

Entretien avec Gyslaine Desrosiers, présidente du Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone

« *Aucun système de santé ne peut fonctionner sans les infirmières !* »

Le 5^e Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones s'est tenu en mai dernier à Genève. Gyslaine Desrosiers revient sur les questions relatives à l'innovation dans les pratiques, au développement des compétences, à la recherche en sciences infirmières et aux collaborations interprofessionnelles, dans un contexte de crise financière et de croissance des maladies chroniques. Elle rappelle avec force que l'infirmière est un acteur essentiel et influent dans la mise en place des politiques de santé.

SOiNS La question de l'innovation dans les pratiques infirmières et l'optimisation des compétences professionnelles est au cœur des débats du 5^e Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones [1]. Concrètement, qu'en est-il dans les pays francophones et qu'est-ce que cela implique pour les infirmières ?

Gyslaine Desrosiers. Nous ne disposons pas d'un état des lieux complet concernant les pratiques innovantes dans les pays francophones, mais compte tenu de l'intérêt suscité par la thématique du congrès à Genève, nous pouvons dire que la profession infirmière est en pleine mouvance. Dans tous les pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), les systèmes de santé sont essoufflés, avec des crises des finances publiques, et en pleine restructuration pour faire face au grand défi de la chronicité. Tout était basé sur l'hospitalisation alors que maintenant, il faut penser les soins en amont et en aval. Cela va nécessiter un recadrage et un partage des rôles. Ainsi, c'est le partage des activités entre médecins et infirmières qui est remis en question et qui sera au premier plan des enjeux de la collaboration interdisciplinaire.

Les maladies chroniques représentent un poids financier majeur dans les systèmes de santé. Et si les systèmes de santé ne changent pas, ils vont s'effondrer. Nous pensons que dans le suivi des maladies chroniques, les infirmières ont toute leur place dans les soins à domicile et les soins de proximité. Il s'agit vraiment d'un domaine où les pratiques innovantes sont à susciter.

Pour les pays francophones du Nord, on parle de pratiques avancées, de spécialisation, on voit que la discussion est déjà bien engagée. Pour les pays du Sud, la question demeure entière et les infirmiers se plaignent de leurs difficultés d'exercice, du manque de formation initiale et continue, du manque de pouvoir de décision. Mais des initiatives se font jour et il faut les mettre en lumière afin de partager ces expériences qui peuvent servir à d'autres. La difficulté est de faire en sorte que ces exemples particuliers puissent se généraliser et d'empêcher que le fossé se creuse davantage entre les pays du Nord et ceux du Sud. Comme le Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (Sidiief) n'est pas un organisme de coopérations internationales, nous sommes à la recherche de moyens simples et efficaces pour mettre en valeur ces initiatives pour qu'elles

deviennent des démarches phares. Je reste convaincue que ce sont les initiatives de terrain, si petites soient-elles, qui peuvent tôt ou tard, si elles sont mises en valeur et mieux connues, être suivies d'effets.

SOiNS La recherche en sciences infirmières constitue un levier

important pour le développement des savoirs et le renouvellement des pratiques. Quelle est la réalité de cette recherche au sein de la communauté infirmière de l'espace francophone ?

GD. La réalité de la recherche est à géométrie variable en fonction des pays.



Gyslaine Desrosiers, présidente du Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (Sidiief).

Là où elle existe, elle est inspirante pour d'autres. De nombreuses universités se mettent en relation les unes avec les autres. La recherche est en émergence du côté de la Suisse romande, du Liban, de la Tunisie. Le Maroc a mis en place quelques initiatives. En France, la création du département en sciences infirmières de l'École des hautes études en santé publique (EHESP) est un bon début. Dans tous les cas, il importe que la recherche apporte une valeur ajoutée au plan des pratiques cliniques. Le maître mot est la recherche à retombée clinique.

On n'en est plus à se demander si la discipline existe ou non : ce sont des débats stériles.

Pour développer la recherche, il faut des chercheurs, donc des facultés ou universités qui ont une filière académique en sciences infirmières, ce qui permet éventuellement d'obtenir des budgets de recherche. C'est pourquoi nous plaçons tant pour une filière académique complète du premier jusqu'au troisième cycle parce que sinon, nous sommes obligés de développer la pratique clinique infirmière à partir de la santé publique, de l'épidémiologie, de la médecine ou des sciences psychosociales. Si nous voulons traiter des pratiques soignantes encore faut-il que ce soit l'intérêt principal. Je pense que nous

avons atteint un seuil critique de développement de la recherche en sciences infirmières en langue française, qui est assez probant dans ses retombées. Au Sidiief, nous voulons servir de plaque tournante, de vitrine pour la recherche. Le vrai défi est l'interface avec la clinique : en médecine, à part la recherche fondamentale, par exemple sur les molécules, la pharmacologie ou certaines techniques chirurgicales, la recherche a



Gyslaine Desrosiers, lors du congrès du Sidiief en mai dernier à Genève.

