



Photo: Mireille La Haye

Les enjeux du nouveau CHUM

Cet hiver, la question du choix d'un site pour le nouveau Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) a été très largement médiatisée. On a beaucoup entendu parler de la rue Saint-Denis, d'Outremont, de pieds carrés, d'accessibilité, de technopole, de soins ultraspécialisés, de recherche, de sécurité, de contamination, et plus encore.

Le dossier a été politisé à l'extrême et a soulevé de vives controverses. Finalement, le gouvernement annonçait le 24 mars sa décision de moderniser les hôpitaux universitaires de Montréal, à savoir le CHUM, le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) et l'Hôpital Sainte-Justine: des investissements de 2,6 milliards, dont 1,8 par le gouvernement du Québec. Évidemment, le choix du site du CHUM au centre-ville a mis un terme à la polémique. Le gouvernement fait le pari que ces investissements massifs permettront au Québec d'être à la fine pointe technologique, mais aussi de se positionner comme un joueur majeur en matière de recherche biomédicale, ce qui aurait des retombées économiques non négligeables.

En tant qu'infirmières, on peut se demander en quoi notre profession est concernée par le devenir du CHUM. À cet égard, tout le monde est au courant qu'il y a une pénurie d'infirmières, et plus particulièrement d'infirmières spécialisées et ultraspécialisées. Or, il faut se rappeler l'importance de la contribution du CHUM à la formation des infirmières des premier, deuxième et troisième cycles universitaires pour préparer la relève. La Faculté des sciences infirmières (FSI) de l'UdeM est la plus importante faculté de sciences infirmières au Québec et la deuxième au Canada. Elle a décerné 48% des baccalauréats au Québec, 62% des maîtrises et elle est la seule, dans la Francophonie, à offrir le doctorat en sciences infirmières, programme donné conjointement avec l'Université McGill. Elle est

aussi la seule à détenir deux chaires de recherche. La collaboration entre le CHUM et la Faculté s'avère donc névralgique pour assurer la relève.

À cet effet, la cible de la formation d'infirmières de niveau universitaire a été établie par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et par l'OIIQ à 1 500 infirmières par année pour l'ensemble du Québec. C'est une cible extrêmement critique pour assurer la relève de professeures, de cliniciennes, de chercheuses, d'infirmières spécialisées, de gestionnaires, sans compter les infirmières de liaison, de suivi systématique ou pivots. Et si l'on tient compte des régions des Laurentides, de Laval, de Lanaudière et de Montréal, on estime que l'effort à fournir par la FSI de l'UdeM devrait se situer autour de 700 bachelères par an. Malheureusement, la Faculté n'a pas les moyens financiers pour atteindre cet objectif. Ajoutons que la demande en infirmières praticiennes spécialisées va créer une pression supplémentaire sur le milieu de stage qu'est le CHUM. Ainsi, la capacité réelle de la FSI de former un nombre suffisant d'infirmières constitue un véritable défi qui requiert des moyens et une volonté politique.

Le CHU : lieu de formation et de culture professionnelle

Mais au fait, qu'est-ce qu'un CHU? On nous répond un milieu de soins, d'enseignement et de recherche. Malheureusement, jusqu'à maintenant, au Québec, la contribution spécifique des CHU à la formation des

infirmières spécialisées et de pratique avancée est peu reconnue. Non seulement la fonction relative à l'encadrement des stages n'est financée ni à l'université ni à l'hôpital, mais elle constitue une charge supplémentaire pour toutes les infirmières du CHU qui doivent bénévolement, et en sus de leurs responsabilités cliniques, assumer la formation des futures infirmières. La présidente du Conseil des infirmières et infirmiers du CHUM, Gisèle Besner, a fait remarquer à la Commission spéciale sur le site du futur CHUM que le budget des soins infirmiers du CHUM devrait être haussé pour tenir compte de la gravité des cas traités et de la supervision des étudiantes.

