

Réflexions présentées à l'Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec (OIIQ) en février 2021 sur la formation

L'Infirmier et l'infirmière ont une profession à connaître, à découvrir, à faire progresser et surtout la faire bien mieux connaître tant auprès de ses membres qui doivent en être fiers mais surtout ils et elles doivent utiliser leurs nombreux savoirs afin de mieux desservir la population du Québec.

Nous ne sommes plus au temps du *Tender Loving Care* bien qu'une partie de notre travail nécessite des attentions diverses envers les clients-clientes, toutefois il est nécessaire d'avoir une formation professionnelle solide en sciences entre autre ainsi que dans d'autres domaines plus sociaux et savoir travailler en équipe multidisciplinaires.

Voici quelques unes de mes idées et réflexions afin de faire connaître mes différents points de vue et ma perception sur la profession infirmière. Par cela, j'espère aider pour la progression de la profession infirmière au Québec afin que ces professionnels – professionnelles assurent une meilleure place dans les soins à offrir à la personne.

Mais avant tout un peu d'histoire afin de faire mieux connaître les infirmiers et infirmières du Québec, ainsi que ce qui a nui à mon avis, à la progression des infirmiers-infirmières du Québec dont la formation demeurée inadéquate et surtout le fait que certains des groupes de pression pourtant des infirmiers-infirmières ont abaissé le niveau de formation donc ont abandonné leurs membres débordés par un travail sans cesse croissant mais à quel pont bien formés! C'est très questionnable!

Par ailleurs, je tiens à préciser que je ne suis pas un chercheur ou un habitué à écrire fréquemment des textes et de récents problèmes de santé ont affecté mon écriture. Je sais qu'il manque certaines références ou autres informations du genre, toutefois, je crois avoir fait mon possible afin que tous y trouvent leur compte avec le plus possible de justesse et références et d'informations.

Merci de me lire.

Un peu d'histoire

(Un des nombreux textes qui existent sur le sujet)

Les infirmières à travers le temps

10 mai 2017 16h00

Yves Therrien

Le Soleil

***Dans l'histoire des soins au Québec, les infirmières ont toujours précédé les médecins. C'est le cas à Québec avec les Augustines et leur premier hôpital en 1639. Et à Montréal avec Jeanne Mance et l'Hôtel-Dieu de Montréal en 1644. Puis, ce sera au tour de Trois-Rivières avec le couvent des Ursulines en 1697 consacré à l'éducation des jeunes filles et aux soins des malades. L'université Laval aura sa faculté des sciences infirmières en janvier 1967.**

Les premières écoles d'infirmières ouvrent leurs portes à la fin des années 1800 à Montréal, avec l'école anglophone au Montreal Général Hospital en 1890, suivi de celle des Soeurs grises de l'hôpital Notre-Dame en 1898. «Ces écoles sont dans la ligne de ce qu'a mis sur pied Florence Nightingale, la pionnière des soins infirmiers modernes», souligne Mme Lucie Durocher, chef de service et archiviste principale à l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ).

Ces femmes qui ont dédié leur vie aux soins des autres, on les retrouvait aussi dans les efforts de colonisation des terres au Québec. Elles ont marqué l'histoire des soins infirmiers. Les médecins et les hôpitaux étaient inaccessibles dans les régions éloignées.

Que ce soit en Abitibi ou en Gaspésie, la population de la colonisation comptait un curé et une infirmière pour ouvrir un dispensaire, rappelle Mme Durocher en soulignant les écrits d'Arlette Cousture, auteure des Filles de Caleb et de Blanche où elle raconte l'histoire de l'infirmière Blanche Pronovost.

Si elles étaient bien présentes pendant la Seconde Guerre mondiale, les infirmières québécoises étaient moins nombreuses pendant le premier conflit mondial de 1914-1918. Mais comme les autres infirmières canadiennes, elles étaient facilement reconnaissables à cause de leur habit bleu. On les surnommait les Bluebirds, les Oiseaux bleus.

