étudiante au 1^{er} cycle).

Lorsque questionnées sur les changements constatés depuis mars 2020, les répondantes ont pratiquement toutes mentionnées une augmentation de la complexité des soins et du temps requis pour les effectuer correctement : « Il fallait prendre un peu plus de précautions, il fallait réfléchir un peu plus, puis voir à long terme » (Sylvie, 36 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante de 1^{er} cycle). Dans certaines unités, avec des patients très vulnérables, tel que les hémodialysés, une infirmière était dédiée seulement aux patients positifs à la Covid, et ne pouvait être en contact avec les autres bénéficiaires, ce qui augmentait la charge de travail pour les autres infirmières, qui devaient alors absorber la totalité des autres patients.

« Juste le temps de s'habiller, de se vêtir entre les patients, le temps qu'on leur accorde, c'est beaucoup diminué. La charge de travail est vraiment augmentée, oui, il y a une vraiment une différence avec la covid qui s'est installée. » (Patricia, 36 ans, infirmière, mère de 5 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Plusieurs mentionnent une augmentation de la complexité des tâches administratives, une diminution de la résolution des problèmes, et soulignent s'inquiéter pour les patients, pour qui il est de plus en plus difficile de prodiguer les soins appropriés et nécessaires. Par exemple, en CLSC, les infirmières sont en charge des demandes d'ajout de professionnels à l'équipe multidisciplinaire, si elles jugent que le patient en a besoin, mais depuis les dernières années, se font refuser systématiquement les demandes, en plus de devoir remplir des formulaires additionnels. Pour finir, elles passent beaucoup de temps à faire des tâches administratives et le patient ne reçoit pas pour autant les soins nécessaires. Dans le domaine du communautaire également, on nous a mentionné que la pandémie a été très difficile, l'aide était réduite au minimum alors que la demande, en lien avec la toxicomanie, la santé mentale et l'itinérance, a explosée. La situation revient doucement à la normale selon les professionnelles, mais les répercussions négatives sont encore présentes et les infirmières encore inquiètes pour nombre de leurs patients.

« C'est dangereux, il est arrivé des accidents. On sait pas, c'est exactement si, c'est à cause de tout, qu'un patient serait décédé, mais ça a clairement joué dans la balance. [...] Cet été, ils nous disaient qu'on allait avoir une 3^e fille de back up dans l'hôpital, mais si ça a été, ça a été quelques semaines. » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante 1^{er} cycle).

Une autre participante nous explique détenir le poste d'ASI (assistante aux soins infirmiers), ce qui consiste en un poste de tâches administratives et de soutien à l'équipe. Vu la pénurie de personnel depuis deux ans, elle doit maintenant prendre à sa charge plus d'une douzaine de patients par quart de travail, et donc ne pas pouvoir faire les tâches administratives exigées par sa position correctement. Alors qu'il y avait un commis auparavant pour l'assister dans ces tâches, le poste est ouvert mais non comblé,

elle doit donc assurer ces tâches également. Elle mentionne devoir rester plusieurs heures après ses quarts de travail, ne pas prendre ses pauses ou repas pour arriver à faire les tâches, de façon incomplète la plupart du temps, car en tout temps elle priorise la santé de ses patients.

Parallèlement, une autre gestionnaire nous explique : « Ça a été pas si mal je te dirais, surtout, c'est plus de gérer le stress de l'équipe. D'une certaine façon, c'est d'aller vers l'inconnu, oui, mais comment on va faire ... je sais pas trop, on va essayer de telle façon, mais je suis ouverte aux suggestions. C'est plus de faire preuve de flexibilité, puis d'absorber un peu le l'anxiété professionnelle des collègues. » (Anna, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 2^e cycle).

On nous a également mentionné que les équipes de travail sont souvent très jeunes et inexpérimentées. Le métier d'infirmière est complexe et s'apprend bien sûr via le cheminement scolaire, mais aussi beaucoup une fois en poste par le biais du travail avec les professionnelles expérimentées. La lacune d'expérience sur des unités rend les apprentissages difficiles et les erreurs plus fréquentes. Ce manque d'expérience affecte également le temps consacré aux soins.

« Parce qu'il y a plus d'infirmières d'expérience, je suis la plus vieille de mon département. J'ai 7 ans d'ancienneté, comme d'expérience infirmière, moi je me considère encore comme un bébé infirmière, mais bon, pour eux c'est, pour eux, c'est vieux, ça a l'air, donc je suis assistante. [...] Les infirmières sont très, très jeunes, ils ont en moyenne maximum deux ans d'ancienneté, donc la révision de dossier, tout ça, c'est extrêmement difficile. » (Virginie, 29 ans, infirmière, aidante naturelle, étudiante au 1^{er} cycle).

Les participantes ont également été interrogées sur la résolution de problème, particulièrement depuis la pandémie. Une réponse est revenue à plusieurs fois : « On nous demande de faire plus avec moins ». Il semble difficile d'avoir des solutions concrètes et rapides, et la gestion est surtout à court terme et de dernière minute. « Oui, c'est sûr que la charge de travail était différente, était plus élevé, là, de ce qu'on fait

d'habitude » (Jennifer, 43 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 2^{er} cycle). Les infirmières disent devoir faire preuve d'imagination pour trouver des solutions, et l'absence de gestionnaires rend les équipes nerveuses et incertaines de leurs responsabilités. Parallèlement, une détentrice de poste d'assistante nous a répondu : « Je vais être honnête avec toi, la résolution de problème, elle ne se passe pas. » (Jade, 42 ans, infirmière, mère de 2 enfants, et étudiante au 1^{er} cycle). Une autre détentrice de poste d'assistante nous a expliqué : « Le coup de théâtre, notre chef d'unité a décidé de nous annoncer cette semaine qu'elle va quitter, justement parce qu'elle nomme les problématiques à ses supérieurs et puis rien n'est fait. En fait, on l'a même un peu muselé, dans le sens qu'on lui a dit, écoute, tu parles trop » (Sara, 31 ans, infirmière, mère de 1 enfant et étudiante au 1^{er} cycle). Elle ajoute que le départ de ce gestionnaire inquiète grandement l'équipe, et que plusieurs infirmières parlent de quitter leur poste et même le réseau public.

Les infirmières se retrouvent alors à s'aider entre-elles pour assurer les soins dans plusieurs situations. Par exemple, par manque de personnel, un centre de santé a dû fermer son service de buanderie la fin de semaine. Les professionnelles de la santé n'ont donc plus suffisamment de literie pour assurer l'hygiène des patients. Aucune solution n'a été mise de l'avant par l'hôpital. Les salariées font donc des appels entre les départements pour avoir du matériel, qu'elles font venir au compte-goutte. « On essaye d'en faire venir, d'économiser, mais, j'étais fâchée la première fin de semaine » (Audrey, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Rappelons que les centres hospitaliers ont dû réagir très rapidement suite à l'apparition de la pandémie et que des changements majeurs ont été fait dans l'organisation des unités, afin d'intégrer des endroits sécuritaires pour gérer les patients atteints de la Covid. Une infirmière nous a expliqué qu'elle travaillait sur un département de jeunes adultes présentant des troubles de santé mentale, et que le centre hospitalier a décidé d'intégrer des patients gériatriques atteints de la Covid. En deux semaines, les travailleurs ont dû être formés et s'ajuster à une clientèle complètement différente.

Les participantes ont ensuite été questionnées à savoir si la situation était revenue à la *normale*. La majorité ont répondu que plusieurs problématiques étaient maintenant résolues, particulièrement en lien avec les isolements et protocoles en lien avec la Covid. Cependant, d'autres problématiques ne sont pas résolues, et d'autres sont survenues en cours de route. « Là, on est plus dans une espèce de *après pandémie*, ou là, c'est la qualité des soins qui s'est détériorée, mais à un niveau extrême, partout, sur toutes les unités de soins. Là, on essaie de ramasser ça, et puis il y a beaucoup de travail à faire, on est loin tu sais. Il y a du travail qu'on avait commencé avant la pandémie, qu'on doit recommencer, qu'on doit reprendre, c'est ça, on est comme trois ans derrière. » (Stéphanie, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Privé versus public

Une des particularités identifiée lors des échanges est la grande disparité entre les établissements de santé et les milieux de travail. Une participante mentionnait travailler en clinique privée depuis plusieurs années, après avoir travaillé en milieu hospitalier, et constater la grande différence. Elle bénéficie maintenant de soutien dans ses études, d'horaires de travail flexibles malgré une très petite équipe, et ne pas avoir constaté de difficulté majeure de résolution de problème durant la pandémie et la pénurie de main d'œuvre. Elle souligne que ses collègues toujours en poste à l'hôpital n'ont pas eu les mêmes conditions dans les dernières années selon ses échanges.

« Le privé paye mes études, je tiens à le dire, ils payent mon BAC au complet [en échange de] un an de travail » (Laura, 37 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

« Je lui donne mes disponibilités et il s'arrange, donc à date, je fais toujours les deux mêmes journées, car ça marche avec l'horaire de l'école, mais je sais que si l'horaire change, surtout à cause des stages, mon employeur va m'arranger ça. Il m'encourage beaucoup. » (Isabelle, 28 ans, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

Une autre participante mentionne présentement occuper deux emplois, un dans le privé et un autre dans le public, et constater que la pandémie a complètement changé la

situation, mais seulement dans son emploi au public, alors que son emploi du privé n'en a pas vraiment souffert.

Une phrase revient à plusieurs reprises lors des entrevues avec les participantes du système public : « Je ne suis qu'un numéro ». Les professionnelles manifestent clairement désirer de la reconnaissance et de l'individualisation de la part de leur employeur et l'attendre en vain. Certaines nous ont confié avoir planifié leur carrière entièrement dans le réseau public, mais après quelques années, envisagent les employeurs privés et se détachent quotidiennement de leur appartenance au réseau public, qui les laisse tomber, selon leur impression.

« J'ai des offres au privé aussi. Je regarde, je me suis dit, peut-être que j'aurais dû aller avec les agences. Tu sais, on a tellement de choix comme *nurse*, et je trouve qu'il y a pas de reconnaissance de l'employé. En tout cas, dans les CISSS, tu es un numéro, puis ils font rien pour les garder. Rien. Quand j'ai démissionné, j'ai pas eu rien, j'ai pas eu un appel, j'ai pas eu un sondage sur pourquoi je suis parti, zéro pis une barre. Je comprends même pas. Je suis revenue parce que j'aimais la clientèle, c'est juste pour ça, pas pour mon employeur. » (Jade, 42 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Lorsque questionnée à savoir si elle avait déjà songé à quitter son emploi, une infirmière nous explique : « J'y ai pensé, mais en même temps, je sais pas qu'est-ce que je ferais d'autre. Je l'aime, ma *job*, je suis contente de retrouver mes patients. [...] Je suis faite pour faire ça, c'est tout autour qui est pas vivable, c'est les contraintes, c'est la pression. J'ai des collègues qui sont partis en CLSC, elles m'ont toutes dit, quand on sort, on réalise à quel point que ce milieu-là, en CH, est toxique. Je pense que c'est ça, toute la pression, constante, de comme, qui va mal. Le toujours des menaces de rester, et c'est pas direct, c'est un peu toujours *sneaky*, de ça va mal en bas, y'a déjà deux filles en TSO, les filles braillent parce qu'elles veulent pas rester... (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Sur le plan de la gestion des carrières, la disparité est également présente. Les salariées du système public sont peu informées des avancements possibles, tel qu'expliqué

précédemment, et doivent être très autonomes dans leurs recherches et la gestion de leur carrière, exception mentionnée des postes cadres.

Certains employeurs du système privé sont très pro-actifs sur ce point, offrant des incitatifs à aller chercher des certifications supplémentaires, des programmes de mentorat dans les milieux de travail, facilitant la conciliation avec les études ou l'avancement professionnel.

Il faut noter que les employeurs du système privé offrent des avantages très compétitifs par rapport aux ressources humaines. On nous a mentionné les avantages suivants :

- Études payées par l'employeur
- Gestion des carrières : possibilités d'emploi clairement identifié lors de l'obtention du diplôme
- Facilité à concilier les horaires en fonction des études
- Encouragements directs de la part de l'employeur

Le gouvernement a bien sûr fait de multiples tentatives afin d'améliorer la rétention des infirmières dans le réseau public. Selon les entrevues avec les participantes, ces méthodes ont été difficilement implantées. Par exemple, des congés d'études ont été offerts. Certains établissements ont la réputation de les accepter d'emblée, alors que l'opposé est également présent. Des incitatifs financiers ont également été disponibles, mais encore une fois, aucunement de façon uniforme, et il semble difficile pour les salariées d'avoir accès à ces informations. Ceux qui en avaient eu connaissance l'avaient su via des collègues de travail ou des gestionnaires, mais rarement via l'employeur directement. Les conditions et exigences varient d'un centre à l'autre. Par exemple, un établissement public offre deux jours par semaine de congé lorsque l'infirmière est inscrite au DEC-BAC de la région, mais demande cinq ans d'emploi à temps plein par la suite. Plusieurs ont entendu parler de possibilités de congé d'études, mais ne savent pas clairement les termes.

Enfin, la rigidité du système public semble problématique et apporter un grand lot de frustration chez les infirmières, qui désirent améliorer la situation, mais ne comprennent pas plusieurs décisions administratives. Dans le cadre de ce projet de recherche, on nous a rapporté à plusieurs reprises des situations où les professionnelles étaient prêtes à accommoder leurs employeurs, donner plus de disponibilités, prendre des quarts atypiques, faire des tâches supplémentaires, mais se voir refuser sa demande, car il allait à l'encontre de la façon de fonctionner implantée par l'établissement.

« Je suis disponible un jour par semaine, vous avez pas besoin de quelqu'un en vaccination, tu sais, il y a d'autres tâches que je fais, qui peuvent être appliquées ailleurs dans le CISSS. [...] Envoie-moi au CLSC, changer des pansements, quelque chose, c'est une journée pour dépanner, mais non » (Joanie, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Résumé des problématiques et solutions pour les milieux de travail

Problématique	Solutions tentées
Manque de personnel	Groupe via Messenger pour aviser des quarts non comblés
	Offrir du télétravail
	Semaine à temps plein en 4 jours
	Évaluation au rendement plutôt qu'aux heures travaillées
	Gestion des compétences et élargissement des remplacements possibles
	Horaire une fin de semaine sur trois
	Offrir des quarts de 12 heures
Temps supplémentaire obligatoire	Couper un quart en deux (deux infirmières font 4h chacune)
	Aviser d'avance
	Communiquer avec les infirmières qui ont les qualifications
	Mettre à jour les listes de rappel
Manque de reconnaissance et de soutien	Être proactif sur les quarts à combler en amont
	Gestion des carrières
	Banque d'heures
	Communications claires et respectueuses
	Gestion des compétences

	Soutien dans les études
Conflits en lien avec les horaires	Communication via des plateformes comme Messenger
	Éviter les changements d'horaire sans consulter les professionnelles
	Autogestion des horaires avec rotation des quarts moins populaires
Communication déficiente	Envois via courriel
	Utilisation de groupes via les réseaux sociaux
	Communications individuelles par textos
	Utilisation des plateformes en place dans certains centres
Charge de travail trop lourde lors des congés pour études	Priorisation Communication Échéancier

Tableau 14 Résumé des problématiques et meilleures pratiques dans les milieux de travail

Vie personnelle et familiale

Avec toutes ces informations recueillies, il est possible d'affirmer que ces vies sont remplies et que c'est très difficile pour les infirmiers et infirmières du Québec. S'ajoute un autre point important, les embûches que la vie apporte. Une participante mentionne le deuil d'un membre très proche de sa famille. Ce type de processus est long, requiert du temps pour passer à travers l'épreuve. Lorsque la vie est déjà aussi remplie, comment achever ce processus en conservant de saines habitudes de vie et en étant disponible pour ses enfants ?