Est-il besoin de rappeler que la qualité du lieu de stage clinique et les moyens dont il dispose ont des conséquences sur la formation des professionnels de la santé, que ce soit en termes de compétences cliniques, mais aussi de culture professionnelle? Le milieu de stage suscite également l'ouverture à l'interdisciplinarité et détermine la fierté d'appartenance, donc la capacité de retenir nos professionnels au Québec. La rétention des infirmières est certes un enjeu majeur, notamment à Montréal, et plus particulièrement au CHUM.

La planification des effectifs infirmiers dans un CHU devrait-elle prévoir un pourcentage significatif d'infirmières ayant un baccalauréat? Autrement dit, la vocation particulière d'un CHU devrait-elle se refléter dans la composition de son personnel infirmier, qui doit, par définition, contribuer à former des infirmières de niveau universitaire? Eh bien, cette spécificité des CHU sur le plan de la qualification infirmière ne fait pas l'objet d'une politique du ministère et différents paliers administratifs laissent même entendre souvent que cela peut représenter une dépense indue! Alors qu'au Québec, les administrateurs et le Ministère s'interrogent encore sur la pertinence d'avoir des infirmières de formation universitaire dans les CHU, dans les autres provinces, cela est devenu la norme partout! Par exemple, en Ontario, depuis janvier 2005, toutes les nouvelles diplômées doivent détenir un baccalauréat. Ainsi, quand bien même on construirait le plus bel hôpital sur le meilleur site, il faudra plus que des bonnes intentions pour en faire un vrai CHU répondant à des critères nord-américains.

Un autre aspect de la mission d'un CHU est de contribuer à la redéfinition des pratiques professionnelles en s'appuyant sur la recherche. Une pratique infirmière qui s'appuie sur des résultats probants exige une collaboration étroite entre la faculté et le CHU. Un CHU doit soutenir une pratique infirmière d'excellence qui soit un véritable modèle, une source

d'inspiration pour les étudiantes. En guise d'exemple, la direction des soins infirmiers du CHUM a élaboré un « Guide clinique de soins infirmiers » qui intègre les résultats probants les plus récents. De plus, elle a investi dans l'évaluation systématique et standardisée des résultats de soins. Ainsi, des indicateurs et des statistiques sont recueillis pour le soulagement de la douleur, la prévalence des plaies de lit ou celle des contentions. Pour poursuivre sur sa lancée, le budget du CHUM (à l'instar des autres CHU) devrait lui permettre d'augmenter le nombre de ses infirmières détenant une maîtrise ou un doctorat.

La vocation de rayonnement et de leadership des CHU s'est manifestée dans le soutien que toutes les directions de soins infirmiers des CHU du Québec ont apporté au Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIIEF). Un CHU devrait être un hôpital de référence pour la communauté infirmière, soignantes, cliniciennes ou chercheuses. Le CHUM a d'ailleurs été une pépinière de projets infirmiers en suivi systématique de clientes. Aujourd'hui, il souffre d'une pénurie critique d'infirmières; il a probablement été pénalisé par toute l'incertitude sur son avenir. Selon une source sûre, il s'agirait de l'hôpital où la pénurie d'infirmières est la plus aiguë au Québec actuellement: il y manque 300 infirmières. Cette situation préoccupante et inacceptable constitue un frein à sa vocation de prestige et une très grande menace pour l'ensemble de la profession d'infirmière au Québec, sans compter les risques qu'elle entraîne pour la clientèle.

Alors, je me pose la question: comment le projet de construction d'un nouveau CHUM corrigera-t-il la situation? Est-ce qu'il est vraiment dans l'intention du gouvernement d'en faire un véritable CHU sur le plan des soins infirmiers? Être un CHU au Québec, *a fortiori* dans la métropole qui assure des services pour toute la province, devrait être plus qu'une étiquette; cela comporte des obligations particulières et requiert des moyens adaptés. La formation d'infirmières universitaires de calibre international devrait être au cœur de la mission d'un CHU et faire l'objet d'investissements qui vont au-delà du béton. ●

La présidente,



Gyslaine Desrosiers