Parmi les autres dates marquantes de la profession, Mme Durocher note la charte de 1920 qui crée un titre réservé pour les membres de l'Association des gardes-malades enregistrées de Québec, qui deviendra l'OIIQ en 1974. L'exercice exclusif de leur profession arrivera en 1946.

Composée exclusivement de femmes depuis longtemps, **la profession accueille son premier infirmier diplômé en janvier 1970 avec Jean Robitaille. Aujourd'hui, l'ordre compte 11 % d'homme dans la profession.**

****Maintenant et selon moi car je n'ai pas trouvé l'information exacte sur le site de l'OIIQ en plus d'avoir questionné mais sans avoir obtenu de réponse je crois que le nombre de membres masculin est plus de 14% d'infirmiers et ce qui est loin d'être négligeable et à mon avis cela demande du respect face aux infirmiers tout comme pour les infirmières c'est ça l'équité et le respect des autres.* MT***

Alors qu'elles ont été seules pendant des siècles sur la première ligne des soins avant le milieu années 1900 et l'arrivée d'un plus grand nombre de médecins dans la plupart des milieux, les infirmières reprennent le devant de la scène avec la création d'un nouveau rôle à la suite d'une formation poussée : les infirmières praticiennes spécialisées, les IPS. Elles font leur chemin à compter de 2006, quatre ans après les modifications à la loi qui élargit leur champ de pratique. Elles peuvent maintenant rédiger des prescriptions.

Ces années-ci, comme ce fut le cas il y a longtemps, les patients peuvent faire affaire avec des cliniques de soins de proximité sans médecin, mais avec des infirmières praticiennes spécialisées, comme la coopérative Sabsa de Québec*.

Afin de poursuivre ma réflexion

Cela fait plus de 40 ans que les dirigeants-dirigeantes de l'Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec (OIIQ) essaient de faire progresser la profession infirmière ainsi que ses membres vers une meilleure formation initiale de base et surtout que tous les membres jouent un rôle plus complet auprès de la population et cela doit passer par une formation pour tous et toutes à l'université. Une meilleure formation implique aussi avoir plus des connaissances en sciences de base afin de pouvoir mieux évaluer les clients-clientes par leurs paramètres biochimiques entre autre, l'anatomie et plus encore dont une observation clinique du bénéficiaire devant soi etc.

Toutes ces connaissances sont essentielles et vont nous permettre de bien mieux observer, évaluer et bien connaître la personne devant soi. Également, savoir la questionner et adapter les soins infirmiers requis mais mieux encore tous les autres soins et services faces à ce bénéficiaire précis tel savoir quand et à qui référer afin de demander de l'aide autre qu'en soins infirmiers.

Comme plusieurs d'entre nous le savent la formation infirmière a pendant longtemps été offerte à l'hôpital par les diverses communautés religieuses avant d'être dispensée dans les CEGEP – les Collèges d'enseignement Général et Professionnel en 1967 et les deux institutions comptent ou comptaient des qualités et des inconvénients.

J'ai eu le plaisir de travailler avec des infirmières et des infirmiers formés dans les hôpitaux ainsi que d'autres dans les CEGEP et j'ai alors pu constater les différences entre

les deux formations car elles existent vraiment et elles ne sont pas que subjectives. Par ailleurs, peu importe par qui sont dispensés les soins rien n'est parfait.

De mémoire, en 1980 lors de l'Assemblée générale annuelle de l'OIIQ la présidente du temps a bien expliqué le besoin d'uniformiser la formation infirmière et de la rehausser de base vers l'université et cela pour de nombreuses raisons cliniques et aussi pour mieux desservir les bénéficiaires entre autres raisons incluant le travail multidisciplinaire qui nécessite plus de connaissances.

