

# L'humanité du soin,

Comment résumer l'humanité du soin ? Qu'il suffise de constater, à la lecture des pages qui suivent, que le concept revêt des significations multiples. Selon une approche propre à chacun, les conférenciers en ont exploré diverses facettes. Une chose est certaine cependant : au cœur de l'humanité du soin se trouve la rencontre avec l'autre. Place aux grandes conférences et au résumé des faits marquants du dernier congrès !



517a



*L'humanité du soin,  
un engagement  
pour la VIE*

- ✓ Conférences
- ✓ Espace étudiant
- ✓ Ateliers

# un engagement pour la vie

## Le soin, une allure de vie, une tonalité de l'existence (Extraits)



Pour que demain le système de soins soit davantage soignant, pour qu'il se montre imprégné du soin qui se dégage du rapport entre les humains qui y évoluent, pour qu'il soit véritablement propice à un agir sensé, source de plaisir, pour qu'il soit fondé sur la capacité des différents professionnels, sans distinction aucune de qualification, de statut ou de fonction, de penser la dimension soignante des multiples gestes et actes qu'ils posent, que pouvons-nous entreprendre dès aujourd'hui de plus concret et de plus fécond que de nous octroyer le temps de nous arrêter pour dialoguer en vue de penser le soin, de penser nos actions dans une perspective soignante? Ce temps n'est pas nécessairement celui du chronomètre, il est avant tout celui de l'intériorité. S'arrêter pour penser le futur du soin convoque néanmoins notre vigilance pour que nos travaux d'aujourd'hui en vue de préparer un autre demain ne nous fassent pas sombrer de Charybde en Scylla, ne nous fassent pas quitter les risques du tourbillon et de la tempête pour nous faire échouer sur le rocher et la falaise. Le risque est celui de la confusion : c'est bien de penser le soin dont il est question et non d'organiser et d'ajuster les rapports de force au sein du système de soins!

Penser le soin requiert une grande humilité. C'est cette humilité qui nous conduit, par exemple, à constater que personne n'est propriétaire du soin car il concerne absolument chacun. Personne ne peut donc être tenu à l'écart d'une réflexion sur le soin et des actions qui en découlent. Ceci implique, en contrepartie, que personne, quel que soit

son statut, ne peut se sentir étranger au soin. En guise d'illustration, ceci suppose que les infirmières et les infirmiers ne puissent se sentir davantage en charge du soin que leurs collègues qui composent les équipes pluriprofessionnelles. Bien que cela soit encore répandu, il ne peut ainsi être considéré que le médecin pourrait s'affranchir de questionner la dimension soignante de sa pratique en abandonnant cette dimension aux infirmières et infirmiers ou aux psychologues, aux psychiatres, aux travailleurs sociaux, etc., qui devraient compenser les effets d'une pratique médicale parfois plus soucieuse de la maladie que du malade. Le soin ne saurait être confié aux uns et ignoré des autres, il ne saurait non plus être capturé par les uns pour être interdit aux autres, y compris au nom de l'identité professionnelle. La croyance selon laquelle l'infirmière se doit d'aller auprès du patient après le passage du médecin pour expliquer à ce même patient le contenu du discours médical est assez troublante. Y aurait-il donc une parole savante distincte d'une parole soignante? La première pourrait-elle s'abstenir de penser qu'elle s'adresse à un sujet et la seconde pourrait-elle renoncer de se référer aux savoirs de tous ordres? Cette séparation est incompatible avec le soin, le souci authentique de la personne à laquelle la parole s'adresse. C'est ainsi qu'un médecin nous disait récemment son refus d'avoir à mener toute sa carrière médicale en étant flanqué d'une interprète infirmière, un peu comme s'il ne pouvait lui-même être l'auteur de son propre discours, audible, compréhensible car pensé en telle situation, pour un sujet particulier et approprié aux personnes en présence. Ceci n'exclut nullement que des explications complémentaires ou des recommandations puissent s'avérer nécessaires au gré des échanges, des interrogations nouvelles et des rencontres.