Le dilemme financier

Un cercle vicieux a été dégagé des réponses des participantes. Plusieurs soulignent retourner aux études dans l'optique d'obtenir un diplôme, souvent le BAC, qui leur donnera accès à des postes proposant de meilleures conditions dans les établissements publiques. Le retour aux études prend du temps et de l'argent, mais elles ne peuvent se permettre d'arrêter de travailler, car elles ont besoin d'argent pour subvenir aux besoins de la famille et assumer les frais de scolarité.

« J'aurais pu demander [...] un congé partiel pour études. J'aurais pu avoir encore moins d'heures que ce que je fais là, [...] mais en ayant des obligations familiales, en aillant

une maison à payer, mais ça implique aussi que tu diminues de salaire. C'est ça, c'est là où je suis coincée. Il faut que je fasse assez d'argent pour m'occuper de ma famille, même si, je sais pas, ce serait quoi la solution parfaite. Ce serait que je sois plus patiente, que je fasse mes études sur du plus long terme, comme moins de cours à la fois. » (Lucie, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Des congés pour études sont octroyés dans la majorité des établissements de santé du Québec, mais ils consistent principalement en une diminution des heures de travail en rapport avec le poste obtenu par l'employé. Donc la personne se retrouve devant le dilemme de ne pouvoir travailler à temps plein en étant aux études, mais devoir travailler pour survivre financièrement et assurer ses responsabilités.

« Tu sais, j'ai signé cette bourse là, ce 15 000\$ là, en vue de payer mon université. Je me suis dit, ça va me donner un boost, mais je ne peux pas prendre de congé pour continuer mon université, je ne peux pas prendre de congé sans solde, donc là, je suis en train de me surcharger. Je travaille, j'ai besoin d'argent, il faut que je paye mes affaires pour pas que mes enfants ne manquent de rien. [...] J'avais bien espoir finir mon BAC, mais avec des enfants et puis avec le travail, à toutes les fois que j'ai un deux trois jours de congé ou bien une semaine de vacances ou quelque chose, je me demande, ce que je ferais d'autre que infirmière. » (Caroline, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Une forme d'aide financière disponible est donc le système de bourse. En revanche, il cible un type de personne spécifique. Comme l'explique une participante, en tant que professionnelle de la santé, elle gagne bien sa vie. Lors de son retour aux études, elle doit cependant diminuer son temps de travail. Le système de bourse analyse son salaire avant le retour aux études, elle ne se qualifie donc pas et ne peut obtenir aucune forme d'aide en ce sens.

« Ça favorise à chaque fois certain profils, qui sont pas le parent étudiant typique, en tout cas du point de vue de la science infirmière [...] On le voit le succès des bourses, pour certains profils, les IPS, qui ont une bourse [...], c'est très attractif, parce que ça

permet justement, aux infirmières de dire, ben ok, je vais avoir un deux ans plus serrés, mais le montant est pas déductible d'impôts. C'est quand même viable, tu peux quand même vivre avec ça, même si tu as un enfant. Ça fonctionne, les écoles d'IPS sont toujours pleines, mais pourquoi on l'a pas dans d'autres parcours. C'est pas vrai que les autres parcours sont moins importants, ou moins intéressants. » (Stéphanie, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

« Pour aller à l'école à temps plein, je ne peux pas travailler à temps plein. J'ai fait des demandes de bourses, mais elles m'ont été refusé à cause de mon salaire des dernières années. Je leur ai expliqué que mon salaire allait beaucoup diminuer si je ne travaillais plus à temps plein pour aller à l'école, mais il n'y avait rien à faire. C'est ma famille qui m'aide financièrement et paie pour mes études et mes manuels scolaires. » (Isabelle, 28 ans, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

Une répondante nous explique avoir deux emplois présentement, un à temps partiel et un à temps plein, sur des quarts de travail différents, afin d'arriver financièrement à combler les besoins monétaires reliés à ses propres études et aux besoins de ses enfants. Elle conjugue ses deux emplois avec son horaire scolaire, et se dit chanceuse qu'un de ses emplois est très flexible et lui laisse une grande autonomie.

Le précaire équilibre

Sur un autre ordre d'idée, les participantes ont été questionnées sur leur sentiment de performance dans leur vie familiale et sociale. 100% ont répondu par la négative, mentionnant ne plus avoir beaucoup d'amis par manque de temps à leur consacrer. Ceux en situation de couple nous disent négliger la vie conjugale, ne pas avoir l'énergie pour des sorties ou pour une vie sexuelle.

« Je suis rendue à l'étape où, oui, ça va vite, oui, on veut toujours plus ou on peut toujours s'améliorer, est-ce que je suis toujours parfaite dans tout, non. C'est qu'on travaille avec des humains, c'est difficilement mesurable aussi, comment on peut performer, mais je pense qu'au niveau du rendement, je suis quand même pas à plaindre » (Sophie, 36 ans, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

Les répondantes mentionnent toutes sacrifier leur sommeil afin d'arriver à concilier travail famille et études. Plusieurs disent étudier jusqu'à 2-3 heures du matin, dormir moins de quatre heures, et recommencer une autre journée. Une participante dit n'arriver à dormir qu'en petits blocs ; l'horaire atypique du travail ne concorde pas avec l'horaire des enfants, donc il y a un deux heures de sommeil avant que les enfants se lèvent par exemple, puis quelques heures suite à leur départ pour l'école. Lorsque c'est la fin de semaine de travail, l'infirmière termine par exemple de travailler à minuit, s'il n'y a pas eu de problème et qu'elle peut quitter à l'heure, ce qui n'est pas toujours le cas. Elle arrive chez elle, se dépêche à aller au lit, se lève quelques heures ensuite pour préparer les enfants à l'école et la garderie, tente de reprendre un peu de sommeil, mais s'occupe également des tâches ménagères, car elle retourne au travail pour 16h.

Le niveau de stress et la lourde charge mentale ont été évoqué par plusieurs répondantes. Elles confient trouver difficile de penser à tout, de s'organiser, de prioriser et de ne rien oublier. Elles ne peuvent parfois pas choisir entre le travail, la famille, les études, et doivent faire des choix déchirants à certains moments. La majorité ont mentionné toujours prioriser les enfants, souvent aux dépend de la vie de couple, lorsqu'elle est présente. « Ce que j'ai compris, c'est qu'à la fin, il faut se donner des périodes [...]. Ce que je fais maintenant, c'est que l'été, j'essaie que ce soit le plus familial possible, de faire le plus d'activités, puis pendant la saison scolaire, on se concentre plutôt sur la routine et les tâches à faire. » (Sylvie, 36 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante 1^{er} cycle). Une autre répondante nous explique : « Je pensais à mon travail à remettre et à la lecture à faire, mais là tu es dans une fête d'enfants, tu devrais faire abstraction, mais plus facile à dire qu'à faire. Et le contraire est vrai, essayer d'avancer des études, et te dire, qu'est-ce que je fais là, je devrais comme faire autre chose. Finalement, c'est comme le hamster qui roule tout le temps. » (Anna, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 2^e cycle).

Cette tension a été rapporté dans plusieurs entrevues : « Tu as tout le temps la tête ailleurs. Je suis à la *job*, je pense à l'école, je pense à mes enfants que je vois pas. Je suis

avec mes enfants, je me dis que je devrais faire de l'école, je vais être en retard. Et là je suis à l'école, il faudrait que je fasse du ménage. C'est tout le temps comme ça, c'est tout le temps, tout le temps, tout le temps comme ça » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante 1^{er} cycle).

Les garderies et les écoles des enfants

Pour ce qui est des garderies, CPE et écoles des enfants, il semble y avoir très peu de soutien qui favorise la conciliation, et les participantes soulignent *tricoter* autour de l'horaire de l'école. En plus du manque de places omniprésent dans plusieurs régions, il y a les devoirs à faire, les activités parascolaires et les rencontres de parents. Ceci est très exigeant pour les familles et demande un temps considérable.

Tous les parents d'enfants en garderie nous ont mentionné la problématique des symptômes reliés à la Covid, certaines demandant une observation à la maison de 72 heures dès l'apparition d'un premier symptôme, ce qui empêche le parent d'aller au travail ou à l'école : « Quand j'ai été voir le médecin, il m'a dit, madame, jusqu'au mois de mai l'année prochaine, votre enfant va être malade, [...] et ça fait deux mois, bientôt trois, et il est souvent malade. Ça va, je ne suis pas vraiment inquiète avec ça, c'est plus par rapport à la garderie, le protocole en lien avec la fièvre. [...] Ils ont encore certaines réglementations en lien avec la Covid, ce n'est pas vraiment cohérent » (Sara, 31 ans, infirmière, mère de 1 enfant et étudiante 1^{er} cycle).

« Si tu as un symptôme, si l'enfant a un symptôme, et on s'entend, la liste de symptômes chez les enfants est large, c'est un 24 heures d'observation, et un retour avec deux tests de dépistage négatifs. [...] Dès que je vais chercher un de mes enfants, je sais qu'il est avec, il est à la maison le lendemain » (Joanie, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Alors que la complexité qui découle de ces changements imprévisibles est unanime, il n'y a encore une fois pas d'uniformité dans le fonctionnement. Chaque garderie semble avoir la latitude de préciser les règlements en lien avec la Covid et ne pas laisser le choix aux parents de s'y conformer.

Les autres responsabilités

Un fait surprenant qui ressort des entrevues, est que plusieurs participantes sont, en plus de leur vie familiale, scolaire et professionnelle, impliquées de diverses façons dans la société. Parfois dans des conseils d'administration ou sous autre forme, soit dans la communauté, soit dans l'école des enfants. Cela ajoute encore à la conciliation, certains auteurs traitant effectivement de l'engagement dans la société comme une 3^e ou 4^e dimension à inclure dans les enjeux de conciliation.

« Ça me permet aussi de développer mon réseau, malgré mon manque de temps, j'ai participé quand même à des projets. [...] C'est une OBNL, c'est une maison communautaire qui est là, là qui aide les gens dans le besoin, et plein de choses, et eux aussi j'étais membre dans le comité d'administration, parce que mon enfant allait au camp de jour là-bas. Ça me permet aussi de voir comment ça va dans la société, puis à un moment donné, ça permet d'apprécier la vie qu'on a. » (Geneviève, 32 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au collégial).

Un autre point rapporté en entrevue est le temps qui doit être consacré au transport. Une répondante, qui habite à Montréal et travaille à Montréal doit calculer entre 2h30 et 3 heures de transport par jour pour se rendre au travail en voiture, selon l'heure de pointe. Le voyageage serait possible en transport en commun, mais lui demanderait plus de 4 heures par jour. Elle trouve difficile de devoir consacrer autant de temps sur ce point, qu'elle pourrait utiliser par exemple pour ses études : « J'étudiais dans ces périodes-là, dans le temps je finissais à 4 heures, j'arrivais à la maison à 4h30, puis j'étudiais de 4h30 à 5h30. J'avais pas d'enfants, je me concentrais là-dessus uniquement, puis à 5h30 j'allais chercher les enfants. » (Sylvie, 36 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Les rénovations sur les passerelles entre les rives et la ville de Montréal sont également difficiles et ajoutent au temps de transport : « Je me rendais au bureau en auto, d'habitude pas de trafic, ça prend 25 minutes. [...] Là, avec le tunnel, qui est même pas encore fermé, mais juste un peu fermé, ça se répercute jusqu'au pont Mercier et même

Champlain, fait que là, je peux plus prendre l'auto. Ça prend comme une heure et quelques. J'ai pris le train, le métro, fait que c'est ça qui fait que je suis arrivé tard. » (Jennifer, 43 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 2^e cycle). Cet ajout de temps qui doit être consacré sur le transport ajoute du stress et ampute le temps consacré aux autres responsabilités.

« Ce qu'on peut sauver, comment je dirais ça, ce qu'on essaie de sauver, c'est le temps. Le temps, est vraiment précieux » (Audrey, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Conciliation

Pour ce qui est des méthodes utilisées pour concilier, les participantes ont fourni diverses méthodes, variant bien sûr d'une situation à l'autre.

Conciliation en lien avec l'emploi

Du côté du travail, lorsque besoin de prendre un congé pour étude, examen, ou s'occuper par exemple d'un enfant malade, les salariées tentent de demander des congés, qui sont attribués selon le gestionnaire, le moment dans la semaine demandé et le temps de l'année. « Parce que j'allais à l'école, je m'étais pris deux cours le mardi. Quand je travaillais, [...] mon congé de semaine, je le faisais le mardi, puis la semaine d'après, je me faisais mettre un congé férié. Je m'étais arrangée avec mon gestionnaire pour que je puisse l'avoir, parce qu'aucun férié n'était autorisé, aucune vacance, aucun congé, rien n'était autorisé, parce qu'on manquait trop de monde. » (Caroline, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Les salariées à temps partiel n'ont pas de congés maladie dans le réseau public, ils sont versés en pourcentage en plus sur leur salaire. Elles peuvent, dans certains cas, demander des journées fériées ou mobiles, ou encore utiliser des heures dans la banque de vacances. Si elles ne réussissent pas, elles peuvent alors voir avec les collègues de travail si quelqu'un accepte d'échanger un quart de travail, ce qui semble courant et

généralement n'est pas problématique par rapport aux gestionnaires. En dernier recours, elles prennent une journée sans solde.

Dans d'autre situation, elles demandent de l'aide à de la famille ou des proches.

Malheureusement, cette solution n'est pas disponible pour tous : « On a pas tant de réseau. [...] Dire, est-ce que quelqu'un peut aller chercher la petite, on a pas tant de personnes. Je te dirais que si ça arrivait, ça serait le travail, [...] probablement que ce serait oui, mais il faut vraiment avoir des bonnes raisons. Il faudrait pas que ça arrive trop souvent. » (Jennifer, 43 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 2^e cycle).

D'autres ont complètement changé de secteur afin de pouvoir concilier : « J'ai changé, parce que j'étais dans un domaine que j'aimais vraiment beaucoup, sauf qu'on est tellement dans le jus... tu sais, ça prend beaucoup d'énergie, parce que, tu sais, c'est des grosses journées. Donc j'ai changé, je suis partie en poste [dans un autre secteur]. Je voulais pas le prendre, mais je l'ai pris, parce que je suis moins fatigué, ça me permet d'avoir plus d'énergie, comme à donner à mes enfants, puis dans mes études » (Audrey, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Au fil des entrevues, un point est revenu majoritairement, c'est la grande quantité d'infirmières en arrêt pour maladie. « Les filles sont parties en maladie, c'est donc, c'est comme assez simple, c'est être en maladie, c'est très commun. Les filles sont toutes en maladie à un moment donné, c'est le moyen de prendre une pause. » (Laura, 37 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Conciliation en lien avec la vie familiale et sociale

Pour ce qui est de la vie familiale, certaines des répondantes en couple ont dit grandement bénéficier de la présence du conjoint et séparer au maximum les tâches et responsabilités, selon les capacités et disponibilités de chacun. Celles dans cette situation ont souligné être conscientes de leur chance, mais que la charge ajoutée dans leur couple apporte un lot de stress et de difficultés, et plusieurs ménages en souffrent, malgré que la décision ait été prise à deux pour le retour aux études : « Mon mari est extraordinaire

[...], je pense que j'aurais jamais été capable d'avoir toute cette charge-là, d'être toute seule avec trois enfants à la maison chaque soir. Il fait bien les choses comme [...], tout est fait tout le temps, mais je sais, je sais que ça y pèse. J'en suis très consciente. » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante 1^{er} cycle).