Malheureusement, lors de cette assemblée annuelle les syndicats présents ont volontairement muselé tant les participants-participantantes infirmiers ainsi que les membres de la direction de l'OIIQ en empêchant les infirmiers et les infirmières de se tourner vers le 21 e siècle entre autre dont grâce à une formation de base plus uniforme et plus solide. Ces membres des syndicats présents ont préféré protéger les acquis syndicaux et au final ils ont maintenu tous les membres dans l'ignorance la plus crasse. Pire encore la Société Québécoise a été privée de d'accès à des infirmiers et infirmières mieux formés tout cela par ces profiteurs qui n'ont cherché qu'à se protéger tels les nombreux congés l'été et aux fêtes.

Par ailleurs, la vision de l'OIIQ avait entre autre pour but de permettre aux infirmiers et infirmières de pouvoir échanger et discuter professionnellement en entre eux ou avec d'autres professionnels en tenant le même langage comme sont déjà formés plusieurs à l'université. Au final, mieux desservir les bénéficiaires et la population en général. Les explications étaient pourtant simples à comprendre et donnaient à cette profession une vision unifiée.

Imaginez, il y a de cela plus de 40 ans déjà et rien ou presque n'a bougé côté uniformiser la formation vers l'université et devenir comme ce fut pour les infirmières lorsqu'elles étaient formées à l'hôpital par le passé des professionnels-professionnelles universitaires, c'est simplement inconcevable que les syndicats pourtant composés et gérés à plus de 98% par des femmes dont l'ex-FIIQ devenue la FIQ décident de les garder soumises au CEGEP, donc les empêchaient de base à avoir accès à une formation supérieure à l'université avec tout ce que cela comporte comme avenir et respect de la profession face aux autres en santé et social y compris dans les autres provinces et pays. Les syndicats ont niveler vers le bas sans tenir compte de leurs membres.

Si des hommes avaient soumis ces femmes, des infirmières à la même chose visant à les garder sans accès à une meilleure formation à l'université ainsi qu'à enfin unifier la formation infirmière, alors celles-ci seraient sorties dans les rues pour jeter leurs soutien-gorge à la tête des dirigeants masculins.

Mais là *grâce* à ces syndicats gérés majoritairement par des femmes il faut le rappeler les infirmières sont demeurées muettes et soumises comme encore en ce moment. Pourtant sur la place publique les syndicats actuels de la FIQ veulent plus de salaires, de meilleures conditions de travail, plus de reconnaissances et quoi encore! Malheureusement, l'essentiel n'y est pas; la formation universitaire de base qui pourrait beaucoup mieux servir à soigner la population et à se défendre n'y est toujours pas!

Il faut se le rappeler que les syndicats dont la FIIQ du temps maintenant la FIQ ainsi que le syndicat des enseignantes des CEGEP ont tout bloqué l'avancement de la profession pendant toutes ces années et ce peu importe le niveau des décisions à prendre elles ont fait des pressions indues voire vicieuses. Cela a non seulement bien servi celles-ci des syndicats mais aussi le gouvernement; ce qui a fait en sorte que les infirmiers et les infirmières, bien qu'aimés par la population en général, ils et elles demeurent des professionnels peu payés tenant compte des nombreuses responsabilités et tâches à accomplir. Et plusieurs le diront ils et elles ne sont pas bien préparées à assumer toutes ces tâches et ces fonctions.

Par ailleurs, n'oublions pas que nous ne sommes pas une vocation mais bien une profession qui soigne des hommes, des femmes et des enfants en plus de travailler avec d'autres professionnels en santé ou en social.

La formation de base à l'université pour les infirmiers et les infirmières ne nous empêchent surtout pas de bien soigner les gens devant nous au contraire, tel que nous pouvons toujours leur offrir des soins de base, du réconfort, un bain, les tourner et les changer lorsque nécessaire, en profiter pour professionnellement bien évaluer l'état de la peau et des téguments de la personne devant nous et bien plus encore comme le permet notre formation. Il faut une réorganisation complète de qui fait quoi mais aussi une supervision adéquate de l'infirmier et l'infirmière en plus du nombre de professionnels nécessaires ce qui n'est pas actuellement le cas partout dont en CHSLD; on constate une partie choquante des résultats.