C'est ainsi que penser le soin nécessite d'interpeller la pratique de chaque professionnel. Aucun ne peut être mis à distance et aucun ne peut rester en retrait du soin. Ne perdons ainsi pas de vue que chacun, de la place qu'il occupe, dans les lieux où il évolue et avec les moyens qui sont les siens, a la possibilité, mais aussi la responsabilité, de poser des actes, aussi modestes soient-ils, qui peuvent s'avérer nourriciers d'une plus grande atmosphère soignante. ●

*WALTER HESBEEN est infirmier et docteur en santé publique, Secrétaire général de l'Institut La Source, Paris, et vice-président du SIDIEF.*

Texte intégral de cette présentation sur le site Web de l'OIIQ ([www.oiiq.org](http://www.oiiq.org)).

## Le défi de prendre soin



À la question de savoir si la course à l'efficacité viendra à bout de l'humanité des soins, Lise Talbot répond : « Non, impossible ! » Non, parce que nous continuons à investir nos énergies dans les soins, que nous continuons à aller de l'avant dans tous les domaines, que nous continuons à faire de la recherche. Non, parce que nos interventions se veulent toujours plus humaines et que l'enseignement nous permet de transmettre notre savoir-faire et notre savoir-être. Grâce au mentorat et à la supervision clinique, nous sommes habilités à guider la relève pour qu'elle s'approprie l'idéal éthique de cet art du « prendre soin ». Cet art se compose d'attitudes, de façons d'être qu'aucun autre professionnel de la santé ne peut revendiquer au même titre que les infirmières, puisqu'il s'agit de fournir au patient tout ce dont il a besoin pour favoriser la réparation du corps et de l'esprit.

Partant d'une philosophie humaniste des soins de santé qui reconnaît la globalité de la personne, le *caring* prend racine dans des valeurs humaines universelles, dont l'amour de soi et d'autrui. Le « prendre soin » est possible à la condition de considérer l'autre avec amour et d'accepter la complexité, l'individualité et le caractère unique de cet autre dans un lien de relation d'aide.

Car le soin, de plus en plus menacé par l'obligation que l'on nous impose depuis quelques années — toujours faire plus avec moins —, est un défi de chaque instant. La technologie, l'exigence de rapidité et de performance, la notion de productivité prennent en effet une importance injustifiée au regard des besoins et des attentes de la clientèle. Mais toutes ces contraintes de rendement, de vitesse et d'efficacité du système ne réussiront pas à évincer notre seule vraie priorité : le « prendre soin ».

« Nous sommes la pierre angulaire du réseau, avec les patients », a affirmé la conférencière en nous faisant part de

son rêve d'assister à une mise en commun des ressources et des efforts déployés afin de « prendre soin », c'est-à-dire accompagner la personne dans l'expression de ses besoins et donner ce qui n'a pas été demandé, parce que « l'essentiel est visible pour les yeux... d'une infirmière ».

Mettre en évidence les actions individuelles et collectives des infirmières, faire valoir leur rôle central dans l'amélioration

de la santé et du bien-être, voilà ce que préconise M<sup>me</sup> Talbot. Ce faisant, elle ponctue son propos d'exemples tangibles, telles ces infirmières qui ont organisé cinq camps pour diabétiques auprès de la communauté mon-

**L'être humain soignant**

**[...] primera toujours**

**sur le rôle qu'il a choisi**

**de jouer dans la société.**

tagnaise du Grand-Nord; cette autre qui a mis sur pied un service ambulancier de rencontre et de consultation pour les jeunes qui vivent l'exclusion sociale et économique; celles qui, avec l'aide de deux médecins, se relaient dans un autobus stationné au centre-ville de Sherbrooke pour offrir des services immédiats en santé et en prévention des situations à risque. Parce que bien souvent, a-t-elle ajouté, c'est l'écoute de leur souffrance et de leur difficulté d'être qui nous permet d'aller au-delà des soins ordinaires.

### Nous sommes l'espoir

Paraphrasant Pablo Casals, Lise Talbot affirme avec conviction : « Je suis une femme d'abord... une infirmière ensuite. » Car l'être humain soignant, en ce qu'il a de plus profondément humain, primera toujours sur le rôle qu'il a choisi de jouer dans la société. C'est son humanité qui lui permet de panser, de reconforter, de soigner et d'insuffler l'espoir qui mène à la guérison.