Un autre exemple de la complexité des horaires de ces professionnelles : « On essayait de faire les épiceries, mais sont pas ouvert 24 heures et ça c'est pas toujours évident, du fait que moi j'étais de soir, lui était de jour, enfin, il devait finir, rentrer plus tôt pour finir plus tôt, pour que moi, je puisse partir travailler. Dans le fond, à nos heures, c'est pas vraiment adapté. Nos heures à nous, infirmières, tu as comme pas le choix d'être là à 3h45, donc de jongler beaucoup avec les horaires. » (Maria, 27 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Un point intéressant est l'effet de la diversité selon les ménages et la culture des parents. Plus d'une répondante nous ont mentionné que dans leurs cultures, l'homme ne s'occupe pas traditionnellement du foyer ni des enfants, donc elles absorbent à elles seules les responsabilités, en plus de leur travail et de études. « Moi, j'ai marié un Libanais. [...] Si je le prends objectivement, pour un Libanais qui a passé les 29 premières années de sa vie au Liban, dans la culture libanaise, mais oui, c'est un homme qui participe quand même beaucoup à la maison. » (Stéphanie, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Elles ont alors parfois recours à la restauration pour nourrir leurs familles lorsqu'elles n'ont pas le temps de cuisiner. Sinon, elles utilisent leurs journées de congé pour préparer à l'avance les repas de la semaine. Une d'entre elles nous explique : « C'est chaotique, [...] mais il y a eu une période où il a fallu lui dire et répéter, répéter. Il y a aussi le fait qu'il faut que je rende mes enfants autonomes. » (Sylvie, 36 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante 1^{er} cycle).

« Les repas, c'est moi. Je cuisine beaucoup moins qu'avant, je, j'adore cuisiner, c'est comme mon dada, pour vrai et j'adore, j'adore ça, mais là, j'ai comme plus le temps, souvent on mange des affaires sur le *fly*, où on va se commander plus de resto, chose que

je suis moins fière, mais c'est ça. » (Virginie, 29 ans, infirmière, aidante naturelle, étudiante au 1^{er} cycle).

Une autre infirmière nous explique : « C'est la faille de notre couple, je dirais. Dans le sens où c'est comme attiré à la femme ça, donc c'est moi qui fais toutes les tâches ménagères. [...] Mon conjoint a du travail à faire sur lui, parce que c'est moi qui fais toutes, toutes les tâches ménagères, que ce soit le ménage, les repas, me lever la nuit pour les trois enfants, même si je travaille, même si je vais à l'école. » (Maria, 27 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

D'autres font appel à de l'aide externe : « On s'est engagé une femme de ménage là dernièrement, on passera plus nos samedis à faire du ménage, c'est pas vrai. Ça fait quelques mois, mais ouais, on fait des choix justement pour continuer à avoir une vie familiale agréable. » (Jennifer, 43 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 2^e cycle). Ceci n'est malheureusement pas accessible pour tous, certaines participantes nous ont dit désirer avoir par exemple une aide externe pour le ménage, mais manquer d'argent ou simplement ne pas arriver à trouver quelqu'un.

Là encore, la superbe débrouillardise de ces professionnelles aide ce plan de leur vie : « Mon ménage, c'est ça qui prend le bord un peu ... c'est pas si sale, mais c'est pas aussi propre qu'avant ! Ça, c'est des choses que j'ai comme décroché au fil du temps, que j'accepte plus. Là, j'ai acheté une balayeuse robot, parce que j'ai quasiment plus le temps de, de la passer » (Audrey, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

« Je pense que, j'ai appris aussi à vivre avec une maison moins propre que ce qu'on a imaginé dans notre tête, puis c'est correct, c'est pas sale, c'est juste un désordre, puis c'est ça, mais une fois par semaine, on en fait un grand, puis là, c'est propre. On en profite pendant trois quatre heures, puis après ça commence, mais c'est pas grave, au moins tout a été lavé! » (Laura, 37 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

« On manque tout le temps de temps, puis il y a des choses qu'il faut prioriser des fois. Donc la vaisselle, elle va attendre. [...] Je fais beaucoup de repas qui vont servir à

plusieurs repas, quand je prépare les fruits, les légumes, mais je les prévois en fonction des repas, je prévois en fonction des collations, donc ça, ça aide quand même, pas avoir à préparer. Ça, puis aussi avoir des choses faciles à sortir le soir. » (Mélania, 40 ans, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

Tel que mentionné précédemment, c'est souvent le sommeil qui est sacrifié, afin de maximiser le temps passé en famille ; « Ce que j'ai tendance à le plus sacrifier, c'est mon sommeil. [...] Surtout quand c'est la fin de semaine, et donc des activités familiales le jour. Je vais travailler mon 12h, je vais revenir à la maison, je vais rester réveillée pour faire les activités avec la famille, je vais dormir 3-4 heures, et je vais retourner faire un 12 heures. Donc, à la fin de mes séries, je suis brûlée. » (Lucie, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Une répondante monoparentale a expliqué la difficulté à organiser l'horaire atypique du travail avec sa responsabilité familiale, et avoir dû bimensuellement chercher des gardiennes lors de ses fins de semaine de travail. En plus d'être déstabilisant pour ses enfants, cela lui occasionnait beaucoup de stress, de route et d'incertitude. Lors de l'entrevue, elle a mentionné avoir trouvé une personne stable qui s'occupe de ses enfants lors de ses quarts de fin de semaine, mais elle est consciente de la précarité de cette situation.

Plusieurs font preuve d'une très grande organisation afin de maximiser les journées ! Les épiceries sont calculées, les repas préparés d'avance, les restes utilisés pour les collations et boîtes à lunch des enfants. D'autres profitent de jours de congé pour préparer de la nourriture et la congeler, permettant d'avoir des soupers à réchauffer pour certains soirs de semaine.

« Quand je travaille, je prépare comme 75 % du souper, c'est prévu d'avance, soit tout cuit au frigo ou comme tout prêt le matin. Je pars un riz, mets les oignons dedans avec l'huile, le riz dans une tasse, l'eau et le bouillon de poulet est à côté. Quand il arrive avec les enfants, il a juste à verser les trucs et à faire cuire. À 5h, tout le monde a faim depuis hier ! » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Une autre infirmière nous explique qu'elle travaille sur le quart de soir, alors son conjoint s'occupe des enfants en soirée. Lors de la dernière tempête de neige, il a pris le moniteur de bébé pour aller passer la souffleuse dans la cour, afin que sa conjointe puisse rentrer à la maison après minuit, et que lui puisse sortir le lendemain matin à 7h. Ces parents sont conscients que leurs solutions ne sont pas idéales, mais concilient avec les moyens disponibles.

Fait magnifique, elles n'hésitent pas à en profiter pour montrer à leurs enfants que tout est possible. « J'ai pas la même situation, c'est sûr que tu ne peux pas espérer être une aussi bonne maman que si j'étais au pays. [...] Je me dis que je suis une moins bonne maman, mais pour de bonnes raisons. C'est ça que je dis aux enfants, que je suis une moins bonne maman, mais pour de bonnes raisons. Ça fait que, quand vous allez passer là où je suis passée, je saurai comment vous accompagner, parce que je veux connaître le chemin et je vais mieux vous comprendre aussi, quand ça va être dur. » (Geneviève, 32 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au collégial).

Conciliation en lien avec les études

Pour ce qui est des études, les participantes mentionnent avancer dès qu'elles ont un moment, soit après le coucher des enfants, en soirée, et même jusque tard dans la nuit. Les temps libres sont consacrés à l'étude et aux travaux.

« Je travaille sur mon téléphone, bizarre à dire. [...] J'ai appris à commencer à taper mes papiers, de faire des travaux sur mon téléphone, ensuite, je me les envoi par email, je mets tout ça dans Word et puis on rend ça joli. Si je vois que les enfants jouent tranquillement, moi, je vais prendre mon téléphone, puis je continue mes travaux. Des fois, sont dans le bain, je les supervise, mais tant qu'à être là, mais je vais faire mon travail. » (Joanie, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

La majorité soulignent arriver généralement à tout compléter, mais parfois il y a des imprévus. Par exemple, une infirmière mentionne apporter son ordinateur portable sur son lieu de travail et profiter de son heure de repas pour consacrer du temps à son parcours scolaire. Lors d'un de ces quarts, elle avait prévu faire un examen, mais par

surcharge de travail et imprévus sur l'unité, elle n'a pas eu de temps de repas. « Je me trouve des techniques. [...] Des fois, j'apporte mon ordinateur sur mon lieu de travail, mon ordinateur portable, et pendant mes pauses, je fais de l'école. Donc, je m'étais dit, comme je l'ai fait certaines autre fois, que pendant ma pause, je ferai mon quiz. [...] Sauf que là, j'ai eu un patient qui compliquait, et j'ai donc pas eu de pause, et là, la nuit a fini, et j'ai pas fait mon examen dans les temps. [...] J'ai perdu 9% de ma session, parce que j'ai pas eu le temps de faire mon examen. C'est poche, je m'étais préparé et tout, il me restait juste à faire l'examen en tant que tel, mais c'est ça, mais j'ai pas eu le temps ». (Lucie, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle). Elle n'a donc pas pu faire son examen et a perdu la totalité des points.

Malheureusement, certaines doivent simplement annuler des cours et même des sessions entières ; « J'ai travaillé dans un seul centre, mais avec beaucoup de temps supplémentaires pour combler le manque de personnel. Ça fait que à un moment donné, j'étais obligé de, d'arrêter ma session, quand j'étais en quatrième session, j'ai fait une pause, parce que c'était trop difficile de travailler et être à la maison. Je ne voyais plus les enfants, et physiquement aussi, ça n'allait plus, faque ça ne me tentait pas d'avoir un échec dans mon dossier, j'ai fait une pause cette session-là » (Geneviève, 32 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au collégial).

Une autre solution utilisée par plusieurs est d'utiliser les journées de congé du travail et les vacances pour avancer les études. « Je m'arrange toujours pour prendre mes vacances dans mes semaines intensives à l'école, parce que, avec le travail, j'ai pas le temps. Donc c'est pas des vraies vacances. [...] Ma semaine de vacances, ça va être pour faire mes travaux d'école. » (Virginie, 29 ans, infirmière, aidante naturelle, étudiante au 1^{er} cycle).

Difficultés identifiées

Une des solutions proposées par les employeurs est l'utilisation des congés pour études. Tel que mentionné précédemment, les conditions varient selon les employeurs, mais affecte dans tous les cas financièrement les infirmières.

Plusieurs participantes nous mentionnent une difficulté à concilier les conditions du congé pour étude avec les conditions de son établissement d'enseignement. Par exemple, son employeur lui exige d'aviser trois mois d'avance des congés nécessaires pour les études. En revanche, son établissement scolaire lui fournit le plan de cours en début de session et elle ne connaît pas toujours assez à l'avance les dates qui nécessitent un déplacement ou celles des stages. Elle ne peut donc pas respecter les trois mois de préavis requis par son employeur, et doit alors faire des changements de quarts de travail avec ses collègues.

« Le plan de cours, on le reçoit juste en début de session, mais moi, ma demande de congé d'étude, il faut que je la fasse trois mois à l'avance. [...] Exemple, nous, on peut demander notre demande de cours, pour la session prochaine, c'est le 31 octobre. Donc faut que je fasse ma demande de congé d'études, si je veux qu'elle soit autorisée quand je vais m'inscrire à mes cours. Mais, à ce moment-là, moi, je sais pas là, quelle journée je dois monter [au pavillon de l'Université]. » (Virginie, 29 ans, infirmière, aidante naturelle, étudiante au 1^{er} cycle).

Ces difficultés affectent le moral et la motivation des infirmières ; « ... mais tu sais, c'est démotivant pour une infirmière de retourner à l'école se perfectionner, pour avoir son BAC. Parce que là, ils vont l'obliger, ils parlaient qu'ils veulent l'obliger » (Caroline, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Les participantes ont été questionné sur la présence d'un réseau de soutien pouvant les aider en cas de besoin. Certaines ont mentionné avoir la chance d'avoir plusieurs personnes, mais 5 ont répondu avoir très peu d'aide extérieure. « Avec la pandémie, j'ai pas pu me faire un réseau, ça fait cinq ans que j'ai déménagé, j'ai pas eu le temps vraiment de me faire un soutien... encore, mes collègues de travail, mettons, mais avec la pandémie, on sortait pas, c'était fermé. » (Patricia, 36 ans, infirmière, mère de 5 enfants, étudiante au 2^e cycle).

« Ma mère, qui est là un petit peu, mais ma mère habite dans [région du Québec éloignée du domicile de la participante], donc c'est quand même plus difficile, parce qu'elle est

pas comme à côté. J'ai mes grands-parents, qui ont comme 85 ans, qui me font des petites courses à l'épicerie, donc ça m'aide, ça aussi, c'est quand même très aidant, puis des fois ils vont chercher mes deux plus vieux à l'école aussi, donc ça, ça m'aide pour le transport, puis comme aide pour conciliation travail famille » (Laura, 37 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

« Honnêtement, je pense que d'avoir un groupe de support ça aide énormément. Moi j'ai eu la chance d'avoir beaucoup d'amis qui ont fait le même parcours, ça fait qu'ils comprennent exactement ce qu'on vit [...]. Ma situation était atypique, parce que mon conjoint travaille le soir, puis là, moi je devais partir dans le Nord. Qui s'occupe des enfants le soir, c'est pas évident » (Sylvie, 36 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante 1^{er} cycle).

Une participante dit avoir des gens dans son réseau, mais ayant des enfants en bas âge, elle est limitée sur qui elle peut appeler en cas de besoin ; « Je serai à l'aise qu'elle soit avec les garçons, mais une fois qu'ils sont plus vieux, sont capables d'aller à la salle de bain. Tu sais, je suis pas sûre si elle a déjà changé une couche. [...] J'ai mes grands-mères, mais elles ont quand même un certain âge, fait que la confiance, c'est pas là, quelqu'un qui a 87 ans, avec des enfants, non. » (Joanie, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Une autre nous explique avoir sa mère et sa belle-mère qui peuvent être disponibles pour garder les enfants, mais si elles sont avisées d'avance. Lorsqu'un enfant est malade, plusieurs nous ont mentionné préférer éviter l'aide de leur entourage, par peur de transmettre des virus, surtout aux personnes plus âgées. Dans ce cas, un des conjoints n'a pas d'autre choix que de s'absenter du travail. En plus du sentiment de culpabilité, s'ajoute la perte de revenu.

« On a eu un rhume qui a duré une semaine, on a eu la gastro qui a duré une semaine. On est cinq à la maison, on y passe tous un après l'autre. [...] On sait jamais, et mon fils a commencé à faire la fièvre hier soir, à 39 degrés. On sait pas pourquoi encore, on se dit quel virus va s'introduire à nouveau. On y va au jour le jour, mais oui, j'ai sacrifié mes

études quand ça arrive des choses comme ça. » (Maria, 27 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

La logistique et l'organisation sont impressionnantes dans certains cas : « Mon horaire c'est 6h30 à 18h30, et moi mon fils allait à la garderie. La garderie, elle ouvre à 7h30 puis ferme à 5h. Il fallait que j'aie le porter chez ma mère à 6h30 le matin, je me levais à 5h30-5h45 pour pouvoir partir vers 6h10 de chez nous, je laissais mon petit chez ma mère, après ça je m'en allais travailler. [...] Ça, c'est quand j'avais pas de temps supplémentaire obligatoire. Quand j'avais un temps supplémentaire obligatoire, il faut que j'appelle ma belle-mère, qui reste pas loin de la garderie, soit ma mère. » (Caroline, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

« Avec mes stages, en travaillant, plus la famille, oui ... du lundi au vendredi, je m'en allais à l'école, une fin de semaine sur deux, j'ai travaillé, puis la cuisine, c'était le soir. Parce que, plus tard, le cours terminé à 6h, là, je retourne chercher les enfants à l'école et à la garderie, j'ai un chiffre dans la cuisine. Dès que tout le monde soupe, je continue dans mes devoirs, et après mes devoirs, c'est là que je me lave pour me coucher. Des fois, quand j'ai fini mes devoirs, je ne supporte plus la maison, j'enchaîne sur le ménage avant d'aller me laver, puis des fois, j'avais des nuits avec deux trois heures de sommeil. » (Geneviève, 32 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au collégial).