toujours été de la recherche clinique. On est à la fois praticien de terrain et chercheur, et je sais que c'est l'une des inquiétudes en France, où l'on peut penser que si jamais il existe des masters ou des doctorats pour les infirmières, elles vont s'éloigner de la pratique clinique. Comme si, par définition, plus on étudiait les sciences infirmières, moins on s'intéressait à la clinique, alors que c'est tout le

contraire ! En effet, la recherche vient nourrir la pratique. Par exemple, des recherches en sciences infirmières ont fait considérablement avancer la gestion de la douleur chez les patients, ou

encore la prévention des plaies de pression, les soins de plaies chroniques, l'accompagnement dans le deuil périnatal, le suivi des personnes âgées souffrant de démence, etc. Il demeure qu'en milieu francophone, la recherche en sciences infirmières est encore jeune mais fait l'objet de nombreuses initiatives, des plus modestes au plus abouties. Nous voulons que le Sidiief soit un forum de diffusion des recherches en

sciences infirmières, bien au-delà des congrès triennaux.

SOiNS Le Sidiief fête ses douze ans d'existence cette année. Quels sont pour vous les faits marquants de ces douze dernières années au service de la communauté infirmière francophone ?

GD. Je dirais que le premier fait marquant, c'est que nous sommes encore là !

En effet, il n'était pas évident de mettre en place un réseau international. Je suis ravie de nombreux témoignages qui soulignent une progression dans la qualité des congrès, des partenariats de toutes sortes. Le seul fait que nous ayons atteint une notoriété qui est maintenant acquise est en soi un fait marquant. Il est très touchant de voir combien les professionnels nous font confiance. De même, les expériences de partenariats interinstitutionnels nés à partir du Sidiief constituent des collaborations précieuses pour l'avancement de la profession. Je pense ici à des visio-conférences sur la santé mentale mettant en interaction des chercheurs et cliniciens de plusieurs pays. Je pense également au projet de formation des infirmières accoucheuses

à la Clinique N'Galiema de Kinshasa. Et d'autres partenariats qui ont germé au fil du temps dans le domaine des soins gériatriques ou des personnes diabétiques. Nous avons été impliqués également dans le projet *Care Challenge* [2]. Il ne faut pas oublier le soutien indéfectible des membres fondateurs (L'Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec – OIIQ – et la Haute École de la santé La Source, à Lausanne) ainsi que les membres promoteurs du Sidiief qui se sont impliqués dans des projets de formation continue.

La déclaration de Genève (*encadré 1*), qui est une prise de position politique, est le fait marquant le plus récent. Il constitue l'aboutissement de toute une décennie d'existence. Cette déclaration deviendra progressivement un point de référence pour la formation des infirmières au sein de la francophonie. Elle est également l'expression de l'importance du réseau qui s'est développé au sein du Sidiief. La liste des appuis importants en témoigne.

SOiNS Quel est le défi majeur du Sidiief aujourd'hui et dans les années à venir ? Et comment se positionne-t-il sur la scène internationale ?

GD. Ce sont nos membres qui nourrissent l'avenir du Sidiief et qui contribuent à lui donner une direction. C'est le terrain qui nous alimente. Nous avons de plus en plus d'associations membres et nous canalisons leurs questionnements, leurs intérêts et également leurs inquiétudes.

Nous devons toujours nous situer dans une réalité porteuse de transformation. Cela peut se traduire par une initiative très modeste dans un pays mais qui va être inspirante pour d'autres.

En France, ceux qui s'intéressent le plus au Sidiief, ce sont les associations cliniques comme l'Association nationale des puéricultrices diplômées et des étudiantes (ANPDE), l'Association française des infirmières

ENCADRÉ

La Déclaration de Genève

La Déclaration en faveur de la formation universitaire pour les infirmières et infirmiers de l'espace francophone* a été présentée à Genève lors de l'assemblée générale du Sidiief, le 22 mai 2012. Ce dernier lance un appel aux gouvernements des pays de la francophonie afin qu'ils :

- instaurent un système d'enseignement universitaire couvrant les 1^{er}, 2^e et 3^e cycles d'études en sciences infirmières;
- statuent sur le niveau universitaire de bachelier/bachelor ou de licence en sciences infirmières comme condition d'entrée à la profession infirmière;
- invitent l'Organisation internationale de la Francophonie (OIF) à soutenir prioritairement les pays d'Afrique par des mécanismes de coopération institutionnelle, nationale, intra et interrégionale, visant à mettre en place la formation universitaire en sciences infirmières.

Le Sidiief rappelle enfin que plus d'un million d'infirmières et d'infirmiers dans une trentaine de pays francophones, représentent « une force incontestable et un potentiel remarquable au service de la santé des populations ».

