

Gyslaine Desrosiers

UNE FEMME DE CONVICTION

PAR LYSE SAVARD



© Marcel La Haye

EN AVRIL DERNIER, GYSLAINE DESROSIERS A ANNONCÉ SA DÉCISION DE NE PAS SOLLICITER UN NOUVEAU MANDAT À LA PRÉSIDENTE DE L'OIIQ. ELLE A ACCEPTÉ DE RÉPONDRE AUX QUESTIONS DE *PERSPECTIVE INFIRMIÈRE*.

Dès l'instant où elle entre dans la salle de conférence, Gyslaine Desrosiers captive. Son charisme agit autant sur un petit groupe que sur les grandes foules. Radieuse, elle ne paraît pas sa jeune soixantaine. Sa démarche assurée et ses mouvements vifs annoncent sa détermination. Gyslaine Desrosiers a de la personnalité. Et il en aura fallu pour diriger l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec pendant vingt ans. « Je suis née avec plus d'énergie que la moyenne », dit-elle. Ses collègues le savent. Le bilan de ses réalisations le prouve. Promoteure indéfectible du leadership infirmier, M^{me} Desrosiers est avant tout une femme de conviction.

ÊTRE INFIRMIÈRE

Vous êtes présidente-directrice générale de l'OIIQ depuis 1992. Avant, vous étiez infirmière. Pourquoi avoir choisi de devenir infirmière ?

Dans mon enfance, j'étais fascinée par les hôpitaux. C'était un endroit mystérieux. Au moment où il m'a fallu faire des choix, l'orienteur m'a parlé d'une nouvelle Faculté de nursing à l'Université de Montréal. J'ai choisi la formation infirmière à l'université à cause des horizons qu'elle promettait et parce que je voulais œuvrer en milieu hospitalier.

Pourquoi pas médecin ?

Ça m'a effleuré l'esprit. Je suivais un cours classique. J'avais de bons résultats scolaires. Mais c'était l'époque de l'implantation des cégeps et la transition m'aurait fait perdre du temps. Aussi, les médecins que je voyais pratiquaient seuls. Mon médecin de famille travaillait dans son sous-sol. Ça me prenait un milieu où il y avait plus de monde et plus d'action.

Dans quel milieu avez-vous exercé votre profession ?

Au départ, je m'intéressais à la pédiatrie et à l'obstétrique. Mon premier travail a été à l'Hôpital de la Miséricorde. J'y suis restée

trois semaines. Déjà, j'avais un sens critique de l'approche à donner aux soins infirmiers et l'administration de cet hôpital nous traitait comme des enfants.

Près de chez moi, l'Hôpital du Sacré-Cœur m'a offert des postes très intéressants. En 1972, nous étions seulement deux bachelières de formation initiale dans cet établissement. J'y suis entrée comme chef d'équipe en chirurgie générale. C'était un gros département post-op. Soixante patients. On avait la charge de quinze patients chacune. J'aimais ça. C'était très *challengeant*. Et l'hôpital nous offrait un bon programme d'encadrement.

Le côté humaniste de la profession m'a certainement manqué.

Après mon Bac, je me suis inscrite à HEC. Je souhaitais faire carrière en administration. J'ai suivi des cours du soir pendant plusieurs années et j'ai terminé une maîtrise en administration. Ensuite, j'ai occupé des postes administratifs.

Y a-t-il des moments qui vous ont particulièrement marquée pendant votre pratique ? Pourquoi ?

Dès mes études et pendant mes premières années de pratique, les patients en phase terminale m'impressionnaient. Cette relation

avec la fin de vie, je la trouve bouleversante. J'étais émue de soigner quelqu'un qui allait mourir.

En chirurgie, nous en avons peu. Plus tard, je suis devenue coordonnatrice avec, entre autres services, l'urgence. Là, j'en ai vu beaucoup. Je me souviens d'un enfant scalpé par un accident d'auto. Je n'arrêtais pas de penser à sa mère qui ne savait pas encore qu'il ne reviendrait plus à la maison. Quand je ferme les yeux, je peux



© Marcel La Haye

La présidente directrice-générale de l'OIIQ avec Lyse Savard, rédactrice en chef de *Perspective infirmière*.

encore voir ces patients. Je ne pouvais pas m'empêcher de penser à leur famille : « Pourquoi eux ? »

Que tu le veuilles ou pas, être confronté aux destinées de toutes sortes de vies t'amène à réfléchir à la condition humaine.

