

Aller de l'avant ? La question ne se pose même plus. Comme le dit l'expression à la mode, «c'est évident». Pour les infirmières en tout cas. Faut-il comprendre qu'elles n'ont pas le choix? Cela ne fait aucun doute. Plus encore: elles en ont désormais les moyens. Le Colloque des CII du printemps dernier l'avait d'ailleurs clairement indiqué. Le Congrès annuel de 2003, pour sa part, a confirmé qu'il n'est pas question de faire marche arrière.

Pensons aux grandes conférences qui ont traité de thèmes tels que l'éthique, le savoir scientifique et le savoir pratique, l'exercice de l'influence et la persévérance, autant de leviers qui permettent d'évoluer. Pensons encore aux réalisations des lauréates des nombreux prix attribués, qui témoignent concrètement de l'énergie des infirmières dans leur milieu de travail. Pensons finalement à la présence de la relève, tout particulièrement à la participation des étudiantes aux activités de l'Espace étudiant, de 20 % supérieure à celle de l'an passé. Des faits qui tendent à démontrer que, si aller de l'avant représente toujours un défi, le mouvement est bel et bien amorcé.

# Aller de l'avant

## un défi toujours actuel



## Les grandes conférences

PAR SUZANNE BLANCHET ET MICHELLE LOSLIER

**D'une année à l'autre, le succès des grandes conférences ne se dément jamais. Pleins feux, donc, sur les réflexions de trois hommes et d'une femme dont les propos, en touchant chacun au profond de lui-même, atteignent l'universalité.**

### Prendre la bonne décision

Parler d'éthique sans jamais lasser son auditoire, voilà le tour de force qu'a réussi Éric Fiat, professeur et philosophe, lors de sa conférence intitulée «Les enjeux éthiques de la décision». Parler d'éthique en s'excusant d'entrée de jeu d'être un philosophe, pour conclure en définissant la fatigue, c'est peu banal. Citant aussi bien Aristote que Montaigne ou Kant, le conférencier est allé jusqu'à déclamer une fable de La Fontaine — *Conseil tenu par les rats* — pour

illustrer son propos. La morale qu'il en tire : « Il n'y a pas de décision éthique digne de ce nom sans délibération philosophique. »

« Que faire? » : telle est la question éthique fondamentale posée par Kant. Question qui reviendra comme un leitmotiv dans la bouche d'Éric Fiat. Si ce dernier admet ne pas être là pour apporter des solutions toutes faites, il développe simplement des propos qui forcent la réflexion.

Seuls les êtres humains sont confrontés à cette question du « que faire », les animaux étant déterminés par l'instinct. Comme l'homme est pauvre sur ce plan – il n'existe pas d'« instinct du soin » –, il est condamné à la prise de décision. Bien que l'infirmière ait parfois l'impression d'agir

sont importants, respecter la loi et le code de déontologie de sa profession n'est toutefois jamais totalement suffisant. « En fait, l'éthique est l'instance suprême qu'il faut écouter... mais il n'y a pas d'éthique toute faite : elle se vit et se réinvente sans cesse au chevet du patient. »

Resurgit alors la même question : « Que faire? », et l'infirmière n'a pas le choix, elle doit prendre une décision. Or, par peur de se tromper, l'être humain adopte souvent l'une des attitudes suivantes, qu'Éric Fiat qualifie de dangereuses : l'esquive, ou s'en remettre à un autre ou au hasard ; la tragédie, que constitue l'absence de décision ; et l'obstination, qui porte à s'entêter, par exemple en invoquant le règlement.



