



Le modèle humaniste des soins infirmiers

De la Faculté des sciences infirmières...

au CHUM

Marielle Roy, inf., M. Sc.

Marielle Roy est directrice adjointe à la Direction des soins infirmiers du CHUM.

C'est en 1995, dans le cadre de la refonte de son programme de baccalauréat, que la Faculté des sciences infirmières (FSI) de l'Université de Montréal introduit dans son cursus de cours de cours une nouvelle conception de soins qui s'inspire de l'école de pensée du *caring*.

Cette école de pensée, qui se situe dans le paradigme de la transformation, se caractérise par sa position philosophique traduisant un ensemble de valeurs qui met au premier plan la personne dans ce qu'elle a d'unique et d'universel (FSI, 1997).

Les premières cohortes d'étudiants de ce programme diplôment en 1998, mais force est de constater que cette nouvelle approche demeure purement académique puisque dans la majorité des milieux de soins francophones, le modèle conceptuel de Virginia Henderson guide encore et toujours la pratique soignante, depuis plus de trois décennies. Henderson, cela vous dit-il quelque chose? Jetez un coup d'œil à vos kardex et à votre collecte de données initiale. Respirer, boire et manger, se mobiliser, éviter les dangers... voilà quelques-uns des 14 besoins fondamentaux qui caractérisent le schéma de pensée proposé par cette théoricienne. L'école de pensée du *caring* tente de remplacer l'école de pensée des besoins en entrant progressivement dans la pratique, mais la transition est difficile.

En 2004, un colloque d'envergure internationale se tient à Montréal sous l'égide de l'Association internationale du *Human Caring*. Dans le cadre de ce colloque auquel assistent plus de 300 personnes, plusieurs grands conférenciers nous interpellent afin de réfléchir, ensemble, aux valeurs fondamentales qui sous-tendent le soin et redonnent à la personne toute l'importance qui lui revient dans la relation soignant-soigné. L'intérêt est présent, mais cette nouvelle approche soulève de nombreux questionnements en regard de son opérationnalisation. Les modèles théoriques, proposés principalement aux États-Unis, ne trouvent pas d'écho au Québec. Une décennie s'écoule sans changement majeur. Pourtant, dans nos milieux, de plus en plus d'infirmières ont été formées à cette école de pensée.

En 2011, la FSI présente le modèle humaniste des soins infirmiers de l'Université de Montréal élaboré par Francine Girard et Chantal Cara (2011). L'approche proposée par la FSI s'inspire des travaux de différents auteurs et de la philosophie humaniste. Le modèle définit les quatre concepts centraux de la discipline infirmière et il met de l'avant deux concepts clés : le *caring* et la compétence. Il s'appuie sur des valeurs de respect, de dignité humaine, de reconnaissance de la liberté de choix de la personne, de confiance en son potentiel, d'intégrité et de rigueur (FSI, 2011).

Cette fois, plusieurs milieux se montrent intéressés. Afin de mieux comprendre ce modèle, se l'approprier et l'adapter à notre réalité organisationnelle, la Direction des soins infirmiers du CHUM met en place le comité du modèle humaniste.

Font partie de ce comité :

- 1 infirmière représentante du CII
- 1 infirmière praticienne spécialisée
- 1 cogestionnaire de la Direction des regroupements clientèles (DRC)
- 6 conseillères en soins spécialisés
- 1 infirmière représentante de la DQPSEP
- L'adjointe clinique de la DRC
- La présidente du CII
- La directrice et la directrice adjointe des soins infirmiers

Nous voici déjà en été! Avril a été marqué au CHUM par la visite d'Agrément Canada qui s'est fort bien déroulée. J'en profite pour remercier chacune et chacun d'entre vous qui avez participé aux séances évaluateurs-évalués.

Tout en nous préparant pour le déménagement dans le nouveau CHUM, continuons de mettre « la main à la pâte » afin de donner des soins sécuritaires de qualité! À cet effet, le présent numéro documente le modèle humaniste, pour des soins qui nous ressemblent, une lecture que je recommande chaudement. Profitons de toutes les occasions pour mieux répondre aux besoins de la population! *Yes, we can*, comme le mentionnait la présidente de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ),



madame Lucie Tremblay, dans son éditorial de mars-avril dernier!