Contrairement à nos compétences techniques, a ajouté la conférencière, cet aspect de notre pratique est peu valorisé. Pour quelle raison? Peut-être parce que l'humanité des soins se définit par son caractère qualitatif, non comptabilisable? Cet aspect du travail infirmier reste en effet méconnu et souvent même totalement ignoré, sauf, bien sûr, de ceux et celles qui en bénéficient.

Elle a terminé sur ces mots qui résument l'essence même du rôle de l'infirmière : « Réalisons que nous sommes l'espoir pour le patient et l'espoir pour la profession ! » ●

*LISE R. TALBOT est vice-doyenne et directrice du Département des sciences infirmières de la Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke.*

Synthèse réalisée par Laurette Therrien.

## Le « mystère Alzheimer »



La maladie d'Alzheimer est la maladie du silence, non de l'absence. C'est ce qu'a soutenu la conférencière Marie Gendron, tout en notant que sa présentation n'est pas l'aboutissement de recherches, mais le fruit de nombreuses années passées à côtoyer des personnes atteintes de la maladie. Et elle a ajouté, pour mieux préciser sa pensée, que ces personnes sont à la fois présentes ici et présentes ailleurs.

Tout en affirmant que la maladie d'Alzheimer est déroutante, déstabilisante — ceux et celles qui en souffrent semblant ne plus habiter leur corps —, elle a parlé de la chance qu'elle a eue de connaître ces hommes et ces femmes qui lui ont fait toucher ses propres limites et ont ébranlé ses certitudes et ses préjugés.

En compagnie de la comédienne Janine Sutto, marraine de Baluchon Alzheimer, c'est sur une note très personnelle que Marie Gendron, fondatrice de l'organisme, nous a parlé de l'humanisation des soins. Cette humanisation passe, selon elle, par la reconnaissance du besoin d'aimer et d'être aimé des personnes atteintes, autant que de leur capacité à nouer des liens significatifs, malgré le brouillard qui s'installe peu à peu dans leur tête. Puis, venant appuyer le très beau texte qu'elle a écrit pour nous faire ressentir la sincère affection qu'elle porte à tous ces gens «déroutés» qui ont croisé son chemin, elle a poursuivi: «L'humanisation des soins passe par l'hospitalité et la fécondité, des concepts un peu démodés, mais très «gérontologiques». L'hospitalité implique la création d'un espace de liberté où l'autre peut entrer, se sentir en sécurité ; quant à la fécondité, elle nous met en contact avec notre potentiel humain le plus riche: celui qui fait circuler la vie.»

Tout au long de sa pratique auprès des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, l'infirmière a organisé de multiples rencontres avec elles pour «favoriser l'émergence de souvenirs, apprendre à vivre l'instant présent, à entretenir des rêves». L'humanité des soins passe par la reconnaissance de leurs capacités, non par la mise en relief de leurs limites. Elle passe aussi «par la douceur et la lenteur, car la meilleure façon d'aller vite avec ces personnes, c'est d'aller lentement...»

La spécialiste dit avoir eu plusieurs fois la preuve que «l'être humain n'est pas seulement intelligence et mémoire. Il est aussi émotion, sensibilité, corps et cœur qui se débattent tant bien que mal lorsque le gouvernail a flanché». Néanmoins, libérées des conventions sociales, ces personnes revivent des parcelles de leur enfance, car tout reste inscrit dans l'inconscient. On comprend qu'il faut une grande capacité d'écoute pour les accompagner dans l'immensité des réminiscences de leur passé.

### Maladie de la relation

«Moi, j'ai l'Alzheimer mais j'suis pas malade. J'ai seulement des problèmes de mémoire», disait cet homme dont le désarroi s'est exprimé à travers la voix de Janine Sutto. L'humanisation des soins «passe par la reconnaissance de notre humanité et de notre vulnérabilité communes et par l'acceptation de comportements qui parfois nous dérangent». L'Alzheimer est essentiellement une maladie de la relation, de dire Marie Gendron: relation avec soi-même, relation avec l'environnement humain, relation avec l'environnement physique. «Le malade a mal d'une maison intérieure... comme on dit de quelqu'un qu'il a le mal du pays, le pays de son enfance. Ce que la raison camoufle, l'Alzheimer le fait éclater au grand jour.» L'humanisation des soins passe aussi parfois par l'acceptation de notre impuissance.