Éric Fiat

par instinct, il est plutôt question d'habitude, précise le philosophe. Habitude qui vaut son pesant d'or, d'ailleurs, puisque dans certaines situations, il faut intervenir sans trop réfléchir : « Si un enfant s'étouffe avec une cacahuète, ce n'est pas le temps de philosopher ! »

Cependant, on doit se tourner vers la philosophie lorsque l'habitude n'est pas à la hauteur de la pratique, par exemple quand l'infirmière vit un conflit de devoirs. Il y a quatre grands principes de l'éthique soignante qui peuvent la guider : la non-malfaisance (ne pas nuire), la bienfaisance (faire du bien), l'autonomie du patient (respecter ses choix) et la justice (ne pas poser un acte interdit). L'infirmière peut avoir à débattre, par exemple, entre faire un traitement et respecter le refus du patient de le recevoir.

### Que faire?

Que faire, alors, lorsqu'il y a un conflit? Délibérer, c'est-à-dire peser le pour et le contre. Trois outils peuvent encore aider l'infirmière : la loi, la déontologie et l'éthique. Si les trois

La solution? Deux conseils inspirés d'Aristote : toujours chercher le juste milieu — ainsi, le courage est le juste milieu entre la lâcheté et la témérité —, et essayer de trouver un équilibre entre raisonnement et intuition. « C'est au chevet du patient et dans l'intimité de sa conscience délibérante que, peut-être, on trouvera la bonne solution. »

Éric Fiat conclut avec une mise en garde au sujet de la fatigue : « Chercher la juste mesure, c'est fatigant. Essayer de raisonner, d'intuitionner et équilibrer les deux, c'est fatigant. Essayer d'éviter l'esquive, la tragédie et l'obstination, c'est fatigant. La fatigue est le pire ennemi de celui qui veut prendre des décisions conformes à l'éthique. Il ne faut pas avoir peur de dire qu'on est fatigué, de demander de l'aide, par exemple celle d'une autre infirmière, car la fatigue est un marécage dont on ne peut se sortir seul. »

(S.B.)

ÉRIC FIAT est maître de conférences à l'Université de Marne-la-Vallée et professeur de philosophie à l'Espace Éthique des Hôpitaux de Paris.

## Savoir pratique et savoir scientifique

«Les données scientifiques sont très importantes pour la profession, et surtout pour les patients, reconnaît Franco Carnevale, mais les disciplines cliniques comme la nôtre doivent aussi s'appuyer sur le savoir pratique.» Une idée qui résume l'essence de sa conférence intitulée «Le savoir infirmier: une richesse à reconnaître».

De nombreuses études font état de taux de complications élevés, de la progression des infections nosocomiales, de séjours prolongés à l'hôpital et de risques de mortalité accrus lorsqu'on réduit les effectifs infirmiers ou qu'on augmente leur charge. Même sans ces statistiques, on sait que c'est la rapidité de jugement qui importe avant tout — soit la capacité d'une clinicienne experte à faire une évaluation en un coup d'œil — et ce que M. Carnevale appelle le savoir pratique.

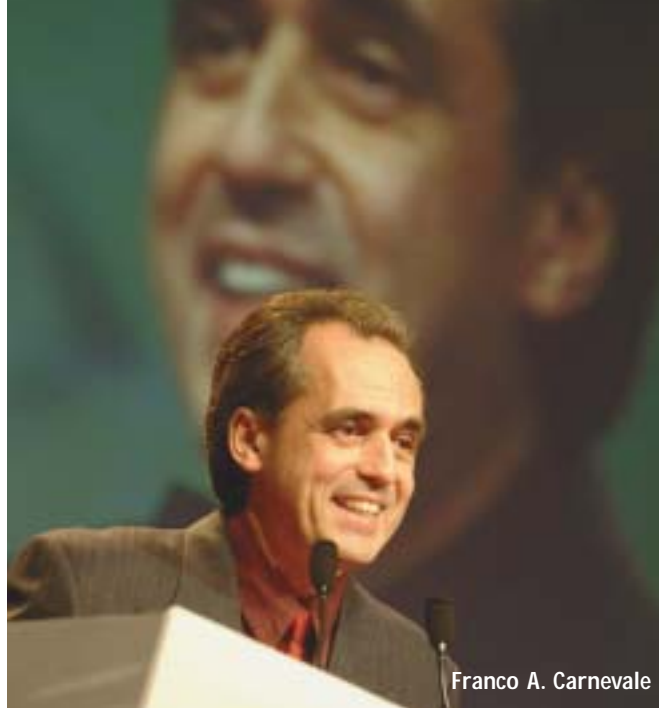
L'infirmière doit prendre des décisions très complexes, et son jugement clinique varie selon sa maîtrise du champ d'exercice. La débutante réagit lentement, se fondant sur les règles ou principes appris en classe ou dans des ouvrages. L'infirmière expérimentée peut quant à elle porter un jugement rapide et efficace en évaluant la situation en peu de temps et en puisant dans ses expériences passées.