Mai a été le mois des événements infirmiers organisés par nos différents partenaires. Entre autres, l'OIIQ organisait le colloque CII-CIR pour faire le point sur les développements concernant la pratique clinique et pour rendre hommage à des infirmières de mérite lors de la soirée des prix Florence. Du CHUM, Catherine Derval, conseillère en soins spécialisés, oncologie, a reçu le prix Florence – Relève. Félicitations!

Également, l'Assemblée des chercheurs du Réseau de recherche en interventions en sciences infirmières du Québec (RRISIQ- initialement GRIISIQ) a eu lieu pour stimuler et soutenir le développement et l'application des connaissances dans la pratique. Ce réseau regroupe quatre universités et inclut des partenaires organisationnels dont le CHUM.

Finalement, le Colloque Alice-Girard de la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal a permis de partager les travaux en sciences infirmières réalisés par les étudiants de premier, deuxième et troisième cycles.

En fait, de nombreux moments pendant lesquels les bons coups ont été partagés et la reconnaissance soulignée! Le CHUM n'est pas en reste. La Direction des soins infirmiers a aussi organisé des festivités durant la Semaine de l'infirmière et de l'infirmière auxiliaire. Découvrez les récipiendaires des prix Reconnaissance de la DSI dans ce dernier numéro en version papier. En effet, en raison du passage vers un CHUM sans papier et d'importantes restrictions budgétaires organisationnelles, l'*Avant-Garde* sera publié exclusivement en version électronique dès l'automne prochain.

Bonne lecture et passez un bel été!

Sylvie Dubois

Après bientôt un an de réflexion, les participants sont unanimes pour dire que dans un système de santé en mutation constante, une approche de *caring* doit être privilégiée afin de préserver la dimension humaine du soin. Pour mettre le patient au cœur de son action et le considérer comme un partenaire de l'épisode de soins, le CHUM doit agir en étroite collaboration avec lui et ses proches (CHUM, 2011). En adoptant un modèle humaniste, la signification que la personne et sa famille donnent à l'expérience vécue devient le point de départ du soin qui s'articule autour des priorités et des préoccupations exprimées.

Mais comment y arriver dans le contexte actuel où l'univers des soins et celui du patient et de ses proches sont souvent éloignés l'un de l'autre?

AVANT TOUT, IL FAUT Y CROIRE...

Adhérer à cette approche exige « d'être avec » la personne, croire en elle, la respecter, l'écouter et explorer ses perceptions de la situation de santé pour ainsi mieux la connaître et mieux la comprendre. C'est guider, conseiller, soutenir et encourager la personne et ses proches à prendre ses responsabilités envers sa santé et sa qualité de vie. C'est lui reconnaître un pouvoir décisionnel véritable et respecter ses choix. C'est aussi l'inciter à participer à son plan d'intervention et la considérer comme un partenaire de premier plan dans les décisions qui la concernent.

ET SI ON COMMENÇAIT...

Bonjour

Je me présente, je m'appelle Julie et je suis votre infirmière. C'est moi qui vais prendre soin de vous aujourd'hui.

Comment ça va, ce matin? Avez-vous bien dormi? Tout en écoutant la réponse de monsieur Tremblay qui lui dit qu'il a passé une bien mauvaise nuit, Julie pose une main réconfortante sur son épaule et lui dit en le regardant dans les yeux :

« Je vois que vous avez mal et que vous êtes préoccupé. Si on peut faire une seule chose ensemble aujourd'hui, pour que vous vous sentiez un peu mieux, qu'est-ce qui est le plus important pour vous? »



Partir de l'autre, de ce qu'il nous exprime comme étant le plus important pour lui, voilà toute l'essence du modèle de soins humaniste. Ça vous paraît simple? Tant mieux! C'est l'objectif visé par le comité du modèle humaniste : adopter une approche, une conception de soins qui met des mots sur ce que vous faites au quotidien et qui donne tout son sens à la pratique infirmière.

Pour y arriver, les cinq comportements de *caring* de Dingman (1999) ont été retenus afin d'opérationnaliser le modèle humaniste au CHUM :

- Se présenter à la personne-famille et expliquer son rôle
- Appeler la personne par le nom qu'elle préfère
- Utiliser le toucher de façon appropriée
- Prendre au moins 5 minutes toutes les 8 heures au chevet de la personne pour discuter des priorités de soins et des résultats visés
- Planifier des soins et des services cohérents avec notre philosophie

En partant de la signification que la personne donne à son expérience de santé ou en partant de sa priorité, vous ne pourrez jamais vous tromper.