Voilà, pour l'essentiel, le message que nous a livré la conférencière, qui a terminé son exposé sur ces paroles d'une chanson qu'elle a composée avec Julos Beaucarne:

*J'aime ces gens étranges.  
Leur raison déraisonne. (...)  
J'aime ces gens étranges  
à la mémoire trouée (...)  
J'aime ces gens étranges  
Qui me montrent du doigt  
Les immenses trous noirs  
que j'ai au fond de moi (...)* ●

MARIE GENDRON est infirmière, docteure en gérontologie et spécialiste de la maladie d'Alzheimer, directrice et fondatrice de Baluchon Alzheimer.

Pour en savoir davantage sur Baluchon Alzheimer, visitez le site [www.baluchonalzheimer.com](http://www.baluchonalzheimer.com).

Synthèse réalisée par Laurette Therrien.

## L'essentiel, c'est l'humain (Texte intégral)



De grandes transformations sont en train de s'actualiser dans notre système de santé. Certains ne souffrent pas les changements et en font une maladie. Des conditions et un climat de travail plus agréables, plus humains, constituent les premiers soins qu'il faut accorder aux infirmières et infirmiers qui eux-mêmes prodiguent les premiers soins et la continuité des soins aux malades.

Le danger qui menace toutes les organisations qui pressent des citrons déjà pressés, c'est d'en arriver à considérer leurs « ressources humaines », leur « capital », comme un objet, comme une marchandise dont on attend la contribution la plus élevée au moindre coût. Il ne faut jamais oublier que la personne humaine est le sujet le plus important de tout milieu de travail. Toute organisation n'est qu'une abstraction. Seules les personnes sont des réalités concrètes. Ce ne sont pas les organisations qui réussissent, mais les gens au cœur de ces organisations.

L'économie des ressources humaines a comme fondement une écologie de l'esprit qui seule nous permet d'instaurer un nouvel humanisme. La crise des valeurs qui sévit sur cette planète nous amène à réfléchir sur les principes et les attitudes qui définiraient ce nouvel humanisme en milieu de travail. Est-ce la soif d'avoir qui tarit la soif d'évoluer vers l'essence de son être, vers un mieux-être et un mieux-vivre? Quel est le meilleur antidote au stress, sinon le développement de la force intérieure qui donne un sens à la vie? Il n'y a de repos que pour celui qui cherche en son âme, qui apprend, qui veut savoir. Il n'y a de repos que pour celui qui trouve motivation en ses valeurs les plus profondes et qui sans cesse recommence pour aller toujours plus loin, vers la réalisation de l'essence de son être. Pour cela, il faut se connaître, se comprendre. Car, vouloir savoir, être au pouvoir de soi est l'ultime avoir.

Le défi majeur de toute organisation dans une société caractérisée par l'accélération et la synthèse consiste à s'adapter au déferlement des changements et à faire l'apprentissage de la complexité des interactions entre l'intelligence humaine et son environnement. Il vaut donc mieux penser le changement que changer le pansement. Pour trouver l'équilibre, il faut demeurer le même tout en changeant, conserver tout en transformant. Il n'y a de permanent, d'immuable, que le respect de la personne.

*Trouver un sens à ce que l'on fait est le défi de la nouvelle éthique au travail. — W. Glaser*

Toute organisation qui redonne à l'être humain la première place peut affronter avec succès les fluctuations de son environnement et, joignant l'agréable à l'utile, implanter de nouvelles façons de faire. Pour y arriver, il faut faire preuve de confiance, de compassion et de flexibilité.

L'essentiel est de mettre de la communication interpersonnelle chaleureuse, joyeuse et généreuse dans l'information impersonnelle, froide. Dans un monde changeant, il faut trouver un juste milieu entre les principes, les règles,

les lois que notre raison édicte, et les valeurs, les attitudes et les besoins que nous ressentons du fond de notre cœur. Pour obtenir une performance maximale, il faut humaniser les relations interpersonnelles, trouver le juste mi-

lieu entre la performance et l'humain. L'humanisme nouveau consiste à relever la dignité de l'esprit humain et à le mettre en valeur.