Quatre répondantes nous ont expliqué poursuivre l'allaitement malgré la fin de leur congé de maternité et le retour au travail. Lorsque le sommeil est déjà sacrifié pour la conciliation, l'allaitement ajoute encore une diminution des heures de sommeil, et un sentiment de culpabilité. « Ça vient comme difficile, il y en a un malade, puis là, tu es obligé de garder toute la *gang* au final, c'est comme, tu es pas capable d'avancer. Je suis obligée d'attendre que les enfants soient couchés, le soir à 8h, pour commencer mes études. Des fois je suis à une heure, deux heures du matin, j'allaite. Au final on est comme dans un bateau » (Maria, 27 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Enfin, lorsqu'un enfant tombe malade, ce qui est fort fréquent à l'automne et l'hiver, les infirmières / parents ont beaucoup de difficultés à trouver des solutions. « Avec la Covid, dès qu'un enfant est malade, on le garde. Moi j'ai travaillé la veille, je redors pas la journée, on se switch à 3h, on se fait comme un *Hi5*, lui reviens, moi je pars travailler » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Résumé des problématiques et solutions en lien avec la vie personnelle

Problématique	Solutions tentées
Manque de temps	Engager de l'aide externe pour l'entretien du domicile
	Aide du réseau personnel
	Faire les repas d'avance
	Acheter des repas déjà prêts
	Prioriser
Manque d'argent	Faire des temps supplémentaires
	Demandes de bourses
	Aide des proches
Manque d'aide	Appel au réseau (souvent vieillissant)
Vie conjugale déficiente	
Absence de cercle social	
Temps consacré au transport	

Recommandations

« Je pense que le mot clé, c'est vraiment la flexibilité de tout le monde. Autour du parent étudiant, autant de la part de l'école que de la part de l'employeur. Ça prend une certaine flexibilité. » (Stéphanie, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Établissements scolaires

Peu de répondantes nous ont mentionné avoir été identifié comme parent étudiant par leur établissement d'enseignement, ce qui semble être une première étape cruciale afin de favoriser la conciliation.

Cheminement et organisation

Une des participantes a mentionné avoir été très surprise par la charge de travail de son cours et avoir sous-estimé le temps qu'elle devrait y consacrer. Elle dit avoir eu une journée d'orientation, mais qui ne parlait pas de ce point. Elle a émis la suggestion d'avoir une rencontre avec une personne qui a fait le cheminement scolaire au début du diplôme, ce qui permettrait de mieux se préparer et de visualiser la conciliation à faire durant le cheminement scolaire, surtout en tant que parent. « Avoir une session d'orientation, on en a eu une, mais avec une étudiante qui l'a vécu, qui peut dire, tu as pas de jour de congé, parce que si tu as des enfants, attends toi à faire tous tes travaux cette journée-là. [...] Là, je me suis fait des contacts, avec des gens à temps partiel, donc là, je sais un peu à quoi m'attendre pour la session prochaine. [...] Mais juste avoir une façon, de pouvoir, je sais pas, avant qu'on commence, pouvoir parler avec des personnes qui ont déjà fait le programme... » (Joanie, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Mieux encore, lors des journées portes ouvertes, avoir une idée précise du programme et des exigences pourrait aider dans le choix d'établissement d'enseignement et aussi de programme ou de cours; tout au moins, cela pourrait aider lors de la première session à mieux se préparer, à organiser ses semaines, son réseau de soutien, son emploi, sa gestion des imprévus, etc.

Pour ce qui est des cours offerts spécifiquement dans le cadre du BAC en science infirmière, des ajustements propres à la profession seraient un atout considérable. Par exemple, à l'automne, les professionnelles sont exposées à plusieurs virus fréquents dans les hôpitaux. Considérant que certaines, parallèlement à leurs études, travaillent avec des personnes âgées ou des enfants, alors que d'autres sont par exemple à l'urgence, limiter les cours en présentiel permettrait d'éviter la prolifération virale via les professionnelles de la santé, ce qui est une des préoccupations mentionnées lors des entrevues. Tel que souligné à plusieurs reprises dans ce rapport, elles ont à cœur la protection de leurs patients.

Dans le même ordre d'idée, la méthode d'accréditation des cours est complexe pour les infirmières, qui ont mentionné faire des cours en double plutôt que de faire les démarches administratives nécessaires pour faire reconnaître des apprentissages. Un portail de communication entre les universités permettrait certainement de faciliter les échanges d'informations et de faciliter le temps consacré aux études de ces professionnelles.

Tel que mentionné à plusieurs reprises, le cheminement scolaire offert aux infirmières comporte d'importantes possibilités et ramifications. Un document pourrait être émis afin de clarifier toutes les possibilités et opportunités qu'offrent chacune d'entre elles. L'ordre professionnel pourrait y apporter sa contribution. Ainsi, il serait plus clair par la suite pour les infirmières de faire des choix de cours en fonction de leur plan de carrière.

Soulignons que l'importance de la formation continue pour les infirmiers et infirmières du Québec est primordiale et même exigée par l'ordre professionnel. Le fait que plusieurs professionnelles ne puissent poursuivre les études de leur choix par impossibilité de concilier avec les autres aspects de leur vie est problématique. Une concertation entre les établissements pourrait permettre d'élargir l'offre et les différentes formes de formations afin d'accommoder une plus grande partie de ces professionnelles.

Une autre proposition faite par une participante diminuerait le stress chez les étudiantes : « Laisser une certaine flexibilité aux parents étudiants, de dire, ça se peut qu'il y ait du retard dans le parcours, ça se peut qu'il y ait des délais. D'avoir la flexibilité d'accommoder ces étudiants-là, qui pourraient prendre plus de temps pour réaliser leur parcours étudiant, parce qu'ils ont des responsabilités parentales. Je pense que c'est important que les universités, c'est ça, accommodent dans ce sens-là aussi. » (Stéphanie, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2e cycle).

Le respect des horaires et heures de cours semble essentiel. Les étudiantes s'engagent à assister à un cours à heure fixe, il est de la responsabilité des établissements scolaires de respecter l'horaire annoncé, ou de spécifier que des changements à l'horaire sont possibles. L'organisation pour les parents étudiants travailleurs demande beaucoup de

planification, et les changements inattendus provoquent du stress, nuisent au travail et parfois même causent des conflits dans les couples, si c'est le conjoint qui doit pallier pour la vie familiale.

Encore une fois, la communication semble problématique entre les établissements et les étudiants. Des directives claires, simples et uniformes aideraient grandement les étudiantes en cas de problématique. Peut-être voir à séparer les communications visant les étudiants en présentiel et ceux à distance diminuerait la quantité de courriels reçus et aiderait à mieux cerner ce qui concerne chaque groupe d'étudiants. Dans le même ordre d'idée, afficher clairement les modes d'enseignement et les horaires de cours, plusieurs mois à l'avance, et ne pas faire de modification drastique en ce sens en cours de session.

Forme des études

Plusieurs répondantes ont dit avoir apprécié la forme d'évaluation virtuelle, qu'elles pouvaient faire dans une période donnée de quelques jours, à leur discrétion. Ceci permettait de choisir le moment le plus opportun et avec le niveau de concentration optimal à la réussite. En plus, cela diminuait le stress relié aux aléas de la vie, comme un enfant malade ou une exigence de TSO de l'employeur.

« Tu peux ouvrir l'examen, sans faire en sorte de tout envoyer, terminer, tu pouvais y retourner comme tu voulais, mettons exemple, tu avais 4 jours pour le faire. Ça, j'avais trouvé ça vraiment bien. » (Virginie, 29 ans, infirmière, aidante naturelle, étudiante au 1^{er} cycle).

La majorité des répondantes ont mentionné préférer la forme asynchrone, mais certaines nous ont mentionné que ceci exige une plus grande assiduité.

Toujours dans un but de faciliter la conciliation, les établissements pourraient par exemple filmer les cours et les rendre accessibles pour les étudiantes qui doivent s'absenter d'un cours. Encore, simplement offrir le choix aux étudiantes entre assister en présentiel ou suivre les cours plus tard lorsque le moment leur convient. Cela réduirait le stress d'assister aux cours et permettrait de choisir le moment opportun, ou la

concentration et l'ambiance sont optimums, pour visualiser l'enseignement. Bref, une offre de cours en ligne combinée avec le présentiel pourrait faciliter la poursuite des études de l'ensemble des infirmières, surtout que des formations annuelles doivent être réalisées, au-delà de la formation initiale.

Avec la pandémie, les études à distance sont devenues la norme dans plusieurs secteurs. Cependant, les étudiantes hors campus se sentent moins impliquées et soutenues par rapport à la conciliation. Les universités pourraient, par exemple, créer des groupes selon les régions pour réunir les étudiantes et favoriser la communication et les échanges.

Plusieurs nous ont mentionné des problématiques liées aux travaux d'équipe, qui sont fort courants dans les cours universitaires. Les étudiantes doivent alors prévoir des rencontres afin de faire progresser un travail à réaliser. Les parents sont surchargés en début de soirée, avec le souper des enfants, le retour de l'école, les devoirs, la préparation des collations du lendemain, etc. Les étudiantes sans enfants ne veulent pas effectuer les travaux tard en soirée. Il devient alors très difficile de faire des rencontres, et cela peut occasionner des frictions. Permettre de la latitude sur la forme des travaux à remettre serait apprécié, les étudiantes ayant alors le choix entre une charge de travail plus lourde, mais la liberté d'effectuer leurs travaux selon leur horaire. Encore, les établissements d'enseignement pourraient adapter les critères de remise du travail à réaliser selon qu'il est effectué en équipe ou seul.

Soutien

Les participantes rapportent une grande disparité entre les professeurs sur le sujet de la conciliation travail famille études. Certains sont ouverts à enregistrer les cours, ajuster les dates de remise, etc., alors que « il y a d'autres professeurs qui sont complètement insensibles » (Audrey, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle). Les établissements scolaires pourraient offrir de la formation et sensibilisation au corps enseignant sur la conciliation. Des normes et directives claires pourraient également être mises en place afin d'uniformiser le soutien disponible.

À la suite des réponses des participantes, nous avons constaté que plusieurs n'ont pas un plan de carrière défini, la majorité ne savent pas où elles vont travailler dans quelques années ni même si elles vont rester dans le domaine des soins infirmiers. Les établissements scolaires pourraient offrir les services d'un orienteur à la fin de l'obtention par exemple du BAC en soins infirmiers afin d'éclairer les professionnelles sur les avenues possibles, et une rencontre avec ce même orienteur à tous les cinq ans, ou au besoin, par exemple. Le milieu de travail et le ministère de la santé pourraient également offrir du soutien sur ce plan, surtout que le plan de carrière dépasse le cadre d'un seul établissement d'enseignement.

Parallèlement, tel que mentionné précédemment, l'OIIQ exige des heures de formation continue pour renouveler la licence annuelle des infirmières. Ces formations sont dispendieuses et demandent du temps aux professionnelles. Ces dernières se plaignent d'ailleurs du manque de soutien à ce niveau, et tant les établissements scolaires que les employeurs pourraient contribuer en ce sens, par exemple en offrant des heures de formation accréditées sur les lieux de travail. Il en est de même pour la formation réanimation cardiorespiratoire (RCR), qui doit être renouvelée régulièrement, ou la formation *Advanced Cardiovascular Life Support* (ACLS), exigée dans plusieurs milieux de travail.

Certains établissements d'enseignement offrent des garderies sur les campus, ce qui est apprécié par certaines. En revanche, on rapporte jusqu'à plusieurs années d'attente. En plus, les horaires sont de jour, alors que les professionnelles ont des cours et des stages sur le quart de soir. Ce type de service pourrait être amélioré afin de cibler les professionnelles et étudiantes ayant des horaires atypiques.

Une participante nous a expliqué que l'université lui permettait d'amener son enfant en classe jusqu'à ce qu'il ait 3 mois, elle pouvait ainsi poursuivre l'allaitement et assister à ses cours. Ce type d'ouverture serait intéressant à uniformiser entre les établissements.

L'offre et le soutien varient également entre les personnes sur campus et les personnes hors campus. Une des participantes a suggéré des groupes de discussion permettant aux

étudiantes de discuter et s'entraider en cas de besoin. Ceci pourrait également être utile de cibler selon les régions, afin de permettre une facilitation, par exemple pour les travaux d'équipe.

Une autre idée émise par une des participantes est d'offrir des cours d'appoint en informatique. De nos jours, les étudiantes utilisent beaucoup les logiciels de traitement de texte, les nuages de partage de données, et pour les cours à distance, les plateformes telles que Zoom. Elle dit avoir beaucoup de difficultés à apprendre par elle-même sur toutes ces nouveautés inconnues pour elle. Un court cours optionnel de mise à niveau pourrait être offert en début de parcours scolaire à celles qui le désirent. Rappelons que plusieurs retournent aux études après plusieurs années sur le marché du travail.

En cas d'absence, surtout après la pandémie où nous avons constaté que la majorité des cours peuvent être suivis de façon virtuelle, il serait très pertinent de donner accès à l'enregistrement des cours. Si pour une raison l'étudiante ne peut assister au cours directement, elle pourrait tout de même avoir accès à la matière lorsqu'elle a un moment opportun.

Enfin, de la détresse psychologique émerge des réponses des participantes. Il serait intéressant de voir si le cours initial et les cours subséquents offerts aux infirmières les prépare aux réalités du terrain. La charge mentale et les responsabilités qui incombent à ces professionnelles sont parfois lourdes, selon les secteurs d'activités. Un cours d'appoint, supplémentaire, aidant par exemple à faire face aux traumatismes possibles, et aux manières d'y faire face, pourrait être offert.

Parallèlement, le soutien financier en lien avec les études a été énoncé par plusieurs participantes. Le système de bourse actuel ne semble pas convenir aux infirmières, car il est basé sur le revenu. Une infirmière en emploi à temps plein gagne un salaire suffisant, mais si elle retourne aux études, elle doit souvent travailler moins, ce qui affecte son revenu. Un système de bourse plus spécifique serait soutenant pour elles. On nous a également mentionné que des bourses particulières, dédiées aux parents étudiants, serait grandement apprécié.

Des offres multiples sont offertes aux étudiantes de certains établissements scolaires, aux infirmières, aux salariés de certains employeurs, mais l'information est éparse : « Malheureusement, faire le tour et voir si ça s'applique à nous prend du temps, nous ne savons pas si, ou quand, il y a des nouveautés, qui pourraient être bénéfiques pour nous. Une publication simple (Mensuelle? Trimestrielle?), pourrait informer les employés et/ou les parents/et étudiants des mises à jour de ces privilèges pour qu'ils puissent en bénéficier et ainsi, diminuer la charge mentale et financière. » (Mélanie, 40 ans, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

Stages

Pour ce qui est des stages, il est certes difficile de concilier avec les établissements de santé, mais une suggestion qui semble appréciée par les professionnelles est de leur laisser la latitude de trouver elles-mêmes leur milieu de stage et de faire les démarches de leur côté pour trouver un lieu de stage qui leur convient bien, quant à l'horaire et la localisation, compte tenu de leurs autres obligations. Ainsi, elles peuvent voir ce qui est le moins complexe pour elles quant à l'organisation.

Il serait aussi possible d'identifier les parents-étudiants et leur octroyer des stages sur des quarts de jour et le plus près possible de leur domicile, ce qui favoriserait certainement la réussite de ces cours. « Si à l'école, l'administration acceptait de prendre en considération le statut des parents étudiants, dans le, dans les horaires de stage, et dans les horaires et les endroits de stage, ça pourrait aider beaucoup, beaucoup » (Geneviève, 32 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au collégial).

Le fait que ces journées ne soient pas rémunérées est difficile pour plusieurs, qui ne peuvent travailler lors des journées de stage. Un soutien financier encouragerait grandement les professionnelles à suivre des cours ayant des stages à l'horaire.

Il serait aussi pertinent de considérer l'expérience antérieure de l'infirmière et offrir des crédits si elle a déjà travaillé dans le milieu de stage afin de simplifier le processus pour plusieurs et de réduire la durée de la formation, et ainsi de la conciliation travail-études.

Certaines infirmières doivent faire des stages, parfois d'une durée aussi longue que 21 jours, dans des milieux où elles ont déjà travaillé en tant qu'infirmière technicienne. Puisque les tâches sont les mêmes et qu'une professionnelle en stage peut être lourde pour les équipes en place, permettre d'obtenir une permission pour ces crédits serait avantageux pour toutes les parties impliquées.