Références

CHUM. (2011). *Plan 2011-2015. Prendre notre avenir en main*. Montréal: Auteur.

Dingman, S. K., Williams, M., Fosbinder, D. et Warnick, M. (1999). Implementing a caring model to improve patient satisfaction. *Journal of Nursing Administration*, 20(12), 30-37.

Faculté des sciences infirmières. (1997). *Conception de la discipline infirmière*. Document non publié, Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal.

Girard, F. et Cara, C. (2011). *Modèle humaniste des soins infirmiers – Université de Montréal*. Montréal : Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal.

Myriam Pierre, inf., B. Sc. et
Alexandra Marier-Bienvenue, inf., B. Sc.

Myriam Pierre et Alexandra Marier-Bienvenue sont infirmières cliniciennes à l'unité coronarienne.

Au cœur de la détresse : le syndrome coronarien aigu

Le syndrome coronarien aigu (SCA) est l'occlusion partielle ou totale d'artères coronaires pouvant causer un ensemble de manifestations cliniques, des changements à l'électrocardiogramme (ECG) et une élévation des troponines sériques. L'infirmière évalue la douleur rétrosternale (DRS) de son patient en utilisant son jugement clinique, le PQRSTU et un ECG. Le MONA est un outil mnémotechnique qui permet de couvrir l'ensemble des traitements clés d'un SCA.

M : MORPHINE Soulage la douleur par son effet vasodilatateur qui augmente l'irrigation des coronaires, diminuant l'ischémie des cellules myocardiques. La morphine diminue également le travail que doit fournir le cœur pour expulser le sang.

O : OXYGÈNE Administré seulement si la saturation est inférieure à 92 % ou pour un effet rassurant.

N : NITROGLYCÉRINE SUBLINGUALE

A le même effet que la morphine.

A : ASPIRINE Est un antiplaquettaire, se donne en dose de charge de 160 à 325 mg PO en phase aiguë.

Offrez toujours une présence rassurante et faites-vous confiance!

JEU-QUESTIONNAIRE

❖ 1 Mme Beaudry reçoit déjà de l'oxygène par lunettes nasales. Le préposé peut-il changer les lunettes de Mme Beaudry? Oui ou Non ?

❖ 2 M. Laniel reçoit de l'oxygène par ventimasque. Afin qu'il prenne son repas au fauteuil, on lui installe des lunettes nasales. Le préposé peut-il effectuer le changement? Oui ou Non ?

❖ 3 M. Beupré est installé au fauteuil roulant avec de l'oxygène administré par lunettes nasales. Le brancardier vient le chercher afin de se rendre en radiologie. Le brancardier peut-il partir avec le patient? Oui ou Non ?

Vous pouvez consulter le site Intranet :
onglet Accueil / DSI / Comité / Aviseur à la DSI / Décisions du Comité / Participation du préposé aux bénéficiaires à l'oxygénothérapie (Décision n°15)

❖ 4 Mme Jean est de retour d'un examen en compagnie du brancardier et l'oxygène est administré par lunettes nasales. Qui doit réinstaller l'oxygène à son chevet si le ventimasque est indiqué?

>> RÉPONSES À LA PAGE 4

Valérie Lahaie, inf., M. A. (santé communautaire)

Valérie Lahaie est coordonnatrice, projet d'intégration des pratiques d'information et d'éducation à la santé des patients, Direction de la qualité, de la promotion de la santé et de l'expérience patient du CHUM.

CET ÉTÉ, JE LAISSE L'AUTO À LA MAISON!

Pas le temps de faire de l'exercice? Cessez de culpabiliser et optez pour le transport actif. Que ce soit par la marche, le vélo, le patin à roues alignées ou même la planche à roulettes, profitez de vos déplacements pour dépenser de l'énergie! L'idée vous plaît? Alors un peu de préparation est un gage de succès.

1. Fixez-vous un objectif simple et réaliste puis déterminez clairement la date où vous débuterez. Rappelez-vous de noter les raisons qui vous motivent à atteindre votre objectif : cela vous aidera dans les moments plus difficiles.

2. Obtenez du soutien. En plus de vous encourager, certaines personnes décideront peut-être même de vous accompagner!

3. Adoptez votre nouvelle habitude. Pour y arriver, ciblez certains déplacements, achetez des vêtements appropriés et aménagez votre horaire.