Infirmières et infirmiers du Québec, vous qui êtes sur le terrain pour prodiguer des soins aux malades, les soulager de leur souffrance; vous qui participez à la naissance de la vie, qui pansez les blessures du corps et de l'esprit; vous qui nous prodiguez vos conseils, nous accompagnez dans la souffrance et la mort; vous qui êtes en présence d'êtres humains affaiblis, démunis, dépendants, vous avez le pouvoir de faire la différence dans l'esprit et dans le cœur des malades. Vous avez toute mon admiration pour votre si belle, si tendre et si généreuse humanité. Santé! ●

*RAÛL DUGUAY est philosophe, humaniste, auteur-compositeur-interprète, formateur et conférencier.*

Pour de plus amples informations, visitez le site [www.archetypes-inter.net](http://www.archetypes-inter.net).



# L'espace de la relève

PAR LAURETTE THERRIEN

Un total de 942 étudiantes et étudiants se sont inscrits cette année à l'Espace étudiant. Cela représente une centaine de personnes de plus que l'an dernier et confirme l'intérêt des activités prévues à l'horaire de la seconde journée du congrès. Outre les trois ateliers sur l'exercice infirmier en milieu non traditionnel, le rôle primordial de l'infirmière dans le soulagement de la douleur et sur l'apprivoisement de la mort en début de carrière, les étudiants ont pu assister à deux conférences d'information, sans oublier la rencontre avec la présidente de l'OIIQ, Gyslaine Desrosiers. Quant aux sujets abordés lors des cafés-rencontres du Comité Jeunesse, ils ont comme toujours piqué la curiosité et attiré des participants enthousiastes.

## L'Espace étudiant

La première conférence au programme portait sur le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*. Elle a été l'occasion pour Ginette Fortin, syndic adjointe de l'OIIQ, d'élucider certaines questions touchant les obligations professionnelles.

Lors de la seconde conférence intitulée « L'examen professionnel: une étape franchissable, reconnue et obligatoire », Louise-Marie Lessard, adjointe à la directrice scientifique de l'OIIQ, a livré un message positif en recommandant aux étudiants de ne pas voir l'examen comme un obstacle,

mais davantage comme un objectif accessible et l'indice d'une reconnaissance de leurs acquis. Elle leur a également rappelé l'existence du *Guide de préparation à l'examen professionnel*, un outil de plus pour la réussite.

## La présidente s'adresse à la relève

Devant quelques centaines d'étudiants venus participer à la période d'échanges avec la présidente de l'OIIQ, celle-ci a brossé le portrait de la situation actuelle des futures infirmières. « Ce qui est encourageant dans le contexte actuel de pénurie, c'est que tout le monde court après vous pour vous offrir un emploi. Vous pourrez choisir le milieu qui vous intéresse, le plus dynamique, celui qui va vous offrir le plan de carrière le plus alléchant. Vous pourrez choisir votre spécialité, choisir de poursuivre vos études au baccalauréat ou à la maîtrise. L'avenir vous appartient, je vous encourage à aller au bout de vos rêves et de vos ambitions. Mais encore une fois, faites attention à ne pas compromettre vos études et votre carrière en cédant aux pressions des employeurs. »

Pendant la période de questions, un étudiant a demandé des éclaircissements sur le contingentement du programme DEC-bac. « L'Ordre n'a aucun pouvoir de décision en ce qui concerne les programmes d'études, a rappelé M<sup>me</sup> Desrosiers, et vous avez raison, ce programme ne devrait pas être contingenté. Le Québec a besoin de 1 500 nouveaux bacheliers par année, et nous cherchons des façons d'harmoniser l'offre et la demande. On s'en va vers une diversification de

la profession en ce qui a trait aux niveaux de formation; il faut offrir les compétences qu'exige le système de soins. Vous avez une longue carrière devant vous, pensez-y et allez chercher les compétences qui seront les plus payantes dans tous les sens du terme.»

Avant de terminer, la présidente avait une bonne nouvelle à annoncer: un peu plus tôt dans la journée, Philippe Couillard, ministre de la Santé et des Services sociaux, avait acquiescé à la demande de l'Ordre concernant la nomination obligatoire d'une directrice des soins infirmiers, qui participe aux décisions stratégiques relatives à l'organisation et à la prestation des soins, dans tous les établissements de santé. La salle a accueilli cette nouvelle par de vifs applaudissements.

### Les cafés-rencontres

Les cafés-rencontres organisés par le Comité Jeunesse ont attiré de nombreux participants des quatre coins du Québec, venus y débattre de deux sujets très actuels: les thérapies alternatives et le mentorat.