Au cours de ces 20 dernières années, est-il arrivé que la relation soignante-patient vous ait manqué ?

Oui, à certains moments. Il y a quelques années, j'ai accompagné une expédition d'enfants atteints de cancers. Je sentais l'utilité de ma présence. J'étais en relation directe avec eux alors qu'ici à l'Ordre, le concept d'utilité est beaucoup plus virtuel. Dans un hôpital, la relation soignant-patient apporte une gratification immédiate. Ce côté humaniste de la profession m'a certainement manqué.

LES CII

En arrivant à l'Ordre, le dossier des Conseils des infirmières et infirmiers (CII) a été l'une des mes premières priorités. Ils avaient été créés lors de la réforme du système de santé de 1991 et avaient le mandat d'apprécier la qualité générale des soins infirmiers. Je me suis dit que cette instance ne lèverait pas si les infirmières qui en faisaient partie n'étaient pas aidées. En fait, l'Ordre a agi comme une association des CII. Avec le Conseil d'administration, nous avons convenu de leur importance. On s'est demandé : « Dans un hôpital, qui s'intéressera à nos dossiers à part les CII et les DSI ? ». Mais les DSI viennent de l'administration tandis qu'un CII est issu d'un processus démocratique, ses membres étant élus par les infirmières. J'ai priorisé les CII par parenté avec notre mission de qualité de l'exercice. Ils sont devenus nos partenaires. À ce moment, il y avait 62 000 infirmières. C'était bien de pouvoir cibler les 200 CII pour relayer les préoccupations de l'Ordre sur des enjeux professionnels. Les syndicats avaient bien leurs représentants syndicaux locaux en lien avec les grandes centrales. J'ai sauté sur l'occasion pour que les CII jouent un rôle d'effet relais pour l'Ordre et l'ensemble des infirmières.

DEVENIR PRÉSIDENTE

Qu'est-ce qui vous a incitée à vous présenter à la présidence de l'Ordre ?

D'une certaine façon, c'est un concours de circonstances. Pendant neuf ans, j'ai travaillé à l'Association des hôpitaux (maintenant l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux – AQESSS). J'y étais directrice-conseil. Je préparais des mémoires, j'assistais aux commissions parlementaires, je m'occupais d'un comité provincial de directrices des soins infirmiers (DSI) et d'une table provinciale de médecins directeurs de services professionnels (DSP). J'agissais au niveau provincial et me déplaçais dans toute la province. J'étais baignée dans tous les dossiers de soins infirmiers, par exemple les enjeux de la pénurie d'infirmières. J'avais rédigé un mémoire pour l'Association qui s'appelait « L'infirmière, force vive du milieu hospitalier ».

Ce sont des DSI qui m'ont suggéré de me présenter. Honnêtement, je n'y avais pas pensé. Je n'étais pas impliquée à l'Ordre mais j'étais déjà très intéressée par les dossiers de la profession. Mes appuis ont joué un rôle important car je me présentais contre Jeannine Pelland, la présidente en poste depuis douze ans. À quelques reprises, je me suis demandé si c'était une si bonne idée. Et puis, je me suis dit : « C'est une élection. Si je la gagne, tant mieux. » Sauf que j'avais sous-estimé l'impact de défaire une présidente qui continuerait à siéger au Conseil d'administration avec son équipe. C'était comme un gouvernement avec un parti au pouvoir et un d'opposition. Ces premières années à l'Ordre m'ont beaucoup appris.

Avec le rythme de l'Ordre, comment avez-vous concilié vos obligations professionnelles et votre vie familiale ? Avez-vous des enfants ?

