

# Linda Morneault

Pionnière en néonatalogie et IPS avant l'heure

Par Catherine Crépeau



© Marcel La Haye

Infirmière praticienne spécialisée en néonatalogie, Linda Morneault s'est donné les meilleurs outils pour aider les bébés à la santé fragile. Linda Morneault est une pionnière. Elle était déjà « infirmière praticienne spécialisée » avant même que le gouvernement québécois reconnaisse cette pratique.

**A**u début des années 1990, Linda Morneault est infirmière en néonatalogie à l'Hôpital de Montréal pour enfants. Elle souhaite en faire davantage. « Il y avait toujours une limite à ce que je pouvais faire. Parfois, j'étais en compagnie des résidents et je leur suggérais quoi faire, quels examens demander. Je me disais, pourquoi ne pas porter d'autres souliers ? » À l'époque, les options sont rares au Québec. Elle commence à regarder du côté de la maîtrise aux États-Unis, ce qui intéresse les responsables du département de néonatalogie.

« L'hôpital reconnaissait qu'il y avait un besoin pour une pratique avancée, mais on ne savait pas ce qu'elle devrait être », explique Linda Morneault. Un programme de formation maison est mis en place avec des examens et une rotation dans les différents services : néphrologie, cardiologie, gastroentérologie, soins intensifs, etc.

En 1994, un projet pilote est mis sur pied. Il faut alors déterminer le rôle et les responsabilités de ces nouvelles infirmières formées à l'interne.

Un exercice auquel Linda Morneault participe activement. « On a préparé des lignes directrices qu'on a fait adopter par le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et le Conseil de l'hôpital. On pouvait poser certains gestes de plus. »

## Les études

La formation maison offerte par l'hôpital a cependant ses limites : elle n'est pas officielle. En 1997, Linda Morneault s'inscrit avec trois de ses collègues à la maîtrise à l'Université d'État de New York à Stony Brook. Avec son travail à temps plein et ses deux jeunes enfants, elle met un an et demi à terminer le programme. « Mes meilleures heures étaient entre 23 h et 2 h du matin, pendant que les enfants dormaient, raconte Linda Morneault. Heureusement qu'on pouvait suivre les cours et faire les examens à distance. »

Son nouveau diplôme en poche, elle travaille avec les médecins de l'unité de néonatalogie à établir les tâches de ces nouvelles infirmières spécialisées. Et quand le gouvernement du Québec songe à reconnaître les IPS, Linda

Morneault participe à de nombreuses discussions avec l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et le Collège des médecins. « On est allé expliquer ce qu'on faisait à l'hôpital. Qu'on n'était pas là pour remplacer les médecins, que notre rôle était complémentaire. Mais je comprenais la résistance du Collège qui est là pour la protection du public », explique-t-elle en soulignant l'aide apportée par le néonatalogiste Richard Gosselin et les résidents de l'Hôpital de Montréal pour enfants. « Ils nous ont soutenues et nous ont aidées à convaincre ceux qui étaient les plus réticents à l'arrivée des IPS », explique celle qui est coordonnatrice du programme pour les infirmières praticiennes spécialisées en néonatalogie à l'Université McGill depuis 2008.

## Les deux mondes

« Avec mon *background* en *nursing*, je n'ai pas la même vision que le médecin. J'ai accès à certains actes médicaux et j'ai un meilleur contact avec les familles. Ma pratique est plus complète. » Elle est aussi plus globale.



© Marcel La Haye

« Un médecin ou un résident regarde un problème ou une région du corps. Moi, je vois tout le bébé. S'il a plusieurs problèmes qui nécessitent plusieurs opérations, je vais tenter de déterminer ce qui est prioritaire et si toutes ces interventions sont nécessaires, je vais organiser des rencontres avec les médecins pour en discuter. »