### S'ouvrir au non-conventionnel

Pierre Verret, infirmier à l'unité d'oncologie-pédiatrie du Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ), a captivé son auditoire en présentant des méthodes de soins novatrices telles que la massothérapie, l'art-thérapie, la musicothérapie, l'aromathérapie et la zoothérapie. Selon lui, ces approches complémentaires permettent d'obtenir des résultats bénéfiques autant pour le personnel infirmier que pour les jeunes patients et leurs parents. Fort de son expérience en zoothérapie auprès d'enfants atteints de cancer, il affirme que les liens qui se créent entre l'humain et l'animal sont à la fois préventifs et thérapeutiques. Dans une chambre spécialement aménagée, la rencontre avec l'animal brise l'isolement et rend plus acceptables les périodes d'hospitalisation.

Depuis 1998, des protocoles stricts ont été élaborés avec le concours de spécialistes du CHUQ (pédiatre, allergologue, oncologue, vétérinaire, éducateur canin, etc.) afin de déterminer les critères d'admissibilité et les exigences d'une approche zoothérapeutique sur le plan de la santé et de la sécurité (assurances, allergies, injections, etc.). Selon M. Verret, le CHUQ aurait enregistré, depuis le début de l'expérience, un taux de satisfaction de 100%.

### Les deux faces du mentorat

Louise Bouchard, infirmière bachelière de l'unité coronarienne de l'Hôpital Saint-François-d'Assise, n'avait jamais songé à jouer le rôle de mentor jusqu'à ce qu'une jeune collègue lui avoue le plus simplement du monde qu'elle était un modèle pour elle. Le mentor, dit Louise Bouchard, est une personne qui a atteint un certain niveau de connais-

sances et d'expertise et contribue à la transmission des attitudes soignantes qui ne s'apprennent pas en classe. « En tant que personne-ressource, ajoute-t-elle, les discussions que nous pouvons avoir avec les jeunes infirmières nous profitent autant qu'à elles. » Mais ce rôle ne sied pas à tout le monde. Pour être mentor, il faut avoir le goût d'aller vers les autres, la volonté de partager des acquis pratiques et surtout... ne pas être avare de son temps, temps qui manque terriblement dans les milieux hospitaliers.

Pour celles et ceux qui se situent de l'autre côté du miroir, l'intervention de Marie-Noëlle Vallée, infirmière au CSSS Québec-Sud, a suscité un débat fort enrichissant. Il existerait autant d'images de mentor que de jeunes infirmières avides d'inspiration et de modèles. Un mentor est une personne patiente, disponible, qui respecte les valeurs de chacun et sait motiver par l'exemple, a-t-elle dit en substance, avant de présenter une infirmière — émue et surprise — comme l'un de ses modèles professionnels. Prenant brièvement la parole, cette dernière a insisté pour que l'on ne confonde pas soutien et maternage. À la suite de ces interventions, Deyna L'Heureux, enseignante et infirmière au CHRR, a ajouté que le mentorat repose sur un principe naturel et que les personnes qui ont reçu ce don sont perçues comme un « phare » partout où elles passent. Une conclusion qui a fait l'unanimité.

Une fois de plus, les cafés-rencontres ont donné lieu à des échanges constructifs. Une fois de plus, le Comité Jeunesse a fait la preuve du dynamisme et de l'engagement de la relève infirmière. ●

### Prix Marie-France Thibaudeau

Inauguré lors de l'assemblée générale annuelle de la Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec (FRESIQ), le 1<sup>er</sup> novembre dernier, le Prix Marie-France Thibaudeau, nommé en l'honneur de



l'ex-présidente de la Fondation, récompensera le meilleur projet du concours annuel du Programme de recherche clinique de la FRESIQ. Le prix s'accompagnera d'une bourse de 2000\$. La FRESIQ espère ainsi encourager une culture de diffusion des résultats des recherches qu'elle subventionne.

Le Prix Marie-France Thibaudeau sera remis pour la première fois lors de la prochaine assemblée générale annuelle en 2005.