Quelques participantes ont également souligné que le parcours scolaire ne semble pas adapté si l'infirmière a déjà une expérience professionnelle, versus si elle termine tout juste sa technique et n'a pas pratiqué sa profession. Les établissements scolaires pourraient s'assurer d'offrir une reconnaissance des acquis et des compétences pour faciliter l'obtention d'un BAC spécialisé, plutôt que d'uniformiser peu importe le parcours antérieur.

Enfin et encore une fois, améliorer la communication. La majorité assistant à des études avec stages disaient n'avoir aucune idée de leur horaire à l'avance, ni de connaissance du lieu du stage, et devoir s'ajuster très rapidement à la demande de l'établissement scolaire. Une dissonance est présente sur ce point ; les employeurs du domaine de la santé demandent les disponibilités des salariés plusieurs mois d'avance, et les établissements scolaires donnent les horaires de stages quelques semaines à l'avance. Ajoutons les horaires des écoles / garderies des enfants, horaire des conjoint(e)s à cela, rien pour faciliter la conciliation.

Employeurs

Régions urbaines versus régions rurales

Suite aux échanges avec les participantes, on dénote une différence marquée entre la réalité des régions rurales et la réalité des régions urbaines de la province. Les centres de santé auraient tout avantage à tenir compte du milieu dans l'organisation du travail et des études, plutôt que de tenter de tout uniformiser et ce, tout en respectant les directives ministérielles, bien sûr.

« Je ne pensais pas qu'il fallait absolument avoir un BAC pour avoir des postes de jour. À Montréal, la réalité était vraiment, vraiment différente, le roulement et, c'est les gens

vont et viennent à Montréal, ils restent pas. En région, les gens font leur cours, restent en région. Ils ont de l'ancienneté depuis qu'ils sont préposés à l'hôpital, et ils s'en vont pas. » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Par exemple, segmenter les affichages de postes afin d'offrir les possibilités aux salariées dans leur région proche, tout en permettant aussi l'accessibilité selon les désirs de la personne salariée.

« C'est un inconvénient d'avoir un aussi grand territoire, c'est que les services offerts qui pourraient m'intéresser, dans une partie de cette région là, mais qui rendrait les journées pas mal plus difficiles, puis je trouve que mon gars paye déjà assez. Je voudrais pas dire, mettons, ok, mais j'applique en espérant peut-être déménager plus proche de ce travail là, qui m'intéresserait, mais lui, il est obligé de changer d'école, d'amis, d'habitude de vie, d'activités, ce genre de choses là. Je suis pas prête à faire ce compromis-là. » (Mélanie, 40 ans, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

Certaines régions du Québec sont très grandes, si on pense par exemple à la Gaspésie, la Montérégie ou à l'Abitibi, il y a plusieurs heures de route d'une extrémité à l'autre. Dans ces régions, les professionnelles se déplacent en voiture entre le domicile, l'établissement d'enseignement, la garderie et le milieu de travail. Différentes options se présentent, par exemple l'offre de covoiturage serait appréciée par les employées fatiguées et craintives de conduire après un temps supplémentaire par exemple.

Parallèlement, les employés des régions métropolitaines apprécieraient certainement un billet de transport en commun en remerciement d'un quart de travail supplémentaire, par exemple. Une autre solution serait d'ajuster les heures de travail ou d'être flexible pour les infirmières demeurantes plus loin du travail. Elles pourraient alors éviter les heures de pointe et sauver beaucoup de temps dans une journée. Une entente pourrait être créée avec une compagnie de transport pour offrir un service de raccompagnement après des quarts de travail supplémentaires forcés.

Plusieurs infirmières ont également mentionné se sentir « comme un numéro » en voyant la gestion des horaires, de la paye, des décisions, etc., par une personne qui a son bureau dans un autre centre de santé, à plusieurs heures d'elles, à qui elles n'ont jamais parlé. La dépersonnalisation affecte directement l'engagement des professionnelles pour leur employeur, surtout dans les petits centres de santé des régions rurales, où les gens se connaissent parfois davantage, car ils sont beaucoup moins nombreux. Ces professionnelles se sentent délaissées, trouvent que souvent les décisions ne sont pas applicables ou favorables à leur centre. Encore une fois, voir à mieux ajuster les décisions selon les réalités propres à chaque centre de santé pourrait entraîner des répercussions très positives.

Soutien

Au sujet du soutien envers les infirmières, une proposition intéressante serait d'utiliser, par exemple, le programme d'aide aux employés, en équipe avec les ressources humaines, pour aller de l'avant dans les services offerts. Améliorer la communication est essentiel aussi, car les messages varient grandement d'un centre à un autre, et la compréhension des salariées également. On nous a par exemple mentionné que les personnes en poste avec la liste de rappel sont souvent très peu informées, car elles ne sont pas affiliées à un département, donc à un gestionnaire spécifique. Elles sont pourtant des employés de l'établissement.

Les établissements et employeurs pourraient également mettre en place un système de communication et de formation sur la conciliation travail famille études, la gestion du temps, la gestion du stress et de l'anxiété, etc.

Plusieurs participantes ont suggéré la présence de poste d'études sur les lieux de travail, accessibles durant les temps de pause. Dans les centres hospitaliers, les quarts de nuit, par exemple, prennent souvent leur temps de repas et de pause combinés afin d'avoir une seule pause d'une heure trente par quart de huit heures. La plupart en profite pour dormir, mais les étudiantes apprécieraient ce temps pour avancer des travaux dans un endroit calme, avec un ordinateur et internet à disposition.

Les ressources humaines

Avec l'émergence des nouvelles générations et le contexte de pénurie de main d'œuvre, le marché du travail comprend maintenant l'importance capitale de la gestion des ressources humaines et les investissements nécessaires dans ce domaine. Dans plusieurs secteurs, les entreprises ont réorganisé l'organigramme et mis de l'avant les ressources humaines dans les décisions stratégiques. Certains employeurs du secteur public ont peut-être un peu de retard sur ce plan, mais auraient tout avantage à s'y attarder. Les infirmières répètent manquer de reconnaissance, se sentir comme des numéros, manquer d'encouragements, de soutien, d'assistance dans leur travail.

« Ce que j'ai fait, c'est que, quand j'ai fini mon deuxième certificat, j'ai envoyé mon relevé [...] au CIUSSS, puis ils m'ont augmenté de salaire. C'est la seule reconnaissance que j'ai eue. [...] Ça serait le fun que le CIUSSS envoie un courriel, qui dit il te reste tant de temps, ou prendre de tes nouvelles » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Des programmes de gestion de ressources humaines seraient à développer dans plusieurs secteurs et par plusieurs employeurs afin d'améliorer la situation et de pouvoir mieux attirer et retenir les infirmières.

« Quand j'étais gestionnaire, là, on avait, on avait été rencontré par les ressources humaines, puis ils disaient, vous avez comme *pété* le budget en agence, parce qu'on en avait des agences, et vous *pétez* le budget en TS. Je disais, oui, mais qu'est-ce que tu veux que je fasse. C'est pas moi qui peux faire quelque chose, c'est vous les ressources humaines. Travaillez des modèles de reconnaissance, peut-être faire travailler les filles une fin de semaine sur 3, peut-être de mettre des meilleures conditions de travail » (Jade, 42 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Les services de ressources humaines pourraient parallèlement être mis de l'avant afin de recueillir les suggestions des professionnelles, les frustrations autant que ce qui est apprécié.

« J'ai hâte de pouvoir voir, c'est quoi exactement les opportunités que ça va me donner en bout de ligne, parce que, comme on disait tantôt, non, il y a pas beaucoup d'approches sur, il y a tel poste, tel endroit où est-ce que tu pourrais travailler avec la formation que tu es en train de faire. Je suis un peu dans le néant. » (Mélanie, 40 ans, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

Un programme de gestion des carrières amènerait certainement une meilleure rétention de personnel. Sur les vingt répondantes, une seule nous a dit avoir été approchée par son employeur en lien avec son retour aux études pour voir les options possibles par la suite et son plan de carrière. Considérant que certaines ont plus d'un employeur, ce point semble nettement négligé.

En plus, des évaluations individualisées constructives favoriseraient une diminution des conflits et une augmentation du sentiment d'appartenance à l'organisation.

Parallèlement, une gestion par l'employeur du cheminement des carrières diminuerait certainement le roulement important de personnel dans les unités et stabiliserait les équipes, impactant directement et positivement la pénurie de main d'œuvre.

Soutien financier

Les infirmiers et infirmières interrogés manifestent un intérêt pour un employeur qui leur offre un soutien financier pour maintenir leur licence professionnelle et surtout, pour la formation continue, qui engendre des coûts que les professionnels doivent absorber.

On nous a également mentionné à plusieurs reprises la frustration de devoir déboursier de l'argent pour le stationnement de l'hôpital : « Il faut qu'on paye le parking, on se fait coller des *tiquets*, hey, je rentre travailler, je fais du TS. [...] Il nous donne des fois un avertissement, faut qu'on aille se *parker* plus loin, mais c'est à l'autre bout de complètement, si tu trouves pas de parking, tu cherches et là, tu arrives 15 minutes en retard à ta job et là eux te donnent un avis » (Caroline, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle). Dans d'autres situations, les infirmières ont des avis que leur voiture sera remorquée à leurs frais au prochain avertissement. Une autre nous

explique que les stationnements près de l'hôpital sont réservés par exemple aux médecins de garde, ce qu'elle comprend, mais également aux membres de la direction. Fait surprenant, cette situation n'a pas été rapporté seulement par les infirmières travaillant dans les régions urbaines, où on peut comprendre que le stationnement peut être plus difficile et dispendieux, mais également celles travaillant dans des régions telles que la Gaspésie ou le Saguenay. Les employeurs pourraient voir à des solutions pour accommoder un stationnement facilitant pour les infirmières, qui ne comprennent pas pourquoi le stationnement d'un membre de la direction ou d'un gestionnaire doit être aussi près de l'établissement.

Il semble, avec certains employeurs, y avoir également des difficultés avec le dépôt de la paye et des erreurs fréquentes sont constatées. L'erreur est humaine, il est possible que cela se produise, mais les infirmières disent alors avoir beaucoup de difficulté à communiquer avec le bon département pour régler la situation. Ceci engendre beaucoup de frustration, et des problèmes dans la vie personnelle, alors que l'argent était prévu au budget, il est déposé ultérieurement après des démarches administratives irritantes et parfois longues.

Soutien psychologique

Sept répondantes nous ont dit avoir fait appel au Programme d'aide aux employés de leur établissement, et sur ce nombre, aucune n'a mentionné avoir été satisfaite de l'aide reçu : « Ça m'a plus ça aidé de parler avec mes amis puis mes collègues de travail que de parler au programme d'aide aux employés » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er} cycle). Elles expliquent que cette aide est externe, donc les professionnels, souvent des travailleurs sociaux, ne sont pas conscients de leur réalité. Le nombre d'heures est plafonné, donc il y a une pression à se dépêcher à chaque séance. Enfin, la liste d'attente est parfois longue, certaines sont encore en attente.

Le milieu infirmier est difficile psychologiquement pour les professionnelles, et la pandémie a ajouté des événements très traumatisants pour certaines : « Je voyais le monde sortir, le monde mort, le monde qui mourait, et la famille qui pleurait, ils avaient

pas pu aller les visiter » (Caroline, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

De ce que les répondantes nous ont rapporté, lorsqu'une situation difficile survient sur un département, les gestionnaires s'empresent de référer au programme d'aide aux employés celles qui manifestent trouver difficile certaines situations.

Les employeurs pourraient offrir une aide psychologique plus poussée, spécialisée, aux infirmières. Ceci aurait certainement un effet direct sur l'absentéisme et le taux d'arrêt pour maladie, favoriserait la rétention du personnel et améliorerait le climat de travail.

Parallèlement, le programme d'aide aux employés pourrait être plus présent sur le département, aller à la rencontre des infirmières, expliquer les services proposés, évaluer les besoins, etc.

À la suite de ces rencontres, des formations préventives pourraient être offertes selon les besoins identifiés. Il est évident que ces professionnels ne peuvent être à l'emploi directement du CISSS, ce qui causerait un conflit d'intérêt, mais une forme de collaboration neutre pourrait être élaborée. De la formation préventive, en amont, ouvrirait certainement les échanges, pourrait alerter les infirmières sur les signes d'épuisement professionnel par exemple.

Pour ce qui est de la formation

« L'accès à des formations en milieu de travail, qui seraient intéressantes, qui seraient pertinentes. Des formations RCR, il faut en faire ! On les tanne depuis je sais pas combien de temps, la formation RCR pédiatrique, on voudrait avoir des formations spécifiquement pour ça, ça fait des années qu'on les tanne, on a toujours rien. On n'est pas capable de les faire bouger là-dessus, essayer d'organiser quelque chose qui serait bénéfique pour tout le département et même plus sur d'autres départements, aussi à l'urgence, aux soins intensifs, ils y en auraient besoin aussi, [...] mais ça prend les tablettes, puis ça reste là, puis on finit par pas en entendre parler » (Mélanie, 40 ans, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

Pour ce qui est de la formation, les répondantes ont émis d'excellentes suggestions. Tout d'abord, offrir dans les milieux de travail les renouvellements ou mises à niveau nécessaires à la poursuite de la formation, selon les milieux : réanimation cardiorespiratoire (RCR), *advanced cardiovascular life support (ACLS)*, formation en réanimation pédiatrique, etc. Soulignons que certaines de ces formations sont valides seulement deux ans et doivent être régulièrement mises à jour par les professionnelles.

Une autre participante a mentionné l'importance pour le milieu de la santé d'être à l'affût des nouvelles recherches et tendances, et apprécierait que son employeur ou le ministère de la santé directement participe à l'uniformisation de l'information, par exemple via une infolettre ou des conférences midi, sur les sujets de l'heure, afin que les professionnelles puissent connaître les tendances et aient des informations vérifiées, mais également qu'elles puissent poser leurs questions.

« Qu'ils *axent* sur les études, c'est toujours important, parce qu'on n'est jamais assez outillé. Ça devrait vraiment être des priorités de tous. Tu sais, on a notre 21 heures de formations obligatoires qu'on doit faire, mais je sais que moi, mes employeurs ont beaucoup de formations, surtout avec l'espace savoir, l'ENA. Ils nous en donnent à peu près tous les mois pour faire des formations. [...] Je trouve ça génial. [...] Si tu les fais sur tes heures de travail, sont pas payées, si tu les fais à la maison, sont payées comme si tu travaillais. » (Patricia, 36 ans, infirmière, mère de 5 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Un accommodement par rapport aux horaires aiderait bien sûr à offrir du soutien à la formation ; « Comme moi, les journées que j'avais des examens, ça me stressait vraiment. Mon niveau de stress était énorme, mais de dire, tu sais quoi, je vais te donner peut-être une demi-journée, si c'est pas possible une journée, mais une demi-journée » (Sylvie, 36 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle). Bien sûr, cette suggestion n'est pas applicable dans tous les milieux, mais par exemple dans les cliniques externes, les CLSC, etc., soit les milieux où les infirmières ont des patients sur rendez-vous et plus de latitude dans l'organisation de leurs journées, cette suggestion serait grandement appréciée et aidante.

Parallèlement, les employeurs pourraient envisager d'offrir des formations visant à sensibiliser les collègues de travail à la réalité de certaines personnes, dans le but de diminuer les conflits et améliorer le climat au travail.

Plusieurs participantes ont mentionné étudier sur l'heure du repas ou des pauses pendant leurs quarts de travail, et elles ont souligné qu'un endroit aménagé, avec connexion internet, isolé et calme, serait certainement utilisé. Ce simple aménagement, nécessitant peu d'investissement, démontrerait l'appui de l'employeur à la poursuite des études.

