

Liette Desjardins

Infirmière qui a quitté sa retraite pour y revenir au printemps 2020.  
Candidate au prix Florence 2020 en Excellence des Soins

966 Allard, Verdun PQ, H4H 2C5  
514-769-2956

Soigner entre les lignes.

L'amélioration de la place de l'infirmière dans la société se fera avec la prise de parole, l'action politique et les statistiques. C'est ce à quoi je crois après 40 ans de loyaux services; je crois aussi au Rétablissement pour tous, pas juste le principe, mais celui qui te permet de te rendre à tes activités malgré tes symptômes ou la pauvreté. Ou la violence. Notre responsabilité est grande, donner de l'espoir et mener de front deux expertises, la spécialisation d'un côté et une colonne vertébrale commune de soins à la population de l'autre. J'ai obtenu ma spécialisation à l'Institut Douglas de Verdun et ma colonne vertébrale dans diverses fonctions. Et j'ai toujours voulu soigner entre les lignes.

Je veux, avec cet avis, partager quelques-une de mes réflexions sur la profession infirmière et transformer en apport constructif la colère qui m'habite. Cette colère est présente depuis longtemps, avant la pandémie. Comme les inéquités, elle n'a fait qu'empirer dans la dernière année. Dans les courants systémiques, on invite les gens à utiliser la crise et on rappelle qu'un des seuls pouvoirs individuels est celui de dire. Donc je prend la parole et mon ordi pour parler de cette ambivalence envers la profession, du deuil des soins de santé que chaque québécois mérite et du manque de proximité et de rétablissement dans notre vision d'expertise.

L'ennemi à l'extérieur

Avant même d'arriver aux influences sur la profession infirmière, on constate qu'au Québec, comme ailleurs, le développement de la société fût en réponse aux attentes de l'identifiant blanc et masculin. Depuis 400 ans, avec le siècle des Lumières, on a mis dans la marge des savoirs précieux: les sages-femmes, des plantes, l'entraide communautaire, la prière. La science, la molécule, l'intervention se sont peu à peu immiscées dans ce qui était de l'ordre de la Nature, si bien que l'accompagnement, la maternité, l'éducation, les besoins en santé et en nourriture qui appartenaient aux femmes, sont devenus anecdotiques pour revenir par la bande, en se constituant autour de sujets de recherches scientifiques, liées aux universités. Les Sciences Sociales sont toutefois moins "crédibles" que leur consœur LA science. On le voit à chaque fois que l'on encourage nos filles à choisir une carrière en Sciences. On a effacé l'intention pour cibler des résultats. Ces changements de paradigme dans les soins ont aussi convaincu chacun de son incapacité à se soigner. La culture en matière de santé s'est développée avec des préoccupations médicales, économiques et scientifiques.

L'aventure canadienne a aussi de particulier l'approche des anglophones et celle des francophones. Pour les anglophones, les soins psychiatriques tendaient vers l'amélioration des conditions de vie de la personne, alors que les milieux francophones cherchaient la protection des infirmes et des insensés. L'organisation et la dispensation des soins fût tri-partite, le gouvernement offrait le financement, les universités fournissaient les médecins, et l'Église catholique la main d'oeuvre. Pendant 200 ans, le Québec a éloigné les femmes laïques du patient dans les institutions, ce qui est ironique pour une société bâtie sur une vision d'une femme elle-même laïque, Jeanne Mance. Et ensuite, tannée de l'emprise de la religion, on a jeté le bébé avec l'eau du bain et on a perdu le fil de la spiritualité.

Au niveau social, nous sommes plus éduquées mais nous gagnons moins que les policiers, 55,000\$ pour leurs 71,000\$ après 5 ans. Nos représentants politiques, comme l'OIIQ, la FIQ, les tables de concertation ont peu d'interactions entre elles dans notre imaginaire collectif et la réalité. Comme mentionné lors du Forum virtuel de 2020 par Alec Castonguay, journaliste à l'Actualité, il serait dans notre intérêt de ne plus diviser le pouvoir des infirmières avec d'un côté, les conditions de travail dévolus à nos représentants syndicaux et de l'autre, la qualité des soins dévolue à nos représentants professionnels. Nous devons apprendre à utiliser la force du nombre.

