

CLAUDETTE FOUCAULT : SAVOIR ACCUEILLIR

Consciente de la fragilité et de la force de la vie, elle a cette qualité d'être et d'écouter qu'on sent chez ceux qui ont fréquenté la mort.

PAR SUZANNE DÉCARIE



© Marcel La Haye

En fin de vie, tout ce qui est superflu est élagué. Nous sommes face à des gens vrais qui nous poussent à être vrais », remarque celle qui s'est consacrée pendant plus de 20 ans aux soins palliatifs, un univers dont elle avoue ne pas s'être encore totalement retirée, bien qu'elle ait quitté la *Maison des soins palliatifs de Laval* l'an dernier après avoir transmis son *art de soigner*. Un projet rêvé pour clore une carrière vouée aux gens en fin de vie. « Cela m'a permis de faire le tour de ce que j'avais acquis comme expérience pour la mettre humblement au service de ce projet. Et je pense avoir réussi. »

Attentive, présente, généreuse, elle dit tenir son remarquable sens de l'écoute de ses parents. « Souvent, des voisins venaient leur raconter leurs peines et ils les écoutaient en silence. Mon père s'est longtemps occupé de sa mère. Je l'accompagnais et je voyais son amour et sa capacité de recevoir l'autre. »

Forte en mathématiques, dotée d'un bon esprit d'analyse, elle se voyait ingénieure jusqu'à ce qu'une chirurgie mineure l'oriente ailleurs. Fascinée par celles qui prenaient soin d'elle, elle sera de la première cohorte des infirmières formées au cégep. Elle n'a jamais regretté sa décision, malgré des débuts difficiles en oncologie à

l'Hôpital Notre-Dame auprès de patients atteints de cancers ORL. Des gens souffrants, souvent affreusement mutilés.

« Prendre soin de l'autre, c'est accepter de le rencontrer et d'essayer de le comprendre dans sa totalité et son unicité. J'ai vu mourir des centaines de personnes, chaque fois, c'est la mort d'une personne. Pour la famille, c'est la mort d'un être cher pour la première fois. Il faut garder cette capacité d'accompagner l'autre dans ce qu'il a d'unique. »

« Plusieurs en mouraient... C'est là que j'ai saisi l'importance de former nos infirmières à l'approche en fin de vie, de les soutenir et de les écouter. L'infirmière en soins palliatifs doit d'abord se rencontrer elle-même dans ses valeurs, ses principes, ses préjugés, ses forces et ses limites pour pouvoir ensuite rencontrer l'autre de façon inconditionnelle. Cela nécessite un cheminement personnel, un accompagnement, de la formation, des mises à jour constantes, un bon équilibre de vie personnelle et professionnelle, et un grand cœur ! »

APPROCHER LA MORT

Après un séjour en médecine et en chirurgie au Centre hospitalier Saint-Vincent-de-Paul de Sherbrooke, elle complète un baccalauréat à l'Université de Montréal tout en travaillant auprès des personnes âgées. « Chaque fois que j'avais l'occasion d'orienter mes travaux vers l'une ou l'autre dimension de l'approche de la mort, je le faisais. »

Le sujet la passionne. Elle consacre son mémoire de maîtrise à comprendre comment les infirmières en oncologie s'adaptent au processus de la mort. Ces dernières côtoient des gens qui se battent pour guérir, qui font des rechutes ou qui abordent la mort. Chaque fois, leur rôle diffère. « Plusieurs avaient du mal à changer de chapeau. Elles jugeaient qu'elles manquaient de formation et de soutien. Ma maîtrise a validé ce que j'avais vécu, observé. » Et l'a menée à l'Unité des soins palliatifs de l'Hôpital Notre-Dame, un passage déterminant. « J'avais trouvé mon filon, tout le reste s'y est greffé. »

Elle apprend ce qu'est vraiment l'accompagnement en fin de vie auprès de ses mentores Nicole Bricault et Nicole Aumont, commence à prononcer des conférences et offre bientôt une formation sur les soins aux mourants à l'Université de Montréal. « Les étudiants me disaient que j'avais les mots pour témoigner de ce qu'ils vivaient. Je n'étais pas que dans la théorie. Je leur donnais des exemples tirés de ma pratique. Ce modèle de rôle est nécessaire chez nos professeurs », croit-elle. À partir du contenu de ce cours, de son expérience et de ses lectures, elle rédige *L'art de soigner en soins palliatifs : perspectives infirmières*.