J'ai deux filles et un garçon. Je ne crains pas d'avouer que j'étais carriériste même si plusieurs personnes considèrent que c'est négatif. Être carriériste, ça veut dire faire la carrière dont tu as rêvée. Faire quelque chose qui t'emballe, qui nourrit ta vie. J'ai pris les moyens. Une grosse partie de mon salaire a servi à maintenir quelqu'un à la maison. Je me rappelle avoir dit à ma mère que ça me coûtait cher. Elle m'a répondu : « C'est pas grave, tu fais le travail que tu aimes. »

À mon arrivée à l'Ordre, mon plus jeune avait 7 ans, et les deux autres, 10 et 15 ans. J'étais monoparentale et je le suis restée. Pour une workaholique comme moi, je peux affirmer qu'avoir des enfants, ça crée un équilibre. Ils m'ont obligée à faire d'autres choses. Je n'ai jamais amputé mes vacances avec mes enfants. C'était ma façon de me ressourcer.

Et plus ton poste est important, plus ton horaire est flexible. Cette flexibilité a beaucoup de valeur. En contrepartie, tu dois travailler très fort. Tous les soirs, mes enfants m'ont vu travailler à la table de cuisine. Je pouvais écrire jusqu'à deux heures du matin. Maintenant, j'en suis incapable...

PROVOQUER LE CHANGEMENT

Le bilan de vos réalisations est remarquable. Sur la scène internationale, vous avez fondé le SIDIIEF, sur la scène nationale, vous avez initié le colloque des CII, vous avez contribué à l'avancement

de la recherche en sciences infirmières à titre de présidente de la FRESIQ, vous avez poussé le gouvernement à légiférer de façon à élargir le champ d'exercice de la profession, vous avez contribué au développement des infirmières praticiennes spécialisées et à leur reconnaissance, vous avez plaidé pour le rehaussement des compétences infirmières et fait valoir l'importance de leur contribution auprès des représentants des autres ordres professionnels. On vous connaît comme une développeuse, on vous voit comme une combattante. D'où tenez-vous cette énergie ?

Pour répondre simplement à votre question, je suis venue au monde avec plus d'énergie que la moyenne des gens.

Je tire beaucoup de gratification à me rendre utile. Ça explique mon côté entrepreneurial. J'aime mettre de l'avant un projet et le mener à bon port.

Représenter un groupe éveille mon côté combattant. Ça me donne beaucoup de force, que ce soit pour confronter une personne antagoniste ou un autre obstacle. Quand tu représentes la personne morale qu'est l'Ordre des infirmières, tu te sens investie d'une force particulière et tu ne veux pas décevoir. Et je suis une perfectionniste, ce qui alimente une pugnacité naturelle. Je suis l'aînée de huit enfants. Petite, je gardais mes frères et sœurs. Donc, j'ai certainement du tempérament.

Mais je suis surtout une personne de conviction. « Conviction » pour moi, c'est d'être convaincue d'une vision de société, convaincue du rôle de l'infirmière dans les soins de santé. Ce n'est pas de l'émotion.

D'une certaine façon, cet aspect a contribué à la marque de commerce de l'Ordre parce que nous, quand on promet un dossier, on le fait avec des arguments de fond. Et ces arguments de fond à l'appui de tes convictions profondes, ça nourrit ta fièvre du combattant.

Le DEC-BAC est une des clés du consensus dans la profession.

Quel trait de caractère vous a permis d'occuper la présidence de l'Ordre pendant toutes ces années ?

La persévérance, le goût des jeux stratégiques et la capacité de me remettre en question. Il faut que tes collaborateurs, autant immédiats que ceux éloignés, sachent que tu ne renonceras pas à tes objectifs. Et cette persévérance doit être indéfectible. Par ailleurs, il faut se remettre en question pour trouver une autre façon de « gagner un dossier » et impliquer toute son équipe. Il faut savoir maintenir sa cible et se montrer flexible dans la révision des stratégies pour y arriver.

Y a-t-il un dossier qui vous laisse amère ou que vous considérez inachevé ?

Quand j'ai été élue, le baccalauréat en formation initiale était déjà un objectif. Au niveau canadien, plusieurs provinces avaient annoncé qu'elles l'adopteraient et les autres se préparaient à le faire. C'était en 1992 et ça s'appelait « le Bac en 2000 ».