## L'ennemie de l'intérieur

Toujours lors de cette même Table ronde, les journalistes ont démontrés la difficulté pour eux et pour la population de reconnaître notre apport spécifique. Nous sommes un peu comme la mayonnaise de Claude Meunier dans Les voisins : "C'est donc bon la mayonnaise mais on peu pas dire à quoi à goûté". Nous ne sommes pas non plus très bonnes envers nous-mêmes, comme beaucoup de femmes entre elles. Nous prenons moins souvent la parole et nous nous sauvons quand des dignitaires et/ou des journalistes viennent sur notre milieu de travail. Nous ne nous voyons généralement pas comme des professionnels autonomes, et nous sommes peu opportunistes. Celles qui prennent la parole sont vues comme voulant briller et au Québec, nous savons que ce n'est pas toujours une qualité. Nous sommes parfois notre pire ennemie.

Petite anecdote: j'ai répondu à l'appel déchirant de M Legault la semaine du 12 avril 2020, je suis sortie de ma retraite. Après 38 ans de psychiatrie, je me suis retrouvée seule infirmière pour 2 étages en zones chaudes et froides. Ce sont les 2 infirmières auxiliaires le premier soir, et le seul infirmier auxiliaire qui est revenu le deuxième soir qui ont sauvé la donne. Ces professionnels et les préposés ont fait tout le travail, avec mes bras pour les soutenir. Au moment de quitter le 2e soir, j'attend de donner mon rapport dans l'entrée du CHSLD, et une jeune infirmière attend pour clarifier l'étage ou elle doit aller pour la nuit. J'informe la coordonnatrice de nuit de la situation pour les 2 étages et à la fin elle me dit "C'est tout!!, Juste 2 étages". La cordo s'est alors retournée vers l'infirmière qui attendait et elle a dit: "Y'en a qui sont chanceux, y'ont juste 2 étages". Ni l'infirmière qui attendait ni la cordo m'ont regardée dans les yeux. J'ai attaché mon manteau et je suis sortie.

Je choisis mes guerres mais force est de constater que certains milieux de travail, certaines personnes sont mesquin, raciste. À chaque fois, on doit prendre la parole.

Le territoire que nous occupons s'est aussi retrécie avec l'émergence de la science dans le savoir féminin; les travailleuses sociales, les éducatrices, les nutritionnistes ont pris la relève. L'arrivée des fonctionnaires et la dose d'humilité que M Barrette a voulu donner aux divers institutions de la "Santé" à fragmenter en centaines de rencontres du haut de la pyramide, en comités et en formulaires. Pourtant, dans les CHSLD, on est revenu aux treize enjeux de base pour les soins d'une personne malade pour Florence, cette colonne vertébrale commune: La ventilation et le chauffage – La santé des maisons – La gestion de l'ordinaire - Le bruit – La diversité – La prise de nourriture – La nourriture – Le lit et les draps - La lumière – La propreté de la pièce et des murs – Les soins personnels – L'offre de l'espoir et des avis – L'observation des malades.

Tout devient simples si nous mettons notre chaise juste à coté de la personne et de son entourage et qu'ensemble nous regardons SA réalité. Une proximité teintée d'empathie, un accompagnement et non une prise en charge. Le rétablissement, avec des pairs aidants et des ressources dans sa communauté. Ma colère est là aussi. J'ai en mémoire les propos de D Gentilly de Radio-Canada sur le peu d'intérêt pour les soins de santé depuis des années.

Revenons à un soin plus simple, un soin qui bien que spécialisé est teintée de valeur et de mots historiquement féminins: le caring, le nursing mais dans un contexte moderne, dans la reprise du pouvoir des individus sur leurs santés, sur la façon dont ils veulent se développer comme société.

L'OIIQ aussi doit réfléchir sur son mandat et comment elle le remplit dans une proximité. On doit parler de nos guerres intestines: DEC - Bach, Gestionnaire – syndicat, la compétence comme but à atteindre ou comme base. Je suis devenue Retraitée pour l'Ordre à partir du

moment que mon lien d'emploi avec le Douglas a cessé, en 2018. Hors, mon inscription au Tableau de l'Ordre a été payé jusqu'à la fin mars 2020. Je suis infirmière, c'est une partie de mon identité, au-delà d'un lien d'emploi. Notre culture est multiple, la Francophonie mais aussi le Canada et le monde sont des alliés.

Florence disait:

"Aucun homme, aucun médecin, ne donne jamais une autre définition que ce qu'une infirmière devrait être – "dévouée et obéissante" -. Cette définition conviendrait tout autant à un bagagiste . Elle pourrait bien faire pour un cheval. Jamais pour un policier."(1860). Je crois que nous avons dépasser ce stade là, mais depuis peu.