Une autre idée évoquée par une répondante est la possibilité de mentorat dans les milieux de travail, afin d'axer sa carrière et sa formation selon son impression du poste ; « On a même des services de mentorat, ce qui est vraiment le fun, parce qu'on peut découvrir. [...] Je vais vraiment faire un système de mentorat, pour voir si je vais faire une maîtrise » (Laura, 37 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Pour ce qui est de la vie familiale

« Le simple fait qu'un employeur apporterait une reconnaissance de la vie hors travail / (études en surcroît) ou qu'il valoriserait la vie familiale, pourrait amener un sentiment d'appartenance et de réciprocité qui rendrait le tout plus satisfaisant, disons.... Si l'employeur émettait des communications sur les évènements et activités à venir, les périodes d'inscription aux activités pour enfants et parents, bref un recensement de ce qui se passe autour, ça allègerait la charge mentale de devoir conjuguer avec plusieurs sources d'informations et ça valoriserait la vie familiale. » (Mélanie, 40 ans, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

Une idée très intéressante a été proposée par une participante ; dans le cas d'un retour aux études, l'employeur pourrait offrir un rabais aux repas prêts-à-cuisiner ou prêts-à-manger. Le précieux temps sauvé à faire l'épicerie et à cuisiner, sans sacrifier la qualité des repas pour les enfants, serait grandement appréciée par plusieurs et une excellente façon de montrer le soutien de l'employeur. En fait, on pourrait développer la possibilité d'offrir des services de 'traiteur' à bas prix pour les employés, ce que certains employeurs font déjà pour faciliter la conciliation.

« À un moment donné, il faut que je dorme, puis à moment donné, il faut que je fasse mes cours. Si je travaille plus qu'un 6 de soir, il va falloir avoir des boîtes de *GoodFood* ou quelque chose. Je sais qu'on peut faire des *mealpreps* le weekend, mais j'ai un weekend sur deux de lousse, j'ai envie de voir mon monde, j'ai envie de passer du temps avec mes enfants, j'ai pas envie d'être dans la maison en train de faire des muffins et des lasagnes. » (Vicky, 33 ans, infirmière, mère de 3 enfants et étudiante au 1^{er} cycle).

Deux participantes ont également suggéré la création d'une banque de personnes disponibles pour la garde d'enfants au sein du centre hospitalier, ou encore d'un groupe d'échange et de discussion entre parents étudiants via les plateforme interne de l'établissement. « On sait même pas, ça se fait comme en secteur là, mais même dans mon secteur à moi, j'ai une collègue infirmière qui a fait un cours d'éthique, je savais même pas » (Jennifer, 43 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 2^e cycle). Un réseau d'échange et de partage entre salariés pourrait encourager la création de réseau de soutien favorable à la conciliation et serait simple à implanter à court terme. Ce réseau pourrait s'étendre à l'entraide entre parents : « S'il y avait mise sur pied d'un groupe de parents employés sur les réseaux sociaux ou l'intranet qui favoriserait le partage de besoins, de solutions et d'entraide » (Mélanie, 40 ans, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

Une autre répondante a suggéré que les centres de santé s'impliquent dans la vie communautaire des régions où elles sont implantées et contribuent à la communication, par exemple des activités sociales à venir, des événements, des périodes d'inscriptions aux activités pour les familles, etc. Elle a d'ailleurs souligné dans sa suggestion que cette implication de la part de son employeur serait perçue comme une forme de reconnaissance et augmenterait son sentiment d'appartenance.

Tel que mentionné précédemment, des garderies sont présentement disponibles dans certains milieux de travail, mais les listes d'attentes sont longues. Ces garderies sont grandement appréciées des travailleurs, car elles sont près du centre hospitalier, sinon directement dans l'établissement, et ouvertes sur les trois quarts de travail. En plus, elles

sont sensibilisées à la réalité des professionnels de la santé, qui ne peuvent pas quitter subitement leur travail. « Si le gouvernement mettait ça en place, des services de garde dans les milieux de travail, ça enlèverait beaucoup de stress à beaucoup de monde. » (Audrey, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle). Une augmentation et uniformisation de ces services aiderait grandement à faciliter la conciliation pour les infirmières et réduiraient le stress. « Ça serait vraiment à intégrer dans nos milieux, des garderies, de mettons, on priorise les employés du système de la santé, ou intégrer à l'hôpital, [...] ça serait vraiment génial » (Patricia, 36 ans, infirmière, mère de 5 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Dans le même ordre d'idée, une infirmière a suggéré la possibilité de faire du télétravail lorsque son enfant est malade, même si ce n'est qu'une demi-journée. Avec les protocoles de fièvres en place, elles disent devoir souvent manquer plusieurs jours de travail dès l'apparition de quelques symptômes, mais que souvent l'enfant va bien. Elles pourraient alors s'acquitter de tâches administratives à distance durant ces journées de confinement.

Plusieurs participantes ont évoqué devoir sacrifier l'entretien du domicile et la propreté. Un employeur offrant par exemple l'accès aux services d'une aide-ménagère ou d'entretien de domicile favoriserait certainement la rétention de son personnel et augmenterait son pouvoir d'attraction.

Organisation du travail

Les postes dans le réseau public

Tel que mentionné précédemment, le système d'affichage et d'octroi des postes dans les établissements publiques ne semble pas apprécié des professionnelles, et la lourdeur administrative qui l'entoure suggère une inefficacité du système. Les participantes ont mentionné à plusieurs reprises que les postes à temps plein ne sont plus appréciés, vu les TSO qui sont souvent à ajouter en surplus des quarts réguliers, mais les postes accessibles sont majoritairement à temps plein. Le manque d'information autour de l'affichage de postes ajoute une lourdeur administrative improductive pour finir quant à

l'octroi de ces postes. En plus, les participantes ont mentionné devoir aller consulter via une plate-forme les affichages de postes, qui ne sont pas toujours à date fixes. L'octroi de postes selon l'ancienneté ne tient pas compte des qualifications ou qualités pertinentes du postulant, ni de l'expérience antérieure, et certaines souhaiteraient que les compétences et qualifications soient davantage prises en compte. Le tout en parallèle avec un plan de cheminement de carrière.

Des faits nébuleux ont été rapporté par plusieurs répondantes quant aux postes cadres du réseau. Un éclaircissement du fonctionnement et des méthodes serait à débiter, quand par ailleurs aux exigences pour obtenir un poste cadre et ensuite, des procédures à l'obtention de celui-ci.

Gestion des horaires

Pour ce qui est de la gestion des horaires, il est très certainement fort difficile, avec la pénurie de main d'œuvre actuelle, de stabiliser les horaires. Pourtant, ce point doit être amélioré, il semble être un irritant majeur et causer des absences supplémentaires. L'autogestion des horaires, tel que mentionné précédemment, est appréciée de façon variable, mais mérite d'être étudiée davantage. Les problématiques évoquées sur l'autogestion des horaires sont la friction entre les professionnelles, le fonctionnement par ancienneté, le niveau de responsabilité reporté sur les salariés. Il semble qu'une forme hybride, par exemple en proposant tout d'abord l'autogestion, mais en imposant les quarts moins populaires en rotation, soit la formule la plus gagnante évoquée par les répondantes. Sinon, une autre proposition est que : « il faut que l'employeur mette des incitatifs financiers pour les quarts défavorables, pour inciter les gens volontairement à le faire, mais ça commence à être compliqué, ça fait que ça dépend c'est quoi ton objectif » (Anna, 39 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante 2^e cycle).

La semaine de 4 jours a été implanté dans certains milieux et est présentement étudiée par d'autres. « C'est quelque chose qu'il faudrait retravailler dans les prochaines années, les horaires comme ça. [...] Faire moins de jours, ou faire le même nombre d'heures,

mais en moins de temps, je pense que c'est quelque chose qu'il va falloir qu'on ouvre de plus en plus. » (Sophie, 36 ans, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

Une amélioration technologique pourrait être très favorable pour combler les quarts découverts. Le système téléphonique via la liste de rappel semble désuet et peu efficace, et doit probablement engendrer des coûts administratifs pour l'employeur ainsi qu'une perte de temps. Une infirmière indique qu'elle aimerait pouvoir donner des disponibilités ponctuelles, par exemple une semaine où elle est en avance dans ses études, mais ne le fait pas ; « Si c'était accessible facilement, je pourrais le faire, mais avec la liste de rappel, c'est compliqué. Il faudrait que je me mette disponible une journée de plus, mais je veux pas me mettre disponible une journée de plus, pour qu'ils me la *book* à toutes les semaines. » (Audrey, 32 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 1^{er} cycle).

Une répondante constate un manque de logique par rapport à son expérience : « moi je suis formée pour travailler comme infirmière de liaison, comme assistante, comme infirmière terrain et comme conseillère [...], mais s'il manque une infirmière de liaison, ils ne penseront pas à me le demander, ils vont juste laisser à découvert. » (Sara, 31 ans, infirmière, mère de 1 enfant et étudiante 1^{er} cycle). Un système de gestion des compétences, identifiant la très souvent large expérience de certaines professionnelles, pourrait offrir des quarts ponctuels à des infirmières expérimentées et déjà orientée sur des départements.

Elle n'est pas la seule à avoir amené ce point ; « Également, pour mon centre du moins, il y a place à amélioration dans l'utilisation des ressources, surtout aux études plus avancées. La motivation serait grandement améliorée s'il y avait une meilleure utilisation des ressources, en termes de formations, de monitorat ou de recherche. En prenant en compte les centres d'intérêts et en ayant une meilleure connaissance des employés, chacun trouverait son compte. » (Mélanie, 40 ans, infirmière, mère de 1 enfant, étudiante au 1^{er} cycle).

La communication doit également être entièrement revue, puisqu'un professionnel qui se présente dans le mauvais établissement, car il n'a pas été avisé d'un changement d'horaire, crée de la frustration, perte de temps et des trous entre les quarts de travail. Avec la technologie actuelle, les établissements pourraient voir à une automatisation des communications, afin de réduire le risque d'erreur humaine et simplifier le processus.

Une forme de communication uniforme, par exemple par un type de message à tous, aiderait certainement à simplifier les processus et diminuer les irritants. Par exemple, pour la gestion des horaires, l'idée de groupe via les réseaux sociaux est un succès dans plus d'une région du Québec. Les communications par courriel semblent plus ou moins efficace, vu le nombre reçu quotidiennement, et les professionnelles ne les lisent pas uniformément.

Plusieurs participantes ont rapporté un manque de respect dans la communication par rapport aux horaires, soit des changements de quarts de travail ou d'emplacement de travail sans les consulter. La plupart des employeurs ont une politique leur permettant de modifier les horaires 7 jours à l'avance sans aviser directement l'employé, remettant à cette dernière la responsabilité de consulter son horaire. Les infirmières planifient leurs vies personnelles et scolaires plus de 7 jours d'avance, et oublient souvent de consulter leur horaire pour savoir s'il y a eu des changements. Les émotions dégagées par ce type de fonctionnement sont très négatives. Les employeurs pourraient revoir ce type de fonctionnement, afin d'harmoniser le respect dans les communications avec leurs employés.

En ce qui a trait des diverses primes, les infirmières sont souvent très mal informées, ne savent pas comment faire les démarches et elles sont peu assistées. Des rencontres virtuelles permettant d'expliquer les démarches seraient certainement appréciées. Encore mieux, une automatisation avec le service de la paie simplifierait grandement le processus et la lourdeur administrative, tant pour les salariés que pour l'employeur.

La pénurie de main-d'œuvre est loin d'être terminée. Une des participantes nous a mentionné avoir été recrutée par un établissement de santé au cours de sa première

année en soins infirmiers afin d'être engagée comme préposée aux bénéficiaires pendant ses études, sans formation supplémentaire qu'une intégration offerte par l'employeur. L'idée semble excellente et pourrait être appliquée facilement à l'échelle de la province. En plus d'offrir un travail directement dans le milieu, la future infirmière acquiert de l'expérience et peut combler des quarts de travail atypiques en dehors des horaires typiques normalement consacrés aux études. Il serait intéressant de voir si les étudiants en médecine pourraient faire de même, ou d'autres professionnels de la santé, afin de combler les pénuries actuelles.

Au sujet du télétravail pour les professionnels de la santé, les employeurs pourraient revoir une organisation et une amélioration des outils technologiques afin de faciliter cette nouvelle réalité, bien que celle-ci ne concerne pas tous les secteurs des soins infirmiers. Ainsi, par exemple dans les CLSC, les infirmières pourraient bénéficier de plus de latitude dans l'organisation de leurs semaines et bénéficier d'une formule hybride. Le secteur privé offre dans certains cas une rémunération annuelle plutôt qu'horaire. Cependant, le télétravail peut nuire aux fonctions cliniques et doit être ajusté tant au travail qu'au type de clientèle.

Une des raisons possibles justifiant les grandes difficultés avec la gestion des horaires dans le système de la santé est peut-être l'entêtement à uniformiser le fonctionnement. Le réseau est vaste, les postes atypiques et typiques, les tâches varient également grandement. Lorsque possible, laisser la flexibilité des horaires aux employés et, tel qu'une participante a mentionné, plutôt évaluer le rendement que les heures travaillées, est implantable dans plusieurs milieux, et permettraient parallèlement le télétravail pour celles qui le préfèrent.

Gouvernement

La première recommandation qui ressort par suite des entrevues avec les infirmières est la nécessité d'améliorer les communications. On dénote qu'il y a plusieurs paliers de décisions dans le système de la santé du Québec, et la confusion amène plusieurs irritants. Par exemple, durant la pandémie, certaines décisions provenaient du ministère

de la santé, d'autres étaient plutôt des recommandations, par exemple de l'INSPQ ou des ordres professionnels, les centres de santé avaient également leurs décisions à prendre et les gestionnaires avaient une certaine latitude. Les professionnelles ont mentionné que les règles en place changeaient très souvent, avec peu d'explications et personne pour répondre à leurs questions. Établir un organigramme et répartir les prises de décisions aiderait certainement autant les gestionnaires que les salariés à s'y retrouver.

Parallèlement, des primes fort intéressantes ont été offertes aux professionnelles, mais communiquées de façon très variable. Dans plusieurs cas on nous rapporte que les infirmières devaient faire la demande, par écrit, dans des délais précis, pour y avoir droit. Des participantes nous disent ne pas y avoir eu accès simplement car elles n'ont pas eu l'information. D'autres avoir été désavantagées en cas d'absence, d'un enfant malade par exemple. Une simplification par l'automatisation du versement de ces primes serait bénéfique et allégerait la charge remise sur les infirmières, et plus de la lourdeur administrative pour l'employeur.

Plusieurs participantes ont mentionné avoir peu ou pas de réseau de soutien, et ceux qui en bénéficient, ont souligné connaître leur chance et leur précarité. Une des participantes a suggéré qu'elle apprécierait des groupes ou des rassemblements, par exemple dans son quartier, de parents étudiants/au travail. Des personnes qui habitent dans sa rue par exemple. Elle ne se sent pas à l'aise d'aller solliciter l'aide directement, mais avec plus d'événements sociaux, elle se dit qu'elle finirait par se créer un réseau. Une autre participante a dit avoir changé de région pendant la pandémie et ne pas avoir eu la chance de se construire un réseau dans sa nouvelle région, ce qui l'isole beaucoup, en plus de ne pas lui procurer un soutien en cas d'urgence.

« J'ai jamais dit ça à personne, mais c'est comme un espèce d'utopie.[...] On a pas trop de réseau autour de nous là, mais j'ai mes voisins en face, qui sont super fins, c'est des jeunes retraités, je me dis est-ce qu'ils aimeraient... moi j'ose tellement pas leur demander, mais justement, quand on a un gap d'une heure, là tu sais la petite pourrait

aller chez vous, voulez-vous venir ici 1h ou les autres qui ont des jeunes enfants ... » (Jennifer, 43 ans, infirmière, mère de 3 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Il pourrait être intéressant de donner davantage de formation aux éducatrices en garderie et aux enseignants dans les établissements scolaires du primaire. Les parents affirment avoir des appels très régulièrement leur demandant d'aller chercher leur enfant rapidement à la suite d'une légère fièvre ou un écoulement nasal. Il n'est pas toujours évident de quitter le travail rapidement, les professionnelles de la santé doivent respecter leur code de déontologie et déléguer leurs patients à un autre professionnel. Peut-être qu'un aménagement pourrait être fait dans les garderies pour permettre une observation de quelques heures en isolement, ou tel que mentionné, une formation permettant d'offrir des soins et du soutien aux enfants malgré l'apparition d'un symptôme, relié à la covid ou non.