Il nous faut être bien à l'écoute afin d'évaluer adéquatement les bénéficiaires devant nous, tous ses sens et sous toutes ses coutures dont l'état physique, psychique et savoir lire des résultats d'examen de labo ou autres.

Au final l'infirmier et l'infirmière doivent bien *savoir lire* et comprendre la personne devant nous et être capable d'intervenir avec les bons acteurs du milieu qu'ils soient médecins, infirmier-auxiliaire, réposé ou autres du domaine de la santé ou social.

D'où l'importance d'avoir la capacité de bien évaluer la personne, avoir des observations précises, un vocabulaire varié accessible comme professionnel qu'il soit scientifique ou général mais bien adapté.

Par ailleurs, comme infirmier et infirmière bien formés nous ne devons pas avoir peur de prendre du leadership lorsque c'est requis d'autant plus lorsque notre formation le permet, toutefois pour cela nous devons être bien outillés et bien formés pour ce faire et en cela il n'y a qu'une formation universitaire qui puisse le permettre et non un cheval à deux têtes comme depuis trop longtemps en plus de servir qu'à nous diviser.

Également, avec la formation de base à l'université il faut se voir comme des professionnels-professionnelles en santé de haut niveau avec de bonnes connaissances et capables d'intervenir avec compétence. Tout comme d'autres qui ont un niveau de formation semblable et comparable avec qui nous parlons le même langage, partageons une méthode d'évaluation semblable et complémentaire. Ce qui sera à revoir sera le *qui fait quoi* à d'autres niveaux de soins mais toujours garder en tête que l'infirmier et l'infirmière ont le devoir professionnel de bien évaluer et de suivre.

Par ailleurs, l'infirmier et l'infirmière peuvent évoluer et occuper encore plus de champs d'expertise en soins infirmiers généraux ou spécialisés car c'est un besoin réel. De plus, peu importe le niveau de formation il faut savoir travailler en équipe oui mais aussi évaluer des équipes de soignants ainsi que les pratiques des équipes soignantes.

D'ailleurs, on constate à quel point la présence d'un infirmier ou d'une infirmière adéquatement formés peut permettre d'assurer de bonnes pratiques par l'équipe soignante afin de garder la clientèle en santé et en sécurité, en plus de maintenir cet état de santé. Comme on le voit de plus en plus, après avoir délaissé et déléster les soins de longue durée entre autres à d'autres qui n'ont pas toujours toute les connaissances requises pour bien évaluer et adapter les soins tels que nous le vivons actuellement dans certains établissements en CHSLD où d'autres en soins de longue durée. L'infirmière et l'infirmier ont perdu une place importante dans leur rôle professionnel à jouer dont savoir évaluer, superviser tant par ce rôle respecte les autres employés et il faut aussi que dans le nombre de professionnels requis soit de mise.

Par ailleurs, le syndicat a joué sans cesse dans les plate-bande de l'OIIQ en disant constamment que *EUX* s'occupent des infirmières et non pas l'OIIQ donc le syndicat a induit les infirmiers et les infirmières en erreur mais pire encore les ont fait détester leur ordre professionnel volontairement et sur tous les fronts : gouvernement, médias etc etc. L'OIIQ doit reprendre sa place publiquement et mieux défendre ses membres et la population.

Le législateur en s'autorisant à décider de qui va donner les soins sous la pression de certains ordres professionnels, des dirigeants d'établissements, des syndicats dont la FIQ dans le but de diviser une fois de plus ainsi que les autres, alors on constate les résultats avec parfois une absence de suivi des règles infirmières de base : peu ou pas de plan de soins, manque de planification de soins requis, une absence de mesures et de suivi sanitaires, de salubrité de base voire en tout temps. Parfois même on constate une augmentation de la présence de plaies de pression chez les bénéficiaires, un mauvais suivi des soins de base ainsi que leur planification etc.