Les journées de Linda Morneau sont réglées au quart de tour. À son arrivée, elle parle aux infirmières de chevet, recueille les tests de laboratoire et les

examens, prépare ses prescriptions et fait son plan de la journée. Vient ensuite la tournée des patients avec les résidents, le patron et le pharmacien pendant laquelle elle présente son plan d'action. Puis elle le met en application : consultations, demandes pour des examens spéciaux, etc. Elle rédige ses notes dans le dossier des patients et rencontre les parents. S'ils sont absents ou d'une région éloignée, Linda Morneau essaie d'organiser des rendez-vous sur Skype ou Facetime et

utilise son iPad pour qu'ils voient leur enfant. « La technologie existe, autant s'en servir ! »

### Des journées folles

« Certains jours, j'ai l'impression de seulement éteindre des feux. De ne m'occuper que des urgences. Ces soirs-là, j'ai l'impression de ne pas avoir fait ce que je voulais, de ne pas avoir pris le temps de parler aux familles ou de nourrir un bébé. Ce ne sont pas des journées satisfaisantes », explique Linda Morneau. Il y a aussi les journées difficiles. Celles où on doit dire adieu à un bébé. « Des fois, on a eu le temps de se préparer et on se dit que c'est peut-être mieux pour lui. Mais parfois, c'est inattendu et là, c'est plus difficile. »

Et il y a le plaisir de voir un bébé rentrer chez lui. « Quand on a travaillé si fort, qu'on les a suivis de si près pendant des semaines ou des mois et qu'on les voit partir pour la maison, il n'y a pas plus grande satisfaction. » À part peut-être quand ces mêmes patients reviennent la saluer dix, quinze ou vingt ans plus tard. Comme ce joueur de football de l'Université McGill, 23 ans, 1,90 m, qui pesait 540 g à la naissance.

### Savoir décrocher

Avec ses responsabilités à l'université et à l'hôpital, Linda Morneau peut travailler hebdomadairement entre 36 et 90 heures, si on compte ses heures de garde à l'Hôpital Royal Victoria. Une lourde charge parfois, admet-elle. « Mais je décroche dès que je monte dans la voiture. Je mets de la musique et comme je dois conduire jusqu'à la campagne, j'ai le temps de tout oublier avant d'être à la maison. » Et là, ses collègues sont avertis, pas question de l'appeler pour le boulot à moins d'une urgence majeure.

Ses moments de détente à la maison, l'infirmière les consacre à ses deux adolescents de 15 et 17 ans, à la lecture, au zumba et au jardinage. À 55 ans, elle commence aussi à penser à sa retraite qui s'annonce dans un horizon de cinq ans : « Je veux faire autre chose, le temps que j'ai la santé. » D'ici là, elle espère réduire ses heures de travail. ■

## Ils ont dit

*« Linda, c'est comme ma mère adoptive. (...) Elle s'assure que tout va bien pour moi et elle est comme ça avec toutes ses collègues. Elle connaît le département, le travail à faire, elle sait où elle s'en va le matin. Elle est très déterminée et elle est capable de faire valoir son point. Elle a à cœur le bien-être des bébés. C'est une collègue extraordinaire. »*

**Marie-Ève Moreau**, infirmière praticienne spécialisée en néonatalogie à l'Hôpital de Montréal pour enfants.

*« C'est une personne très énergique, très engagée qui va mener à terme les tâches qu'on lui confie. On peut se fier à elle. C'est aussi une personne qui a un bon sens de l'observation, qui va signaler les problèmes et trouver des solutions. C'est quelqu'un qui aime enseigner, qui a un bon sens de l'humour et qui est capable de se concentrer sur la famille. Elle essaie de soutenir ses collègues et n'hésite pas à aider même si ce n'est pas son dossier. Elle veille au bien commun. »*

**D<sup>re</sup> Thérèse Perreault**, directrice des soins intensifs de néonatalogie à l'Hôpital Royal Victoria et à l'Hôpital de Montréal pour enfants, CUSM.

*« C'est très stimulant de travailler avec Linda. Elle est énergique et déterminée. C'est un leader dans l'âme, une personnalité forte qui vient peut-être avec une certaine forme d'entêtement, un esprit frondeur. Dans le travail de tous les jours, elle prend la tête. Même chose dans son enseignement et la promotion du rôle de l'infirmière praticienne. »*

**D<sup>r</sup> Richard Gosselin**, néonatalogiste à l'Hôpital de Montréal pour enfants.