Parallèlement, un service de halte-garderie est déjà en place dans la province, qui pourrait être davantage développé : « Ça existe des halte-garderie, où est-ce que tu peux aller porter ton enfant juste pour quelques heures, mais il y en a pas beaucoup. C'est souvent très plein, mais peut être développer un peu plus ces ressources-là de halte-garderie, pour dire, mettons, j'ai un travail à remettre, j'ai un deadline, peut-être que ça m'aiderait un samedi d'aller les porter une demi-journée, si j'ai pas de famille pour m'accommoder. » (Stéphanie, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Dans le même ordre d'idée, suite à la pandémie, les garderies semblent avoir gardé une confusion quant aux protocoles en cas d'enfant malade. Le ministère de la santé pourrait émettre des lignes directrices claires, simples, applicables, protégeant tout de même la santé publique, visant la gestion des enfants présentant une fièvre ou certains symptômes spécifiques. En uniformisant les directives, les frictions entre les garderies et les parents seraient allégées, et les absences au travail certainement diminuées.

Certaines participantes ont mentionné avoir recours à de l'aide externe, comme un déneigeur, femme de ménage, etc., afin d'avoir plus de temps à consacrer à d'autres

tâches. Surtout avec la présence des TSO, il peut parfois être ardu de rentrer à la maison, en hiver, si le déneigeur n'a pas libéré l'accès à l'entrée. Une forme de crédit d'impôt, pour travailleur à temps plein par exemple, pourrait encourager les professionnelles à s'offrir de l'aide externe en échange d'un poste à temps plein.

Une répondante nous mentionne : « Depuis qu'il y a des guichets d'accès uniques, c'est mieux, parce que les infirmières au triage peuvent référer le patient qui se présente pour une infection urinaire. » (Caroline, 37 ans, infirmière, mère de 2 enfants et étudiante au 1^{er} cycle). Le désengorgement des urgences est un sujet critique depuis plusieurs années dans la province, et l'ouverture à des types de services appropriés selon les soins de santé est certainement une voie prometteuse.

Établissements du secteur public

Un des points intéressants de cette recherche est la grande différence observée entre les emplois du secteur public et ceux du secteur privé. Tel que mentionné précédemment, le gouvernement a, à de multiples reprises, tenté de freiner le départ des infirmières vers le secteur privé et les agences. Au moment d'écrire ce rapport, ces tentatives sont toujours en cours.

On sait pourquoi les professionnelles migrent vers le réseau privé, essentiellement pour les horaires et le salaire plus élevé. C'est là un élément sur lequel il convient de poursuivre le travail, car le fait d'avoir de meilleurs horaires dans le public faciliterait la conciliation. Une révision du fonctionnement du réseau public semble urgente, afin d'intégrer de la flexibilité et de meilleurs horaires.

Les professionnelles semblent actives à proposer des solutions simples dans leurs milieux de travail, mais les gestionnaires ont peu de latitude. Des boîtes à suggestion virtuelles donneraient aux infirmières le sentiment d'être écoutées et amènerait certainement des solutions intéressantes. Tel que démontré dans ce projet de recherche, elles sont proactives et motivées à améliorer la situation.

Un des secteurs en développement du système de la santé est relié aux soins à domicile. Dans les dernières années, le gouvernement a grandement développé le secteur, afin d'aider à dégager les urgences et les départements des hôpitaux. Lors des soins à domicile, les professionnelles auraient tout avantage à avoir plus d'autonomie dans la gestion de leurs horaires. Par exemple consacrer du temps aux visites à la demande des clients ou des soins à prodiguer, et voir aux tâches administratives quand l'heure est opportune, par exemple après le coucher des enfants, qu'elles pourraient alors effectuer en télétravail.

La rigueur s'applique également à la rigidité de l'horaire sur place. La convention collective des infirmières exige maintenant de rester quinze minutes après le quart de travail, en temps rémunéré, afin de s'assurer de la continuité des soins entre les professionnelles. Ce temps est essentiel dans certains milieux, par exemple les départements à l'hôpital, et cette décision a aidé à diminuer des frictions entre les quarts de travail, mais inopportun dans d'autres, tel qu'Info-Santé, les CLSC ou les cliniques externes. Les salariées demandent alors à quitter, car elles n'ont pas de données à transmettre à un professionnel subséquent, et quitter à une heure précise influence parfois grandement le temps consacré au transport, surtout aux heures de pointes dans les régions métropolitaines. Selon les participantes, cette demande est toujours refusée, puisque ce temps est rémunéré. L'attente de quinze minutes engendre de grandes frustrations chez certaines, la personne sachant qu'elle devra mettre plus de temps à retourner à la maison, et se dépêcher à s'occuper du repas, des enfants, des devoirs, etc. Tel que mentionné à quelques reprises dans ce rapport, le système de santé est trop vaste pour que les règles y sont uniformisées de façon aussi pointu, tant par rapport aux régions qu'aux milieux de travail.

Plusieurs infirmières ont également mentionné parfois avoir des disponibilités sporadiques, par exemple pendant la semaine de relâche, mais l'employeur refuse de leur donner un quart de travail car les horaires sont faits d'avance. Par exemple, des disponibilités minimales sont exigées ou encore simplement reliées au poste détenu par

l'infirmière. Il est fort compréhensible de penser que le milieu de travail n'a pas nécessairement besoin de cette infirmière pour une journée spécifique, mais le reste du centre pourrait en bénéficier. Une infirmière a très souvent une expérience dans plusieurs unités et pour quelques quarts ponctuels serait d'accord pour aller prêter main forte dans une autre unité. Un assouplissement des règles permettrait de combler des quarts, ce qui allégerait le stress sur les équipes et pourraient même éviter des TSO dans certains cas.

Certaines répondantes ont mentionné le retard technologique en général ; « On a quand même des technologies désuètes, ça coûte vraiment du temps.... On a une vieille imprimante, un vieil ordinateur qui *bogue*... c'est déjà, le matériel si c'était plus à jour, ça serait tellement. On a beaucoup de misère, je veux dire, nos machines à pression souvent *bogue*, donc côté performance, on pourrait améliorer là-dessus » (Patricia, 36 ans, infirmière, mère de 5 enfants, étudiante au 2^e cycle).

Ordre professionnel

Il a peu été question de l'Ordre des Infirmiers et Infirmières (OIIQ) dans cette analyse, car leur fonction concerne la protection du public plutôt que les professionnelles. L'Ordre professionnel a en effet comme mission première de protéger le public, d'où par exemple l'obligation de formation continue. Cependant, l'OIIQ soutient grandement les infirmières du Québec, considérant notamment que de bonnes conditions de travail assurent de meilleurs services de santé.

Par sa position, l'OIIQ a plusieurs partenaires dans plusieurs secteurs. Par exemple, les infirmières présentant une preuve de licence peuvent obtenir des rabais pour des bas de compression et souliers orthopédiques, un forfait avantageux avec une compagnie de cellulaire, des tarifs préférentiels avec certaines banques, etc. Ces avantages sont publiés sur le site de l'ordre et dans la revue publiée quatre fois par année. Il pourrait être intéressant de pousser ces affiliations, par exemple pour des rabais avec des activités familiales, du matériel scolaire, de l'aide aux repas, des produits ménagers, etc. Les

compagnies auraient certainement un avantage marketing à s'afficher comme soutenant les infirmières, et celles-ci apprécieraient l'aide et les rabais offerts.

Conclusion

Nous constatons à la suite de ce projet de recherche des variations importantes entre les centres de santé et même au cœur de ceux-ci, d'un étage à l'autre. Les gestionnaires ont une latitude plus ou moins grande selon les établissements et services. Tel que mentionné précédemment, l'entêtement à uniformiser les méthodes de gestion et d'organisation du travail ne semble pas efficace dans le réseau de la santé.

Un des points forts qui ressort de ces entrevues est l'inquiétude des infirmiers et infirmières quant à la santé des patients et la qualité des soins offerts. Lors des discussions, le fait est revenu à plusieurs reprises que ce sont les patients, les malades, et par le fait même les payeurs de taxes, qui écopent des difficultés du système de santé. Alors que la majorité des personnes interrogées se forment davantage, aux études universitaires, afin d'offrir de meilleurs soins de santé et de progresser dans leur carrière, elles se retrouvent très souvent démunies dans leur milieu de travail, en manque de ressource et stressées par la conciliation travail famille études. On ressent très bien lors des entrevues que les infirmières font tout en leur pouvoir pour protéger leurs patients des conséquences des difficultés à concilier travail, famille et études.

Un sujet ultérieur qu'il serait intéressant d'approfondir dans un prochain projet de recherche serait certainement l'autogestion des horaires. Ce présent travail s'est intéressé à cette possibilité, mais une recherche plus poussée permettrait certainement de mieux dégager les pour et les contres de ce type de gestion, et aussi d'identifier des expériences réussies.

Autre point à approfondir est le niveau technologique dans les systèmes de santé et d'éducation actuels. On nous a rapporté à plusieurs reprises une lourdeur administrative inefficace qui engendre d'importantes frustrations. Le retard technologique est un sujet en soi pour ces deux secteurs de la province.

Nous avons constaté dans les entrevues plusieurs professionnelles manifestant des signes de détresse psychologique. Les employeurs autant que les établissements scolaires auraient tout avantage à offrir davantage d'aide spécialisée à ces personnes.

Rappelons que les répondants à ce sondage étaient soit parent, soit proche aidante, soit les deux. Les solutions proposées visent donc ce type de personne en particulier, mais il ne faudrait pas pour autant pénaliser les infirmières n'ayant pas ce type de responsabilité aux dépens de leurs consœurs, et favoriser l'égalité ou tout au moins l'équité afin d'éviter les frictions.

À noter que la passion ne manque certainement pas chez ces infirmières, qui manifestent vouloir continuer de pratiquer leur métier, mais aimeraient avoir de meilleures facilités pour concilier le travail, les études et la famille.

Références

Agence de placement 24/7 (2022). *Une agence de placement différente. Recherche d'emploi.* Consulté le 19 juillet 2022 <https://expertise24-7.com/placement/>

Agence de placement 24/7 (2022). *Une agence de placement différente. Questions fréquentes.* Consulté le 15 septembre 2022 <https://expertise24-7.com/placement/>

Agence groupe Camer Santé Inc. (2022) *Infirmier(ères) / Nurses – Laurentides (\$55-65\$/h).* Consulté sur Indeed le 15 septembre 2022 <https://emplois.ca.indeed.com/jobs?q=Agence%20De%20Placement%20Infirmier&start=10&vjk=9a2f46a0e6622aeb&advn=8483256037343476>

Agence SoluMed (2022) *Infirmières et Infirmiers. Offre d'emploi.* Consulté sur Indeed le 15 septembre 2022 <https://emplois.ca.indeed.com/emplois?q=Infirmiere&l=Sainte-Marie-De-Beauce%2C%20QC&vjk=cc7718e760c539bb&advn=6523842853659827>

Alberio, M., Tremblay, D-G. (2017). *Qualité de l'emploi et défi de l'articulation travail-études chez les jeunes étudiants québécois : une question de précarité?* Revue Jeunes et Société. Vol2.No1. Page 5-29

Alliance pour l'avenir des soins infirmiers au Québec (2022). *La formation des futures infirmières du Québec – Nous donner les moyens de nos ambitions en santé.* CISION. Récupéré de <https://www.newswire.ca/fr/news-releases/la-formation-des-futures-infirmieres-du-quebec-nous-donner-les-moyens-de-nos-ambitions-en-sante-847581736.html>

Alliance Santé 247 (2022) *Infirmier(ère) résident canadien seulement.* Consulté sur Indeed le 15 septembre 2022 <https://emplois.ca.indeed.com/emplois?q=Agence+De+Placement+Infirmier&vjk=023b696a46e475a8>

Asicc-Med (2022) *Infirmière. Offre d'emploi.* Consulté sur Indeed le 15 septembre 2022 <https://emplois.ca.indeed.com/emplois?q=Agence%20De%20Placement%20Infirmier&vjk=561d42e255acf10f&advn=5004679422896581>

- Blanchette Pelletier, D. (2017) *Les canadiens plus scolarisés et plus longtemps au travail*. Radio Canada Société. Récupéré de <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1069806/recensement-2016-statistique-canada-travail-scolarite-etudes-aines-jeunes-emploi>
- Bordeleau, S. (15 février 2023). *Santé : Québec veut cesser de recourir aux agences privées d'ici 2026*. Radio-Canada. Récupéré de <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1956552/projet-loi-dube-agences-reseau-public-sante>
- Boucher, G. (2021). *Reconnaître et transformer la pratique infirmière au Québec. Un changement porteur d'avenir*. Rapport des commissaires sur les états généraux de la profession infirmière 2021. Récupéré de <https://www.oiiq.org/documents/20147/2943421/rapport-EG-2021.pdf>
- Cabinet du premier ministre (2021). *Main-d'œuvre dans le réseau de la santé – Québec annonce une série de mesures pour améliorer les conditions d'exercice des infirmières*. Gouvernement du Québec. Récupéré de <https://www.quebec.ca/nouvelles/actualites/details/main-doeuvre-dans-le-reseau-de-la-sante-quebec-annonce-une-serie-de-mesures-pour-ameliorer-les-conditions-dexercice-des-infirmieres-34834>
- Caillou, A (2019). *Le réseau de la santé : un milieu de travail toxique ?*. Le Devoir. Récupéré de <https://www.ledevoir.com/societe/sante/551898/le-devoir-de-loyaute-musele-les-acteurs-de-la>
- CAPRES (2021) *Insertion socioprofessionnelle des diplômé-es de l'enseignement supérieur*. Consortium d'animation sur la persévérance et la réussite en enseignement supérieur. Récupéré de <https://www.capres.ca/dossiers/insertion-socioprofessionnelle/>
- Code Bleu Placement en santé (2022). *Emploi d'infirmiers-infirmières cliniciens – Montréal*. Consulté le 19 juillet 2022 <https://codebleu.ca/trouver-un-poste/emploi-dinfirmiers-infirmieres-cliniciens-montreal/>
- Comité Jeunesse (2018) *Avis. Plans de carrière et développement professionnel : leviers pour la professionnalisation de la relève infirmière*. Ordre des infirmières et infirmiers du

Québec. Récupéré de <https://www.oiiq.org/documents/20147/1306159/avis-plans-de-carriere-et-developpement-professionnel-20180925-26.pdf>

Conseil du statut de la femme (2021). *La situation des femmes sur le marché du travail après deux années de pandémie au Québec*. Gouvernement du Québec. Récupéré de [https://csf.gouv.qc.ca/article/publicationsnum/les-femmes-et-la-pandemie/economie/la-situation-des-femmes-sur-le-marche-du-travail-apres-deux-annees-de-pandemie-au-quebec/#:~:text=Alors%20que%20le%20nombre%20d,en%202021%20\(figure%203\).](https://csf.gouv.qc.ca/article/publicationsnum/les-femmes-et-la-pandemie/economie/la-situation-des-femmes-sur-le-marche-du-travail-apres-deux-annees-de-pandemie-au-quebec/#:~:text=Alors%20que%20le%20nombre%20d,en%202021%20(figure%203).)