Cette façon d'agir n'est pas propre aux infirmières. Une étude sur le raisonnement diagnostique qu'il a menée auprès de 11 médecins aux soins intensifs pédiatriques permet à l'infirmier d'affirmer que les médecins procèdent de la même manière.

Voilà qui contredit la croyance selon laquelle la pratique professionnelle implique un raisonnement qu'on pourrait appeler la «rationalité technique». Donald Schon<sup>1</sup>, qui a étudié la démarche de plusieurs autres catégories de professionnels, parle plutôt de «réflexion en action», ou de «pratique réfléchie», ce qui n'a rien à voir avec la rationalité technique, parce qu'il faut parfois commencer à agir avant même d'avoir une bonne compréhension de la situation.

### Sagesse clinique et stratégies

Franco Carnevale rappelle que Patricia Benner<sup>2</sup> qualifie le jugement infirmier de «pensée en action», comme quoi la discipline n'échappe pas à cette façon de procéder. En effet, l'infirmière est souvent obligée d'anticiper ce qui va se passer et d'adapter ses interventions en conséquence. Elle fait alors preuve de sagesse clinique, qui implique une compétence du «que faire» et du «comment faire». Cette sagesse suppose une dimension morale: «Notre engagement clinique n'est pas une simple entreprise technique.



Franco A. Carnevale

L'infirmière démontre un savoir pratique qui exprime, en même temps, un ensemble de valeurs morales infirmières.»

Enfin, M. Carnevale a proposé certaines stratégies qui faciliteraient l'évolution de la pratique infirmière et maximiseraient la rigueur du savoir pratique dans les milieux cliniques:

- Allier la reconnaissance et la promotion du savoir pratique à la promotion de la pratique fondée sur des données probantes.
- Orienter la formation afin de faciliter l'apprentissage de la réflexion en action et favoriser des expériences rigoureuses sur le terrain.
- Reconnaître l'adaptation nécessaire des infirmières débutantes et instaurer des programmes de mentorat.
- Valoriser et promouvoir le maintien de l'exercice infirmier dans les milieux cliniques pour faciliter l'approfondissement du corps de connaissances.
- Réaménager la charge de travail des infirmières et accorder leur expertise à la complexité des cas qui leur sont confiés.

Ces stratégies ne visent pas uniquement à améliorer la qualité de vie au travail des infirmières ou à revaloriser la profession, estime le conférencier: «La présence infirmière est essentielle pour favoriser et préserver le bien-être de nos patients, voire assurer leur survie.»

(S.B.)

### RÉFÉRENCES

1. SCHON, D.A. *The Reflective Practitioner: How Professionals Think in Action*, New York, Basic Books, 1983.
2. BENNER, P. et al. *Clinical Wisdom and Interventions in Critical Care: A Thinking-in-Action Approach*, Philadelphie, W.B. Saunders, 1999.

FRANCO A. CARNEVALE est infirmier-chef à l'Unité des soins intensifs pédiatriques et président du Comité d'éthique pédiatrique de l'Hôpital de Montréal pour Enfants, et professeur agrégé à l'Université McGill.