Même si je proposais le Bac, j'avais le souci de préserver la paix sociale et l'unité au sein de notre profession. Car à l'époque, sur la

place publique, c'était la guerre entre les syndicats d'infirmières et l'Ordre. En 96, il y a eu crise. J'ai fait face à un mur syndical inébranlable. J'ai reçu des milliers de cartes postales qui m'accusaient, moi personnellement, de mépriser les infirmières.

Nous avons alors tenu les *États généraux de la profession*. Ce nouveau forum nous a permis de sortir de l'impasse. On a proposé le DEC-BAC. On a cessé de parler du Bac obligatoire. J'étais déçue que le Québec ne prenne pas le virage en même temps que les autres provinces. Heureusement, le DEC-BAC a permis à beaucoup d'infirmières d'accéder à la formation universitaire. Il est une des clés du consensus dans la profession bien qu'il existe encore une grande frilosité syndicale à propos de la formation d'entrée à la profession. Je suis contente malgré tout de la progression de ce dossier. Il obtient aujourd'hui plus d'appuis que jamais. Mais ce n'est pas encore gagné, parce que les cégeps tiennent au *statu quo*.

Racontez-nous l'une de vos plus grandes victoires.

La « Loi 90 », c'est ma plus grande victoire. On y a travaillé près de quatre ans. Dans cette loi, on trouve les praticiennes et l'élargissement de notre champ d'exercice. Presque chaque mot a fait l'objet d'une âpre négociation.

Les sous-ministres à la santé, l'Office des professions et les ordres professionnels s'en sont mêlés. Le Ministre de la Santé nous avait fait comprendre qu'il fallait s'entendre avec les docteurs. Même si la modalité juridique sur les infirmières praticiennes n'est pas aussi satisfaisante qu'on le voudrait, reste que cette loi représente une pièce maîtresse pour la pratique avancée. Ça faisait trente ans que la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* n'avait pas été révisée. La « Loi 90 » a été adoptée il y a dix ans et on n'a pas encore concrétisé toutes ses retombées. Plus récemment, la « Loi 21 » a encore élargi le champ d'exercice des infirmières et une prochaine mise à jour de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* devrait inclure un pouvoir de prescription. Un grand pas. C'est majeur.

Parmi les nombreux dossiers que vous avez menés en collaboration avec d'autres intervenants, lequel a fait le plus appel à vos habiletés politiques ?

Le dossier des infirmières praticiennes. Il y a vingt ans, tu ne pouvais certainement pas imaginer aller consulter une infirmière.



De 1992



À 2012

Aujourd'hui, la population réclame des praticiennes. Elle les a prises en affection. Considérer qu'une infirmière peut prendre en charge la santé de quelqu'un, prescrire des médicaments, les ajuster, et agir en première ligne de façon autonome, ça cristallise beaucoup de choses dans la perception du public. Pour en arriver là, il y a eu un long parcours. De la Loi aux règlements jusqu'au financement, tout a dû être négocié.

Les praticiennes ne sont pas nombreuses mais elles font image. C'est un cas traceur. Elles sont comme une locomotive. Il est important que la population leur fasse confiance. Leur impact médiatique a entraîné une reconnaissance de leurs compétences qui a amené le public à les considérer comme une solution de remplacement aux médecins. Cet effet locomoteur est favorable non seulement aux IPS, mais à toutes les infirmières. On se dit que si les IPS peuvent en faire autant, la clinicienne peut certainement en faire plus tout comme l'infirmière de chevet.

L'AVENIR

La première ministre, M^{me} Pauline Marois, a récemment annoncé la nomination du D^r Réjean Hébert au poste de ministre de la Santé et des Services sociaux. Quel conseil lui donneriez-vous ?

Si j'ai un conseil à donner au D^r Hébert, je lui dirais de rester fidèle à son parcours. À titre de doyen de la Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke, il a été un fervent promoteur des services de première ligne. L'École des sciences infirmières était sous sa juridiction et il est un partisan de la multidisciplinarité. Comme gériatre, il s'est mérité une réputation internationale en promouvant une approche communautaire pour le maintien des personnes âgées à domicile. Ces trois éléments sont essentiels à l'amélioration des services de santé.