Il nous mieux nous faire confiance et il faut faire notre place partout là où il y a des soins à donner. On le constate de plus en plus tant avec cette pandémie que dans la gestion des soins par exemple aux personnes âgées dans certaines résidences (mais aussi les soins généraux et spécialisés) alors que l'infirmier ou l'infirmière peuvent faire une nette différence y compris avec une formation universitaire bien au contraire, car le niveau des soins lorsque bien expliqué peuvent devenir un gage d'excellence mais il faut y croire et se faire entièrement confiance malgré les pressions de certains.

Il y a moins de deux ans j'ai encore entendu des infirmières à l'hôpital parler entre elles contre les infirmiers et les infirmières formés à l'université en les traitant d'incompétente ou faussement de ceci et cela. Je suis intervenu et j'ai constaté qu'elles répétaient et rependaient les mêmes absurdités et faussetés que ce que prétend le syndicat de la FIQ, dont c'est encore et toujours diviser pour mieux régner plus de 40 ans plus tard au lieu d'évoluer et voir comment se sortir de tout ce borborygme. Malheureusement le syndicat et plusieurs de leurs membres continuent de manipuler plusieurs professionnels infirmiers et les gardant le plus possible au plus : parfois et trop souvent salir et écraser les autres!

Les tâches professionnelles et les évaluations à faire augmentent ainsi les responsabilités aussi. Souvent plusieurs infirmiers et infirmières formés au CEGEP ne sont pas adéquatement formés donc ils-elles deviennent vite débordés psychologiquement donc plus faciles à devenir dépassés et épuisés par les tâches à accomplir cela peut aussi se voir chez les universitaires mais ils ont moins tendance à paniquer.

Par ailleurs, le fait de demeurer et de se comporter comme une profession uniquement féminine y compris de tout féminiser le vocabulaire est loin d'inciter les jeunes hommes attirés par la profession à s'y joindre. Pourtant et soyons honnêtes l'OIIQ a besoin de ces jeunes hommes afin de joindre les rangs de la profession infirmière il faut l'admettre, le reconnaître, changer ses paradigmes et être équitable envers les hommes contrairement à la FIQ, ce n'est pas un bon exemple à suivre que d'être aussi bornés.

Également vous pouvez le constater le vocabulaire dans les médias n'est pas les infirmières et les infirmiers mais QUE les infirmières alors l'OIIQ et la FIQ en sont les grands responsables car plusieurs médias consultés m'ont dit qu'ils ne répétaient que ce qu'ils entendent de l'OIIQ et la FIQ soit le mot : infirmière.

Il ne faut pas oublier que dans les rangs de la profession il y a aussi des infirmiers-infirmières de niveau plus avancé tels les infirmiers-infirmières cliniciens-cliniciennes spécialisés, les infirmiers-infirmières praticiens-praticiennes et les docteurs-docteurs d'ailleurs comme cela se retrouve par exemple en Ontario ainsi que dans plusieurs autres provinces au Canada et ailleurs dans le monde.

Tenant compte ce tout ce que j'ai écrit précédemment il nous faut nous poser une question à savoir que voulons-nous comme formation afin de devenir infirmier-infirmière plus et toujours plus compétents et combien d'années d'études devons-nous faire au total afin de devenir de bons infirmiers-infirmières bien formés de base : connaissances générales et scientifiques, plus spécialisées etc.

Cela m'apparaît faux, illusoire et inexact de penser former des étudiants-étudiantes en sessions ou trimestres de plus ou moins 3 mois X 3 ans au CEGEP ou à l'université sans compter les vacances des fêtes ou celles de l'été alors que plusieurs étudiants-étudiantes décrochent complètement du milieu de la santé pour aller travailler dans une boutique de ceci et cela. Finalement ils-elles ne démontrent pas de véritables intérêts pour devenir des soignants-soignantes.

Il faut entièrement revoir la formation pour devenir infirmier et infirmière et que celle-ci redevienne semblable à celle offerte par le passé aux infirmières formées à l'hôpital mais sans les lacunes observées dans la formation antérieure.