* http://www.sidiief.org/Accueil/6_0_Evenements/~media/Files/6_0_Evenements/6_1_AssembleeMembres/Declaration-Geneve-2012.ashx

en cancérologie (Afic), l'Association des infirmières et infirmiers en rééducation et réadaptation (Airr). Lors de nos congrès, les différentes associations francophones sur un même thème peuvent se rencontrer, échanger et décider de travailler ensemble. Pour exemple, lors de ce 5^e congrès, des représentants d'une association marocaine du domaine de la cancérologie a exprimé, dans une réunion impliquant des membres du Sidiief, le souhait d'un référentiel plus universel de pratiques en cancérologie. À partir du moment où une telle idée émerge, notre rôle est de faciliter, pour les trois prochaines années, la mise en commun des réflexions en impliquant des membres de diverses provenances, et les aider à faire aboutir un tel projet. Les suggestions doivent toujours venir des membres, en fonction de leurs besoins.

J'ai remarqué que la valorisation du rôle clinique de l'infirmière est acquise dans tous les pays dans la mesure où la présence infirmière est très importante. Aucun système de

santé ne peut fonctionner sans les infirmières et si demain, toutes les infirmières se mettaient en grève, tout le système de santé serait paralysé. En même temps, de façon paradoxale, les infirmières ne cessent de s'inquiéter de leur revalorisation.

Le thème de ce 5^e congrès, "Des pratiques cliniques novatrices, Optimiser les compétences professionnelles", doit être notre cheval de bataille et notre feuille de route pour les prochaines années pour identifier les initiatives porteuses de soins de qualité, d'une meilleure efficacité, d'une plus grande efficacité. Nous devons trouver des stratégies de mise en valeur avec d'autres organisations internationales.

Pourquoi notre mémoire s'appelait-il "La formation universitaire, une réponse aux défis des systèmes de santé" [3] ? Parce que l'on sait très bien que certains décideurs politiques se demandent pourquoi les infirmières ont cette prétention de formation universitaire. Nous pensons qu'une formation de niveau

universitaire permet de nous rendre davantage efficace et contribue à une diminution des coûts des soins au plan systémique. D'ailleurs, plusieurs recherches ont établi ce fait.

Les patients ont besoin de services professionnels infirmiers et ils y ont droit. C'est cela que j'appelle la véritable valorisation, et cela n'a rien à voir avec la valorisation de l'estime des infirmières. Nous avons développé un angle d'approche économique qui met en relief la valeur économique de l'infirmière d'un point de vue systémique [3].

Il faut dépasser le modèle traditionnel d'organisation des services de santé et cela inclut les traditions de soins infirmiers. Un système de santé ne peut reposer uniquement sur l'intervention médicale. Le "médicalo-centrisme" ne donne pas des résultats systémiques avantageux et cela devient coûteux pour un pays. Et les infirmières répondent à l'évolution du contexte des soins d'aujourd'hui : elles sont hyper-expérimentées dans le curatif, mais elles peuvent aussi s'avérer très efficaces dans un déploiement de soins de santé primaires ou de suivi de malades chroniques qui englobe l'éducation thérapeutique.

SOiNS Que souhaitez-vous dire aux infirmières françaises ?

GD. J'incite les infirmières françaises à nous rejoindre, à s'intéresser à une communauté infirmière francophone au plan international. Cela peut leur fournir de nombreux outils pour agir au plan national ou régional. Je crois beaucoup à la force des mouvements associatifs professionnels. En guise d'exemple, les ordres infirmiers ont fait beaucoup, au Canada, dans toutes les provinces. J'ai encore la prétention de penser qu'un collectif d'infirmières est plus que le cumul d'individus et que l'on peut faire beaucoup dans une grande association internationale. Nul n'est prophète en son pays et les infirmières françaises pourraient ainsi mettre en

avant leurs initiatives, mieux les diffuser, les faire connaître davantage et profiter des expériences des infirmières des autres pays. Il est extrêmement réconfortant de s'apercevoir que nous avons tous les mêmes défis et que nous n'avons pas tous trouvé les mêmes solutions. Souvent, les infirmières se sentent un peu isolées ou à la merci de l'administration locale et parfois, elles se découragent. S'investir dans une association, c'est s'inspirer de John Fitzgerald Kennedy, en se demandant ce que l'on peut faire pour la profession et non l'inverse [4].

J'invite les infirmières à avoir confiance en l'avenir car c'est à travers les grandes associations que nous pouvons faire grandir l'espérance pour le futur. ■

Propos recueillis par
Yasmina Ouharzoune,
rédactrice en chef

[1] <http://www.sidiief2012.org/web/congres/presentation/>

[2] Pour en savoir plus : http://www.care-challenge.com/fr/help?tab=about_us

[3] Kerouac S, Salette H (coord.) *La formation universitaire, une réponse aux défis des systèmes de santé, Sidiief, 2011*, http://www.sidiief.org/Accueil/3_0_APropos/~media/Files/7_0_Publications/7_1_PublicationsSIDIEF/7_1_1_Profil_Formation/MemoireFormation2011_F.ashx

[4] John Fitzgerald Kennedy « Ne vous demandez pas ce que votre pays peut faire pour vous, demandez-vous ce que vous pouvez faire pour votre pays ». *Discours inaugural, 20 janvier 1961.*