# Réinventer notre univers

Dix ans après sa parution, *Artistes, artisans et technocrates dans nos organisations* fait toujours école. Le principe de gestion qu'y prône Patricia Pitcher a servi de toile de fond à la conférence d'Odette Plante-Marot, «De la morosité d'hier vers l'espoir de demain, un pas ou plus!», qui a bien su l'adapter à la profession d'infirmière. M<sup>me</sup> Plante-Marot, qui a occupé des fonctions clés dans le réseau pendant plus de 20 ans, est bien placée pour décrire les technocrates, les artistes et les artisans qui en font partie.

Habiles techniciens, les technocrates impressionnent par leur discours truffé de mots creux que personne ne décrypte, sans oser l'avouer. Ils peuvent ainsi imposer leurs règles en dépit de toute logique humaine et créative. «Je ne dis pas qu'il faut abolir toutes les règles ou exterminer les technocrates, admet la conférencière, mais les leaders doivent transcender leur discours.»

Dans le réseau de la santé, le rôle de l'artiste est d'exercer un leadership clinique qui permette de répondre aux besoins du patient. Dans nos établissements, ce leadership est associé aux postes hiérarchiques de gestion: directrice des soins infirmiers ou infirmière-chef, par exemple. «Pour traverser la période de changements qui s'amorce, et qui sera sans doute la plus grande des 30 dernières années, le rôle des gestionnaires de soins infirmiers sera déterminant, mais celui des leaders élus — conseils des infirmières et infirmiers, syndicats, ordres régionaux, commissions infirmières régionales — sera tout aussi important.»

Le leader artiste est une personne de vision, de passion et de conviction, qui sait créer des alliances stratégiques. À l'hôpital ou au CLSC, le meilleur allié de l'infirmière est sans contredit le médecin: «Il ne faut pas négliger la force de cette alliance historique.»

En soins infirmiers, le leader artiste doit faire passer la connaissance des sciences de la gestion loin derrière la connaissance approfondie et intégrée de la discipline infirmière, soutient la conférencière. «Les diplômés en gestion donnent des outils, mais ils ne transforment pas la personne. Ce qui nous change, ce sont nos expériences de vie. Celles acquises auprès des personnes malades sont les plus profondes, les plus humaines.»

Ces expériences, des infirmières les vivent même lorsqu'elles n'ont ni l'âme d'un artiste ni celle d'un technocrate. Elles font partie des artisans, qui possèdent le savoir-faire et intègrent les valeurs appliquées dans les gestes de tous les jours. Elles travaillent dans l'ombre, adaptent leur pratique selon l'intérêt des malades, se souciant constamment de la personne. «Sans elles, les dirigeants et les leaders ne pourraient pas

réaliser leurs rêves. C'est par elles que prendront forme leurs projets les plus audacieux, leurs visions les plus idéalistes.»

## Les moyens pour le faire

Quelle vision s'agit-il d'insuffler aux organisations dans le contexte actuel? Odette Plante-Marot insiste encore une fois sur la nécessité de partager son expérience avec le personnel des soins infirmiers et les autres professionnels: «Pour aller de l'avant et assumer de nouveaux rôles, il faut apprendre non seulement à soigner, mais aussi à se comporter dans un univers complexe de délégation, de négociations et d'alliances. Nous ne devons pas nous battre pour maintenir ce qui était, mais pour réinventer le monde tel que nous le croyons nécessaire pour le bien-être de la population...»



Odette Plante-Marot

Or, pour ce faire, les infirmières doivent user de leur influence: «Je ne parle pas d'influencer seulement le ministre de la Santé. Je parle d'influencer notre entourage immédiat. Influencer, c'est exercer un pouvoir, et les infirmières entretiennent avec celui-ci une relation quelque peu tourmentée.» Pour y arriver, la conférencière recommande aux infirmières de s'inspirer du merveilleux titre du récent essai de Pascale Navarro, *Pour en finir avec la modestie féminine*, et de faire la promotion de leurs valeurs et de leurs idéaux.

(S.B.)

ODETTE PLANTE-MAROT est directrice-conseil en soins infirmiers à la Direction générale du personnel réseau au ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.