Donc, mon conseil, c'est qu'il reste près de ses rêves et de ses convictions et qu'il parvienne à les réaliser comme ministre. Il rencontrera beaucoup de résistance. Il pourra prendre la population à témoin et de nombreux professionnels le soutiendront. Mais après sa nomination, ce ne sera plus une question de conviction, ça deviendra une affaire d'habileté politique.

La nouvelle présidente entrera en fonction le 29 octobre à la clôture de la 92^e Assemblée générale annuelle de l'Ordre. Au moment de cette entrevue, deux candidates sont en lice et les membres du Conseil d'administration n'ont pas annoncé laquelle sera votre successeuse.

Quel message voudriez-vous lui laisser ?

C'est une question difficile. Peut-être lui dire qu'il y a un très grand vertige à devenir présidente d'un organisme comme l'OIIQ. Du jour au lendemain, elle devient un personnage public. Les médias vont l'appeler. Nous, les infirmières, sommes d'un naturel prudent. À cause de ça, la nouvelle présidente voudra peut-être s'accorder du temps avant de porter le message des infirmières sur la place publique. Je pense qu'elle devra plutôt prendre son courage à deux mains. Le discours infirmier doit continuer à se faire entendre. C'est tout un défi mais en même temps, je crois que ça rassurera les infirmières.

Je lui suggère aussi de s'empresser à faire le tour des régions pour rencontrer les infirmières et se faire endosser. Elle pourra ensuite s'appuyer sur elles et sur leur confiance.

QUELQUES RÉALISATIONS

- 1995** Premier colloque annuel des CII-CIR ; création du Prix Innovation clinique
- 1996** États généraux de la profession
- 1997** Création d'un Comité jeunesse pour les infirmières de moins de 30 ans
- 2002** Création du programme DEC-BAC
- 2002** Élargissement du champ d'exercice des infirmières avec la « Loi 90 »
- 2003** Création des Prix Florence qui soulignent des actions et réalisations remarquables d'infirmières
- 2006** Reconnaissance de spécialités pour les infirmières praticiennes en néonatalogie, cardiologie et néphrologie
- 2009** Intégration du plan thérapeutique infirmier dans la pratique infirmière
- 2007-2010** Négociations avec le gouvernement pour l'intégration des infirmières praticiennes spécialisées de première ligne
- 2010** Négociations de l'Arrangement de reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles avec la France
- 2012** Mise en place d'une norme de formation continue pour les membres de l'OIIQ

Après toutes ces années sur la sellette, êtes-vous prête à la retraite ?

Premièrement, je ne pars pas à la retraite, j'en suis incapable. J'aimerais poursuivre ma carrière, mais à un rythme moins survolté, plus gérable. La fonction de présidente de l'Ordre, ça te prend au cœur et ça, ça prend tout ton temps. À un moment donné, il faut passer le flambeau.

L'un de mes objectifs est de faire plus de place à ma vie privée, mais je veux poursuivre ma carrière. Je souhaite avoir des projets professionnels diversifiés. J'aimerais faire de la consultation. Je vais continuer à m'occuper du SIDIEF. Et la Haute école de la santé La Source de Lausanne m'a aussi proposé une petite charge d'enseignement à la suite de mon doctorat honorifique.

Plusieurs vous imaginent en politique. Avez-vous pensé à faire le saut l'été dernier ?

J'ai été approchée par plusieurs partis mais le moment tombait mal. En plein cœur de l'été, plusieurs directeurs de l'Ordre étant en vacances, je ne pouvais pas partir ainsi. Il fallait prendre le temps de boucler la boucle. Mais je n'ai pas renoncé, enfin, pas tout à fait...

Quittez-vous l'Ordre avec émotion ?

Oui, avec une grande émotion. J'ai de la peine de m'en aller mais c'est aussi une liberté retrouvée. J'espère ne pas pleurer à l'Assemblée générale. Il ne doit pas y avoir de tristesse, je veux plutôt transmettre le côté serein qu'il y a à passer le flambeau. ■