Rappelons que M<sup>me</sup> Thibaudeau a été doyenne de la Faculté des sciences infirmières de l'UdeM, présidente de l'Association canadienne des écoles universitaires de sciences infirmières (maintenant l'ACESI), lauréate de l'Insigne du mérite de l'OIIQ, et qu'elle est membre de l'Ordre national du Québec et titulaire d'un doctorat honorifique de l'UQTR.



# Du nouveau au programme !

De g. à dr. : Charles Sounan, Clémence Dallaire, Serge Gagnon, Ann Lynch, Mélanie Lavoie-Tremblay et Martine Mayrand-Leclerc, en symposium.

PAR NATALY RAINVILLE

**Nouvelles activités au programme du Congrès de cette année, le carrefour bioéthique et le symposium du 2 novembre ont contribué à stimuler les échanges et la réflexion.**

## L'éthique au quotidien

Le carrefour bioéthique a été le théâtre d'échanges captivants. Animé par l'éthicien Hubert Doucet, Ph.D., récipiendaire de la médaille Abbyann D. Lynch en bioéthique décernée par la Société royale du Canada, ce carrefour se voulait avant tout un lieu de réflexion et de partage sur les questions éthiques.

« En éthique, on ne crée pas les situations, on les reçoit ! », affirmait d'entrée de jeu Hubert Doucet. Pour illustrer son propos et lancer la discussion, l'auteur des *Promesses du crépuscule* a proposé à l'auditoire la mise en situation d'un cas semblable à ceux que rencontrent les infirmières au quotidien. Il a exposé l'histoire d'une octogénaire, veuve et mère de grands enfants, hospitalisée en raison d'une insuffisance cardiaque. La dame vit seule et vient tout juste de recevoir son congé. Ses enfants s'opposent toutefois à son retour à la maison, craignant que leur mère ne soit plus aussi autonome qu'avant. Paniqués et inquiets, ils demandent à l'infirmière d'intervenir pour que le congé soit annulé.

« À votre avis, que devrait faire l'infirmière ? », a ensuite demandé Hubert Doucet à l'auditoire. Le cas présenté a suscité un vif intérêt chez les quelque 150 participants provenant de tous les milieux de soins, et soulevé plusieurs questions intéressantes : Quel est le vrai problème ? Jusqu'où va le droit de choisir de la patiente ? Doit-on soutenir le choix de la patiente ou privilégier celui de la famille ? Comment intervenir sans mettre en péril la relation thérapeutique ? Au fil des interventions se succédant à un rythme soutenu et à la lumière d'avis parfois divergents, il est apparu clair qu'il n'existe pas de bonnes ou de mauvaises réponses quand il s'agit d'éthique.

En guise de conclusion, M. Doucet a réitéré l'importance pour les infirmières de bien cerner la problématique lorsqu'elles sont confrontées à un dilemme éthique. Il a rappelé

avec justesse que les questions éthiques sont au cœur même de la pratique infirmière, et ne forment pas une discipline à part. Comme il n'existe pas de solutions toutes faites, il a invité les participantes à poursuivre la discussion dans leur milieu de travail.

## À la recherche de solutions novatrices

Dans un contexte de transformation majeure du système de santé et de pénurie de main-d'œuvre, comment accroître la qualité de vie au travail et, par conséquent, la rétention du personnel infirmier ? C'est sur cette question brûlante d'actualité que se sont penchés cinq spécialistes des milieux universitaires et de la pratique infirmière, au premier symposium présenté par le groupe Recherche et développement en organisation du travail du Centre universitaire de santé McGill.

Intitulé « La recherche de solutions novatrices aux dilemmes du travail infirmier », ce symposium a proposé des pistes inspirées de recherches récentes et de bonnes pratiques observées ici et ailleurs. Réorganisation des soins et du travail, participation du personnel aux décisions organisationnelles, stratégies de mobilisation, innovation, le thème a été abordé sous plusieurs angles.

Ainsi, une étude menée par le ministère de la Santé et des Services sociaux en 2003 a permis de lever le voile sur les facteurs qui inciteraient les infirmières à retarder leur départ à la retraite, ou le personnel à temps partiel, à offrir plus de disponibilité. En tête de liste figurent de meilleures conditions salariales, une organisation du travail plus souple, la valorisation de la profession, une plus grande autonomie et le soutien du supérieur.