CHAMBRE ADAPTÉE

En 1996, elle intègre l'équipe de consultation du Service des soins palliatifs de l'Hôpital de Verdun. « L'équipe travaillait dans



© Marcel La Haye



L'art de soigner en soins palliatifs : perspectives infirmières (2^e éd.) Les Presses de l'Université de Montréal, 2004.

tout l'hôpital, son savoir et sa philosophie se diffusaient donc à travers les unités. » Elle y développe le concept de chambres adaptées. « Plutôt que d'ouvrir une unité de soins palliatifs, on a aménagé des chambres privées afin de rendre le séjour des gens en fin de vie et de leur famille le plus agréable possible. » L'initiative sera saluée par un prix Méritas bronze de la Chambre de commerce du sud-ouest de Montréal.

Elle joint ensuite la Cité-de-la-Santé de Laval. Conseillère clinique en soins palliatifs à la Direction des soins infirmiers, elle est membre de l'équipe d'intervention psychosociale du programme Onco-vie.

« Pour moi, être conseillère, c'est aussi être sur le terrain avec les infirmières. » Elle fait partie d'un comité de cliniciens en éthique. « Pour répondre à des questions ponctuelles sur des aspects de l'éthique des soins, comme l'arrêt de traitement en soins palliatifs, l'éthicienne a constitué un sous-comité clinique. À la demande des unités, nous allions rencontrer les familles ou les patients pour les aider à cheminer. »

Elle met aussi en place le Comité d'harmonisation des soins palliatifs de Laval, une table régionale qui permet aux intervenants de différents milieux – hôpital, CLSC, Entraide Ville-Marie, organisme communautaire... – et disciplines de réfléchir à l'accompagnement en fin de vie et de partager leurs difficultés. « On a développé un guide d'harmonisation des pratiques que tous se sont appropriés en adoptant la même approche. » Ce qui leur vaut un Méritas du Conseil québécois de lutte contre le cancer en 2001. « On s'est rencontrés durant des années. On a organisé des activités de formation, des soirées pour démystifier les soins palliatifs auprès de la population... »

RAYONNEMENT

Claudette Foucault a donné des conférences nationales et internationales, a longtemps siégé au conseil d'administration du Réseau québécois des soins palliatifs, a fait partie du Comité de rédaction du journal... « J'ai eu la chance de toucher à différents volets des soins palliatifs : formation, clinique, gestion. Ça demande de la curiosité, du temps, beaucoup de travail bénévole, mais ça apporte énormément de satisfaction. »

Son engagement en soins palliatifs est notoire. En 2009, le Prix Alice-Girard de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de Montréal/Laval a aussi souligné sa contribution au développement de la pratique, au rayonnement des soins infirmiers et à l'amélioration de la santé de la population, son engagement professionnel et son approche humaine et empathique envers les clients et les familles.



À la retraite depuis un an, Claudette Foucault reste passionnée. « Il faut pouvoir offrir de bons soins palliatifs à tous, pas seulement aux gens souffrant de cancer. Il faut que cette approche soit diffusée pour donner à chacun la possibilité de mourir dans la dignité », affirme-t-elle. 🌟

ILS ONT DIT :

« Intègre, Claudette a une grande ouverture aux autres. Elle est un exemple d'écoute attentive. Quand elle s'engage, on peut se fier à elle. D'une générosité incroyable, elle se donne sans compter. Passionnée, elle a contribué à la formation des infirmières en soins palliatifs à travers le Québec. Et c'est aussi à travers la province que son implication envers le Réseau des soins palliatifs du Québec est reconnue. »

Nicole Bricault, infirmière clinicienne à l'Unité des soins palliatifs de l'Hôpital Notre-Dame.

« Claudette est parmi les quelques infirmières avec qui, en 43 ans de travail comme médecin, j'ai développé une relation impliquant une confiance totale. Nous partageons les mêmes valeurs et nous le savions. Claudette était d'une compétence extraordinaire comme infirmière, leader et coordonnatrice de projets. »

D^r François Lehmann, professeur agrégé de clinique, Département de médecine familiale, Université de Montréal, Hôpital de Verdun.