La meilleure formation afin de devenir infirmier ou infirmière est à mon avis d'être formés à l'université sur une base continue de 4 ans au total, laquelle formation est basée sur celle offerte aux étudiants-étudiantes en médecine, c'est-à-dire sur 12 mois par année avec des périodes de vacances l'été et aux fêtes de Noël et le plus possible à l'hôpital afin de vivre les réalités dès la formation et non pas constater 6 mois plus tard après la graduation que ça ne vas pas, que ce n'est pas ce que je croyais etc..

À mon avis, suite à l'obtention du DEC de deux ans en sciences ou encore une année post-secondaire en sciences comme dans certaines provinces, états ou pays, une partie de la première année universitaire devrait être théorique incluant ici et là des stages d'observation afin de vite saisir le milieu dans lequel on travaillera. Par la suite sur les deux ou trois prochaines années joindre la théorie et la pratique le plus près du milieu hospitalier.

Toutefois et cela m'apparaît très important, si l'on ne veut pas que les futurs étudiants et étudiantes infirmiers manquent d'intérêt et soit écrasé sous un fardeau financier lequel poids est fort important nous le savons tous, il faut les former en milieu hospitalier le plus possible et rémunérer leurs stages comme les médecins devenus dès la réussite de leur première année des internes donc rémunérés pour poursuivre leurs études. En fait les étudiants en soins infirmiers ne font pas qu'apprendre mais soulage aussi les milieux de travail hospitaliers. Par ailleurs l'université en tant que locaux n'offre pas les mêmes intérêts que celui offert par l'hôpital.

Par ailleurs, dès le début de la formation soit à la fin de la première année ainsi que par la suite lors de leur formation universitaire les étudiants-étudiantes en soins infirmiers devraient être considérés à titre d'internes comme les étudiants en médecine et ils devraient être rémunérés adéquatement pour leurs stages au même titre que le sont d'ailleurs les étudiants en médecine, comme eux ils doivent avoir droit au même genre d'apprentissage et de formation en continue : apprendre et soigner.

Cette façon de procéder est aussi un gage d'engagement pour les étudiants en soins infirmiers comme ceux en médecine car il s'agit d'un attrait positif pour joindre ces professions. Plusieurs jeunes infirmiers et infirmières ont tendance à délaissé la profession 5 ans plus tard car selon eux ils n'étaient pas suffisamment formés ni prêts à faire face à ce travail qu'ils trouvent lourd. Plusieurs se retrouvent à occuper malgré elles du travail à temps partiel alors que mieux formés ils pourraient éviter ce stress et être plus utiles dans le réseau de la santé.

Pour mieux vous situer et mieux me connaître

À titre d'information j'ai travaillé de 1972 à 1976 comme préposé aux bénéficiaires et étudiant en soins infirmiers avant de diplômé comme infirmier. C'est d'ailleurs ce travail à titre de préposé qui m'a amené à devenir infirmier.

J'ai suivi mes deux premières années de formation en région soit au CEGEP de Jonquière alors que les cours de sciences seulement y étaient offerts au CEGEP ainsi que les cours complémentaires. Du fait d'être formé en région sans être étudiant en médecine j'ai aussi beaucoup appris dont devenir plus autonome. À ce temps car il n'y avait pas d'étudiant en médecine comme dans les grands centres alors l'apprentissage en soins infirmiers était tout divers et si l'on voulait apprendre tout était possible dans plusieurs domaines. J'ai gradué au CEGEP de Limoilou la troisième année.

Après le CEGEP j'ai vite découvert que malgré ma formation il m'en fallait plus comme connaissances scientifiques, de planification de soins dont afin de bien travailler avec les équipes soignantes multidisciplinaires en place dont avoir un même langage de soignant plus précis, plus développé, plus scientifique et savoir bien renseigner les autres et les dossiers cliniques.

J'ai suivi un cours de post-gradué au Neurological Hospital affilié à l'Université MC-Gill de Montréal et tout était en anglais donc j'ai beaucoup travaillé et j'ai beaucoup appris. À la fin de ce cours je devais soumettre un texte en anglais de 25 pages et le défendre devant des médecins neurologues et du personnel clinique en soins infirmiers, dans mon cas j'avais choisi l'Aphasie de Wernicke.