CPAC (2022) *Plan de réforme du système de santé au Québec*. [Vidéo]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=3DfzlsWXdDs&ab_channel=cpac

Deloitte (2021) *Un système en difficulté : comprendre les répercussions de la pandémie sur les soins de santé*. Association médicale canadienne. Récupéré de <https://www.cma.ca/sites/default/files/pdf/health-advocacy/Deloitte-report-nov2021-FR.pdf>

FIQ (2021). *Échelles salariales et nomenclature des titres d'emploi*. Récupéré de https://www.fiqsante.qc.ca/wp-content/uploads/2021/11/fiq_salaires-et-nomenclature-2021-2023_signets_fr.pdf?download=1

Fusulier, B (2011). *Articuler vie professionnelle & Vie familiale. Étude de trois groupes professionnels : les infirmières, les policiers et les assistants sociaux*. UCL Presses universitaires de Louvain. Récupéré de https://books.google.ca/books?hl=en&lr=&id=FoZomXei9rwC&oi=fnd&pg=PA4&dq=conciliation+travail+famille+%C3%A9tudes+infirmi%C3%A8re&ots=ZRbwkrGFL0&sig=-A_K_HUB7AXTb5MBKRHncB80sXM&redir_esc=y#v=onepage&q=conciliation%20travail%20famille%20%C3%A9tudes%20infirmi%C3%A8re&f=false

Fusulier, B., Nicole-Drancourt, C. (2015). *Retour sur l'impossible conciliation Travail/Famille*. Revue Interventions Économiques. Récupéré de <https://journals.openedition.org/interventionseconomiques/2643?lang=en#tocto1n5>

Fusulier, B., Tremblay, D-G. (2013) *Appartenances professionnelles et vie familiale : une entrée analytique particulière*. EFG Revue Internationale. Numéro 18. P1-16

Gaudreault, M., Tardif, S., Laberge, L. (2019). *Renforcer le soutien aux étudiants et aux entreprises en matière de conciliation études-travail-famille*. ÉCOBES. Recherche et transfert. Cégep de Jonquière.

Gauthier, R. (2015). *Rapport de recherche ayant servi à l'élaboration du Guide d'intervention institutionnelle favorisant la persévérance et la réussite scolaire des étudiants autochtones au Cégep et à l'Université*. Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport

Gouvernement du Québec (2020) *Programme de bourse d'Études – Étudiant·e au programme d'infirmière praticienne spécialisée*. Récupéré de <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-919-03W.pdf>

Gouvernement du Québec (2021). *Mesures exceptionnelles pour l'attraction et la rétention du personnel de la santé et des services sociaux*. Récupéré de <https://www.quebec.ca/gouvernement/travailler-gouvernement/sante-services-sociaux/mesures-attraction-retention-personnel>

Gouvernement du Québec (2022). *Infirmiers/Infirmières*. Récupéré de <https://www.quebec.ca/emploi/metiers-professions/explorer-metiers-professions/3012-infirmiers-infirmieres>

Gouvernement du Québec (2023) *Thésaurus de l'activité gouvernementale*. Portail Québec – Services Québec. Récupéré de <https://www.thesaurus.gouv.qc.ca/tag/terme.do?id=17419>

Groupe ADR (2022) *Infirmier(ère). Offre d'emploi*. Consulté sur Indeed le 15 septembre 2022 <https://emplois.ca.indeed.com/jobs?q=Agence%20De%20Placement%20Infirmier&start=10&vjk=7f1bb340bb0fee19&advn=1419402710103428>

Groupe Synapro (2022) *Infirmier(ère) – infirmière auxiliaire*. Consulté sur Indeed le 15 septembre 2022 <https://emplois.ca.indeed.com/emplois?q=Agence%20De%20Placement%20Infirmier&vjk=56ac18bdb65a9af1&advn=4888120757276111>

Guérard, F. (2022). *Le système de santé au Québec*. Usito. Récupéré de https://usito.usherbrooke.ca/articles/th%C3%A9matiques/guerard_1

Institut national de la recherche scientifique (2021). *La conciliation travail-famille chez les parents aux horaires atypiques*. Université du Québec. Récupéré de <https://www.quebec.ca/reseau/fr/medias/actualites-du-reseau/la-conciliation-travail-famille-chez-les-parents-aux-horaires-atypiques>

INSPQ (2021) *Agences de placement du personnel. Mesures de prévention de la COVID-19 en milieu de travail – Recommandations intérimaires*. Gouvernement du Québec. Récupéré de <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2998-agences-placement-covid19.pdf>

Institut de la statistique du Québec (2016). *Les défis de la conciliation travail-famille chez les parents salariés. Un portrait à partir de l'Enquête québécoise sur l'expérience des parents d'enfants de 0 à 5 ans 2015*. Gouvernement du Québec. Récupéré de <https://statistique.quebec.ca/en/fichier/les-defis-de-la-conciliation-travail-famille-chez-les-parents-salaries.pdf>

Kenneth Wright,D., Peterson, W., Gifford, W. (2020) *Considérations déontologiques pour les infirmiers et infirmiers en cas de pandémie*. Association des infirmières et infirmiers du Canada. Récupéré de https://hl-prod-ca-oc-download.s3-ca-central-1.amazonaws.com/CNA/66561cd1-45c8-41be-92f6-e34b74e5ef99/UploadedImages/documents/Nurses-Ethical-Considerations-during-a-Pandemic_f.pdf

Kugasthasan, T.A. et al. (2019). *Activate your health, a 3-year, multi-site, workplace healthy lifestyle promotion program: study design*. BMC Public Health. Récupéré de <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-019-7393-x>

Kurter, H L (2021) *Is your workplace dysfunctional ? Here are the 5 types of toxic cultures*. Forbes. Récupéré de <https://www.forbes.com/sites/heidilynnekurter/2021/11/30/is-your-workplace-dysfunctional-here-are-the-5-types-of-toxic-cultures/?sh=432298df2af4>

- Laberge, S. (2021) *La conciliation travail-famille chez les parents aux horaires atypiques*. Institut national de la recherche scientifique. Récupéré de <https://inrs.ca/actualites/la-conciliation-travail-famille-chez-les-parents-aux-horaires-atypiques/>
- Lacoursière, A. (2021) *Le recours aux agences privées explose*. La Presse. Récupéré de <https://www.lapresse.ca/covid-19/2021-09-15/le-recours-aux-agences-privées-explose.php>
- Lazzari Dodeler, N., Tremblay, D-G. (2016). *La conciliation emploi-famille/vie personnelle chez les infirmières en France et au Québec : une entrée par le groupe professionnel*. Revue interventions économiques. Numéro 54. Récupéré de https://www.researchgate.net/publication/332386504_La_conciliation_emploi-famillevie_personnelle_chez_les_infirmieres_en_France_et_au_Quebec_une_entree_p_ar_le_groupe_professionnel
- Lavery Avocat (2018). *Trois nouvelles normes du travail à retenir dans l'adoption du projet de loi 176*. Les Affaires. Récupéré de <https://www.lesaffaires.com/dossiers-partenaires/solutions-juridiques-adaptees-a-votre-entreprise/trois-nouvelles-normes-du-travail-a-retenir-dans-ladoption-du-projet-de-loi-176/604163>
- Loi sur la santé publique (2021). *Arrêté numéro 2021-017 de la ministre de la Santé et des Services sociaux en date du 26 mars 2021*. Ministère de la Santé et des Services Sociaux. Récupéré de <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/sante-services-sociaux/publications-adm/lois-reglements/AM-2021-017.pdf?1616780924>
- Marleau, D. (2021). *Rapport statistique sur l'effectif infirmier et la relève infirmière du Québec*. Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. Récupéré de https://www.oiiq.org/documents/20147/11892088/Rapport_statistique_2020-2021.pdf
- Mathieu, S., Tremblay, D-G. (2021). *L'effet paradoxal de la pandémie sur l'articulation emploi-famille : le cas du Québec*. Revue Interventions Économiques. Récupéré de <https://journals.openedition.org/interventionseconomiques/14234>
- Medic-Or (2022) *Infirmier (H/F) - Nurse - RN. Offre d'emploi*. Consulté sur Indeed le 15 septembre 2022

<https://emplois.ca.indeed.com/jobs?q=Agence%20De%20Placement%20Infirmier&start=10&vjk=a68d4db47a250f1f&advn=7066888001317326>

Meek-Bouchard, C. (2021) *Les professions de soins en temps de COVID-19. Vers une valorisation du care ?*. Nouvelles pratiques sociales. Vol32. No1. P375-392. Récupéré de <https://www.erudit.org/en/journals/nps/2021-v32-n1-nps06317/1080886ar/>

Morin, D., Fortier, S., Deschenaux, F. (2018). *La conciliation travail-famille : un engagement pluriel qui se conjugue à l'indicatif présent et qui s'accorde au féminin*. Revue Jeunes et Société. Vol 3, No2

Morrisette-Beaulieu, F. (2022) *L'autogestion d'horaires d'infirmières avec une application fait des heureux*. Radio-Canada, Ici Québec, Récupéré de <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1929115/autogestion-horaire-infirmieres-via-application-cisss-capitale-nationale?fbclid=IwAR1j09hMm6Ktr5VMpN5avvfdRqfx6wCanHbYpEPDv53uqgiPWeoA-3ROCi0>

Multi option nursing (2022) *Découvre nos opportunités d'emplois*. Consulté le 19 juillet 2022 <https://monplus.ca/offres/>

Nogues, S., Tremblay, D-G. (2016) *Concilier emploi et soins à un proche au Canada : quel soutien des acteurs communautaires ?* Canadian Journal of Nonprofit and Social Economy Research. Vol 7. No2. P19-39. Récupéré de <https://r-libre.telug.ca/1307/1/ANSERJ%20FINAL-Nogues-%20TREMBLAY.pdf>

Nogues, S., Tremblay, D-G. (2018) *La conciliation travail-famille-soins. Analyse du soutien organisationnel*. Nouvelles pratiques sociales, 30(1). Récupéré de <https://www.erudit.org/en/journals/nps/2018-v30-n1-nps03972/1051410ar.pdf>

OIIQ (2021a). *L'OIIQ accueille favorablement le rapport des commissaires des États généraux sur la profession infirmière*. Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. Récupéré de <https://www.oiiq.org/l-oiiq-accueille-favorablement-le-rapport-des-commissaires-des-etats-generaux-sur-la-profession-infirmiere>

OIIQ (2021b). *Rapport statistique sur l'effectif infirmier et la relève infirmière du Québec*. Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. Récupéré de <https://www.oiiq.org/documents/20147/9565847/Rapport-statistique-2019-2020.pdf>

Olivier, F. (2013). *Scolarité : les femmes dépassent les hommes*. La Presse. Récupéré de <https://www.lapresse.ca/actualites/education/201306/26/01-4664964-scolarite-les-femmes-depassent-les-hommes.php>

Université du Québec en Outaouais (2022) *Groupe de soutien et d'échange*. Récupéré de <https://uqo.ca/cafe-virtuel/groupe-soutien-dechange>

Ordre des infirmiers et infirmières du Québec (2022). *Norme de formation continue. Vers une culture de formation continue pour la profession infirmière au Québec*. Continuing education. Récupéré de <https://www.oiiq.org/en/formation/norme-de-formation-continue>

P.E. Santé (2022) *Infirmier(ère). Offre d'emploi*. Consulté sur Indeed le 15 septembre 2022 <https://emplois.ca.indeed.com/jobs?q=Infirmiere&start=20&vjk=9fecb443c714344a>

Placement Premier Soins (2019) *Pourquoi nous choisir*. Consulté le 15 septembre 2022 <https://www.premiersoin.ca/placement-premier-soin-pour-une-carriere-en-sante/>

Pouliot, E., Bergeron-Leclerc, C., Maltais, D., Cherblanc, J., Dion, J., Dubois, P., & Moalla, T.A. (2022) *La conciliation travail-famille chez les employés universitaires ayant des enfants de 11 ans et moins dans le contexte de la pandémie de la COVID-19*. Open Edition Journals. Récupéré de <https://journals.openedition.org/efg/14114>

Québec (2022) *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*. Récupéré de <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/pdf/rc/l-8,%20R.%209.pdf>

Réseau réussite Montréal (2015). *Embaucher des jeunes : guide de bonnes pratiques à l'intention des employeurs*. Emploi Québec. Récupéré de <https://www.reseautreussitemontreal.ca/embaucher-des-jeunes-guide-de-bonnes-pratiques-a-lintention-des-employeurs/#:~:text=intention%20des%20employeurs-,Embaucher%20des%20jeunes%20%3A%20guide%20de%20bonnes,%C3%A0%20l'inten>

[tion%20des%20employeurs&text=Le%20guide%20Embaucher%20des%20jeunes,favoriser%20la%20conciliation%20%C3%A9tudes%2Dtravail.](#)

Résidence Riviera (2022) *Infirmier(ère). Offre d'emploi*. Consulté sur Indeed le 15 septembre 2022

<https://emplois.ca.indeed.com/jobs?q=Infirmiere&start=10&vjk=131b4389ae4d37e8&advn=2511204658137956>

Serebrin, J. (2021) *De jeunes infirmières abandonnent le système public*. La Presse. Récupéré de

<https://www.lapresse.ca/actualites/sante/2021-08-15/conditions-de-travail/de-jeunes-infirmieres-abandonnent-le-systeme-public.php>

Soins Plus (2022) *Infirmier(ère). Offre d'emploi*. Consulté sur Indeed le 15 septembre 2022

<https://emplois.ca.indeed.com/jobs?q=Infirmiere&l&vjk=3a4a6124dbd001aa&advn=6409421644211545>

St-Arnaud, J (2022) *Des conditions de travail légalement et éthiquement inacceptables*. La

Presse. Récupéré de <https://www.lapresse.ca/debats/opinions/2022-04-04/temps-supplementaire-obligatoire-des-infirmieres/des-conditions-de-travail-legalement-et-ethiquement-inacceptables.php>

Statistique Canada (2021) *Postes vacants, premier trimestre de 2021*. Le Quotidien. Récupéré

de <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/210622/dq210622a-fra.htm>

St-Cyr, G. (2016) *Les jeunes et les stages. Rapport de recherche*. Regroupement québécois des organismes pour le développement de l'employabilité. *Comité consultatif jeunes*.

Récupéré de <https://axtra.ca/wp-content/uploads/2017/05/RAPPORT-DE-RECHERCHE-Les-jeunes-et-les-stages.pdf>

Tremblay, D-G (2012) *Articuler emploi et famille. Le rôle du soutien organisationnel au cœur de trois professions*. Presse de L'université du Québec.

Tremblay, D-G (2014) *Infirmières : vocation, engagement et parcours de vie*. Les Éditions du remue-ménage

Tremblay, D. G. (2020). *Conciliation emploi-famille et temps sociaux*. PUQ.

Tremblay, D-G. (2020). *Conciliation travail-études (famille) : défis et solutions*. CLOM-MOOC. Teluq. Disponible sur <https://www.teluq.ca/site/etudes/clom/conciliation-travail-etudes-famille.php>

Tremblay, D-G. (2021). *Conciliation travail-études (famille). CLOM. Module 2. Conséquences et enjeux des difficultés de conciliation travail-études(famille)*. Université TÉLUQ. Récupéré de https://clom-ctef.teluq.ca/wp-content/uploads/sites/134/2020/03/CLOM_CTEF-DA-Module02.pdf

Tremblay, D. G., & Dodeler, N. L. (2015). *Les pères et la prise du congé parental ou de paternité: une nouvelle réalité*. PUQ.

Tremblay, D-G., Larivière, M. (2009). *La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?* Télé-université / Université du Québec à Montréal.

Université de Laval (2020). *Conciliation études-vie-travail*. Faculté des sciences infirmières. Récupéré de <https://www.fsi.ulaval.ca/etudes/conciliation-etudes-vie-travail>

UQAM (2022) *Services à la vie étudiante. Vous êtes étudiant parent. Nos ressources pour vous soutenir*. Récupéré de <https://vie-etudiante.ugam.ca/etudiant-parent/nouvelles-ressources.html#soutien-financier-et-professionnel>

Zénith Santé, services infirmiers mobiles Inc (2022) *Infirmière en entreprise – Montréal. Offre d'emploi*. Consulté sur Indeed le 15 septembre 2022 <https://emplois.ca.indeed.com/jobs?q=Infirmiere&l&vjk=426ec28fee1a792d&advn=4673341856558224>