Bernard Voyer

## Explorateur des temps modernes

Né à Rimouski, Bernard Voyer rêvait, encore enfant, de partir en expédition. Dès l'âge de 17 ans, il gravissait plusieurs des montagnes Rocheuses canadiennes, dont le mont Cascade, d'une altitude de près de 3000 mètres. Depuis, il a entrepris de nombreuses expéditions à pied, à skis et en canot dans diverses régions du monde: Terre de Baffin, désert du Sahara et Alpes françaises, pour ne citer que quelques exemples. Dans le cadre d'une conférence teintée d'humour, «Pas à pas vers le sommet — Le tour du monde», cet explorateur des temps modernes a livré aux infirmières un témoignage très apprécié, agrémenté de photographies et d'extraits de films saisissants.

### De l'Antarctique à l'Everest: avancer malgré les obstacles

En 1996, accompagné de Thierry Petry, Bernard Voyer a accompli une traversée de l'Antarctique, le plus grand désert de glace de notre planète. En 65 jours, les deux hommes, en complète autonomie, ont parcouru à skis les 1500 kilomètres les séparant du pôle Sud. Ni le vent, ni le froid n'ont eu raison de leur détermination. «Tout était blanc autour de

nous, a-t-il raconté. Nous n'avions pas de repère dans cette immensité de glace et de neige. Pour éviter que la fatigue et le froid ne nous terrassent, nous devions trouver en nous les repères essentiels. Chaque kilomètre parcouru vers notre objectif était un kilomètre de plus parcouru en nous-mêmes.»

L'explorateur a aussi raconté l'expédition qui l'a mené en 1999 au sommet de l'Everest, la plus haute montagne du monde. De longs mois de préparation, puis trois semaines d'escalade ardue lui ont permis de contempler le monde à 8850 mètres d'altitude, rêve qu'il chérissait depuis des années. La rareté de l'oxygène, l'épuisement et les nombreux dangers de l'ascension n'ont pas su décourager le Québécois, qui pouvait compter sur la force et la collaboration de ses compagnons, comme sur les encouragements de sa conjointe. «Je désirais ardemment vaincre les obstacles qui se dressaient entre moi et le toit du monde, pour voir des paysages époustouflants et avoir une vue panoramique... sur ma propre vie!»

### Le dépassement de soi ou réaliser ses rêves

Les expéditions les plus périlleuses de Bernard Voyer lui ont demandé des efforts soutenus, une énergie peu commune et une détermination à toute épreuve. Psychologiquement autant que physiquement, l'explorateur a dû se surpasser, résistant au découragement et tenant bon devant les nombreux obstacles semés sur son parcours. Quand son but lui paraissait hors d'atteinte, il se concentrait sur chacun de ses pas. La persévérance dont il a fait preuve lui a permis de relever des défis «presque surhumains» et de réaliser ses rêves les plus chers. Pour lui, c'est en soi et dans la collaboration d'une équipe solide que l'on trouve la force nécessaire pour affronter les défis, aussi grands soient-ils.

À travers ses récits, Bernard Voyer a voulu transmettre aux infirmières la fièvre qui l'anime et, surtout, leur faire partager sa conviction: «Il ne faut pas rêver à notre vie, mais vivre nos rêves!» Et chacun a ses propres rêves, ses propres défis à relever ou, comme il le dit si bien: «À chacun son Everest!» L'important est d'atteindre les objectifs qu'on s'est fixés, de ne pas renoncer en dépit des difficultés, même s'il faut parfois faire preuve d'une patience opiniâtre. La satisfaction et la fierté ressenties, non seulement au moment même de la réussite, mais pour le reste de la vie, valent amplement les efforts investis!

Nouvel aventurier de notre époque, Bernard Voyer a bien su illustrer le thème du congrès: aller de l'avant, un défi toujours actuel!

(M.L.)

*BERNARD VOYER est explorateur et conférencier.*