Je peux vous assurer que j'ai beaucoup travaillé; car au départ je ne parlais pas anglais et il fallait respecter à chaque mois la note de passage de 70%

Par la suite j'ai débuté un Baccalauréat à mi-temps en travaillant et ensuite un deuxième cycle, le tout en travaillant afin de payer mes études et gagner ma vie.

Si tout était à refaire dès le début mon choix se dirigerait vers l'université et je demeure assuré que la formation d'infirmier-infirmière devrait se donner uniquement à ce niveau car avec les ajustements que j'ai précédemment décrits afin de s'assurer d'une clientèle étudiante intéressée par la formation. Je crois que même à l'université il est obligatoire de procéder à des entrevues en personnes et non que faire face aux notes car c'est là que souvent tout se joue. J'ai d'ailleurs dû passer deux entrevues avant d'être accepté au CEGEP de Jonquière et je crois que ça devrait être pareil à l'université car il n'y a pas que les notes qui comptent.

Une fois de plus, les étudiants et étudiantes bacheliers doivent voir leurs stages rémunérés tout comme le sont les étudiants en médecine qui demeurent également en apprentissage tout au long de leur formation même après ce fameux doctorat de premier cycle. Il s'agit ici de formation de base pour tous et d'Équité. Par ailleurs, la formation plus avancée en soins infirmiers devrait aussi être considérée avec une rémunération si celle-ci est suivie à temps complet.

Également, j'ai occupé plusieurs emplois en soins ou comme gestionnaire dans divers milieux de travail et à plusieurs titres, tout en demeurant toujours intéressé par l'évolution et l'avancement des soins infirmiers ainsi que ceux en santé au Québec comme ailleurs dans le pays et dans le monde.

Par ailleurs, les stages lors de la formation universitaire ne pourraient entre autre être traités de *cheap- labor* comme cela a été fait lors de la formation des infirmières du temps à l'hôpital et qu'elles devaient suivre des stages sur 24 heures, 7 jours semaine avec les fins de semaine.

Voilà rapidement le point de vue que j'ai développé après depuis toutes ces années de travail ainsi que mon vécu professionnel dans divers milieux de travail y compris lors de mes formations en soins infirmiers ainsi que face aux infirmiers-infirmières qui peinaient à bien s'organiser.

C'est également une réflexion à savoir que le syndicat a empêché tant d'infirmiers et d'infirmières à évoluer sur le plan personnel et professionnel en les gardant en otage, en les empêchant de se questionner et s'émanciper avec cette formation uniquement de DEC.

Le pire en leur laissant croire aux infirmiers et infirmières que le DEC est la seule formation utile donc requise pour exercer sa profession une fois de plus le syndicat a fait: que diviser pour mieux régner et enrichir ses rangs sans compter que le syndicat n'a fait que niveler vers le bas comme si les infirmiers et les infirmières ne savaient pas aller plus loin dans la vie professionnelle mais surtout qu'il valait peu c'est de la manipulation et c'est honteux surtout venant d'un syndicat géré par des femmes en grande partie et qui s'adressait aussi aux femmes.

Le plus aberrant et le plus révoltant dans tout cela est le fait que plusieurs parmi les dirigeantes syndicales sont devenues des universitaires dont une partie sont ou ont été des dirigeantes importantes au sein de l'État Québécois et ailleurs ou encore comme récemment à qui on a confié des mandats quasi inopportuns. Parfois lorsqu'on parle et crie fort c'est un signe de qualifications et en cela j'ai des doutes. On choisit alors avec la popularité que l'on mélange avec formation, connaissances et notoriété ce qui peut plaire à la population. À suivre.

Merci de me lire.

Michel Tanguay

Ex-infirmier clinicien spécialisé

305-1460 Bl. de l'Entente

Québec Québec G1S 4V2

Tél : 418-647-4900