Il a aussi été question des hôpitaux attractifs (*magnet hospitals*). Ce qui les caractérise ? La collaboration qui règne entre médecin et infirmière, l'autonomie accordée aux infirmières dans leur pratique et la qualité du développement professionnel. Ces facteurs, outre celui de la reconnaissance, ont d'ailleurs fait l'unanimité auprès des chercheurs au chapitre des éléments ayant le plus d'effet sur la qualité de vie au travail.

Soulignons que les projets *Innovation clinique 2004* présentés par l'OIIQ dans le cadre du concours annuel du même nom ont été cités en exemple à titre de bonnes pratiques visant à soutenir la pratique professionnelle. ●



# Elles ont remporté un prix...

## Concours Innovation clinique



Photos Sylvain Légaré

De g. à dr. : Lyne Tremblay, Liette St-Cyr, Francine Benoit, Marthe Plourde, Isabelle Reeves, Chantal Doddridge, Angèle Bergevin.

Le Grand prix Innovation clinique 3M 2004 a été attribué à **Isabelle Reeves, Marthe Plourde** et à leur équipe de l'Hôpital Charles LeMoyne, en Montérégie. Leur projet intitulé «L'effet combiné du VAC et de l'Acticoat sur la guérison des plaies» leur a valu une bourse de 2000\$, remise par Philippe Couillard, ministre de la Santé et des Services sociaux.

Les onze projets finalistes feront l'objet d'un reportage dans notre numéro de mai/juin 2005. Pour connaître les règlements du concours Innovation clinique 2005, consultez le site [www.oiiq.org](http://www.oiiq.org).

## Communication par affichage



**Lyne Périgny, Éleine Hamelin, Hélène Brien et Annie Gunner** ont remporté le prix «Coup de cœur» pour leur affiche «Sein-phonie en 12 temps». Elles ont reçu une

bourse de 500\$, offerte par Léopold Larouche Conseil.

### Prix de participation

Deux prix de participation ont été remis à des infirmières qui ont voté pour leur affiche préférée et dont le nom a été tiré au sort.

Gagnantes d'un stéthoscope Classic II S.E. de Littmann d'une valeur de 98\$, offert par Dufort & Lavigne: **Liliane Laverdière** de Lévis, et **Jocelyn Tremblay** de Chicoutimi.

Nous remercions tous les participants et participantes ainsi que les commanditaires pour leur générosité.

## Prix du CIQ



**Cécile Lambert**

Le Prix du Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ), décerné sur recommandation d'un ordre professionnel et remis à l'un de ses membres pour souligner sa contribution remarquable à la profession, a été attribué à **Cécile Lambert**. M<sup>me</sup> Lambert a également reçu l'Insigne du mérite 2004 lors de la Soirée Inspiration qui a eu lieu le 4 mai dernier. Pour en savoir plus sur les réalisations de la lauréate de cette année, lisez le profil paru dans *Perspective infirmière* (juillet/août 2004).

## Concours Magazine



Les deux articles les plus populaires parus dans la revue entre janvier 2003 et juillet 2004:

**1<sup>er</sup> prix: Céline Gélinas, Lise Fillion et Martine Fortier** pour l'article «Mieux comprendre la fatigue liée au cancer», publié en mars 2004. Elles gagnent un forfait de thalassothérapie d'une valeur de 2240\$, à l'Auberge du Parc de Paspébiac.

**2<sup>e</sup> prix: Linda Bell, Céline Goulet, Denise St-Cyr-Tribble et Denise Paul**, pour l'article «Établissement du lien mère-enfant et père-enfant à la période périnatale»,

paru en juillet 2004. Elles gagnent un séjour d'une valeur de 960\$ au Spa d'Eastman.

### Prix de participation

Six prix de participation ont été remis à des infirmières dont le nom a été tiré au sort.

Gagnantes d'un stéthoscope Classic II S.E. de Littmann offert par Dufort & Lavigne, d'une valeur de 98\$: **Diane Lepage** de Lachenaie, **Mélanie J. Langevin** de Maniwaki et **Chantal N. Bellavance** de Bécancour.

Gagnantes d'un forfait «Pause-Détente», d'une valeur de 80\$, au Spa Sinomonde du Holiday Inn Select Montréal Centre-ville: **Sylvie J. Caron** de Sorel-Tracy, **Jacqueline B. Bergeron** de Batiscan et **Guyline Y. Parent** de Lévis. ●