Nous méritons mieux. Dans le domaine de l'Éducation entre autres. Nous avons besoin d'allier éducation magistrale et communautaire pour mieux prendre soins. La proximité, l'intuition, soigner entre les lignes.

On doit redonner aux patients, à leur entourage les moyens de se soigner, de retrouver une homéostasie. Notre expérience, notre expertise et notre nombre peut être un levier dans cette nouvelle vision de la Santé. Comme artiste, j'ai toujours vu le nursing comme un acte de co-création. Helene Dorion dans "Sous l'arche du temps" disait:"Au coeur même de la création artistique se trouvent cette question du sens de l'aventure humaine et la volonté de faire en sorte que l'expérience esthétique prenne le relais du désespoir de l'être".(2003) Redonnons de la beauté à notre quotidien.

Notre travail sera toujours celui de l'ombre, loin des lobbyistes qui tournoient auprès des ministres de l'Éducation, de la Santé, et du Conseil du Trésor. Nous sommes l'ombre. La personne que nous éclairons est celle qui doit primé. Avec notre expertise, notre nombre, nous sommes certainement un joueur important pour améliorer la condition de tous les québécois.

Aristote disait:"Donnez-moi un levier assez long et un support assez solide et je lèverai le monde d'une seule main." Nous pouvons lui donner tout un spin.

Pour ma part, je retourne à ma retraite active. Participer aux États généraux transforment ma colère en paroles, en actions politiques et en statistiques. Je laisse le dernier mots à Flo:

*"Je pense que les sentiments de chacun sont perdus dans des mots, ils devraient être distillés dans des actions, dans des actions qui emmènent des résultats."*

**Je souhaite m'impliquer et que le groupe désigné par Infirmières à la Retraite devienne un levier de changements dans les avenues suivantes:**

**Pour diminuer l'éclatement de l'identité de la profession** et augmenter notre force d'impact, les infirmières doivent percevoir et afficher leur solidarité, autant auprès des gouvernements, de la population mais surtout d'elles-même. Ainsi, je souhaite que

la Direction des Soins Infirmiers de chaque établissement en collaboration avec les Maisons d'enseignement voient à la création de différents modèles d'apprentissage (Adaptateur, Divergeur, Convergeur, Assimilateur) et inscrivent ainsi la formation de base universitaire et celle continue dans une vision nouvelle et plus respectueuse de chacune.

Le service de Communications de l'OIIQ fasse deux campagnes de publicité. Une première pour les infirmières en soulignant le tissu social extraordinaire qu'elles représentent, chaque infirmière s'occupant d'au moins 100 personnes en comptant ses patients, leur entourage, leurs propres familles et leurs collègues. Le deuxième volet reprendrait chacun des 13 enjeux de Florence Nightingale en mettant en lumière l'histoire personnelle d'une infirmière, de son partenaire dans le soins et/ou d'un aidant surnaturel dans un processus de rétablissement.

**Pour augmenter la place de l'Infirmière dans l'arène politique**, que ce soit municipal, provincial ou fédéral, il est important d'être présente de manière à augmenter le lobby des infirmières auprès de décideurs et familiariser les infirmières avec la prise de parole politique. Chaque ordre régional, avec le support de l'OIIQ, organisera quatre rencontres entre une infirmière, une étudiante infirmière ou une infirmière à la retraite avec un maire, un député provincial ou fédéral de la région. Ces rencontres pourraient avoir lieu à chaque saison et permettront un échange précieux sur des enjeux de santé qui sont d'intérêts pour les deux participants.

**Pour diminuer l'impact de la pandémie sur les Infirmières et la population québécoise**, il est reconnu que la prise de parole et l'expression artistique sont des moyens de diminuer le trauma vécu. De plus, la profession infirmière éprouve des difficultés dans le recrutement, la rétention et la satisfaction personnelle de ses membres. Je propose donc que l'OIIQ, avec des ressources comme le Conseil des Arts du Québec et du Canada, voit à la création d'une exposition itinérante qui soulignera en 3 volets les 100 ans de la profession, le travail accomplie par les Infirmières de la région durant la pandémie et les moyens artistiques utilisés par la population visitée par l'exposition (Les Foulards de la Mémoire, Les Impatients par exemple) afin de donner un espace de paroles et un début de sens à cette tragédie qui, au Québec, a particulièrement frappée la population et ceux et celles qui en prennent soins.

Merci de votre intérêt

Bonne continuité

Liette Desjardins