4. Prévoyez les difficultés. Trouvez d'avance des stratégies pour prendre le dessus lorsque vous serez découragée : cela vous aidera pendant les moments plus difficiles.

5. Récompensez-vous! N'hésitez pas à vous offrir des petites douceurs quand vous atteignez votre objectif.

Pour obtenir des conseils pratiques, consultez la fiche *Laisser l'auto à la maison : on y prend goût!* disponible dans la section Votre santé sur www.chumontreal.qc.ca

Prix Reconnaissance 2013

En mai dernier, la DSI a remis les prix Reconnaissance aux infirmières et aux infirmières auxiliaires du CHUM, dans le cadre de la Semaine des infirmières et infirmières auxiliaires.

PRIX ESTHER LECLERC

– NOUVEAU PRIX

Il porte le nom de la première récipiendaire et souligne le mérite exceptionnel d'une infirmière qui s'est illustrée de façon remarquable par la passion pour sa profession et sa persévérance dans la réalisation de projets novateurs.

DISTINCTION (BOURSE DE 1000 \$) – NOUVEAU PRIX

Il s'agit d'un prix hommage rendu à une infirmière ou une infirmière auxiliaire du CHUM dont la carrière émérite a contribué de manière exceptionnelle à la qualité des soins infirmiers.

Auriette Breton

Hôpital Saint-Luc, 9^e Ouest

RELÈVE (BOURSE DE 750 \$) – NOUVEAU PRIX

Il s'agit d'un prix qui souligne la contribution exceptionnelle d'une infirmière ou d'une infirmière auxiliaire du CHUM de moins de dix ans d'expérience qui s'est illustrée par la qualité de son travail et de son engagement professionnel.

Aucun dossier n'a été soumis.

PRÉCETORAT-MENTORAT

(BOURSE DE 750 \$)

Le prix vise à reconnaître l'engagement individuel des infirmières dans l'enseignement, l'intégration ou la formation continue auprès des pairs et de la relève.

Madiha Qasri Bouayad

Hôtel-Dieu, 2^e Le Royer

EXCELLENCE DES SOINS - INFIRMIÈRE

(BOURSE DE 750 \$)

Le prix vise à reconnaître l'excellence individuelle dans la qualité des soins dispensés à la clientèle.

Sylvie Lafrenière

Hôpital Saint-Luc, DSI

EXCELLENCE DES SOINS - INFIRMIÈRES AUXILIAIRES

(BOURSE DE 750 \$)

Le prix vise à reconnaître l'excellence individuelle dans la qualité des soins dispensés à la clientèle.

Vimonhlath Douangpanya

Hôpital Notre-Dame, 3^e AB

Félicitations aux gagnantes!

RÉPONSES DU JEU-QUESTIONNAIRE DE LA PAGE 3

1 ❖ Oui, il le peut si aucun ajustement du débit de l'oxygène n'est nécessaire.

2 ❖ Non, puisqu'il y aura ajustement du débit de l'oxygène. Oui, si une directive infirmière dans le PTI est explicite et transmise dans le plan de travail du préposé concernant l'ajustement du débit.

3 ❖ Oui, si et seulement si le débitmètre du cylindre ainsi que la concentration d'oxygène administré ont été vérifiés par une infirmière ou une infirmière auxiliaire et si la condition clinique du patient a été évaluée.

4 ❖ Au retour d'un examen, l'infirmière doit évaluer la condition respiratoire et globale de la patiente. L'infirmière ou l'infirmière auxiliaire fera le changement, car passer d'un mode d'administration à l'autre exige un ajustement du débit, une activité réservée à un professionnel de la santé.

L'AVANT-GARDE EST PUBLIÉ PAR LA DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS DU CHUM TROIS FOIS PAR ANNÉE.

RÉVISION, CORRECTION ET CONCEPTION GRAPHIQUE

Direction des communications

Afin de faciliter la lecture des textes, *L'Avant-Garde*, de façon générale, utilise le terme « infirmière ». Il est entendu que cette désignation n'est nullement restrictive et englobe les infirmiers. À l'exception des entrevues personnelles, les articles de *L'Avant-Garde* peuvent être reproduits sans autorisation, avec mention de la source.

ISSN : 1496-8983 ■ Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Canada, 2013
Bibliothèque nationale du Québec, 2013 ■ © CHUM 2013



L'Avant-Garde est publié grâce à l'appui financier de la Fondation du CHUM.