

L'entraide et la transmission intergénérationnelle des connaissances - une assurance pour l'avenir

Margot Phaneuf, M.éd.,PhD.
Janvier 2014

« Nous croyons apprendre par nous-mêmes, mais en réalité la connaissance nous est léguée par la tradition, dévoilée par les maîtres et communiquée par l'entourage, parfois dans le feu de l'action. La connaissance est partout autour de nous, c'est à nous d'y puiser à satiété. »

Les soins infirmiers sont complexes pour la jeune diplômée qui arrive en service. Même si sa formation l'a préparée à planifier et à mettre en place des soins pour divers types de clientèles, la prise complète des responsabilités que suppose le service infirmier s'avère



ardue pour elle au départ. Elle est facilement dépassée par les nombreuses exigences de certains soins ou par les besoins et les demandes de certains clients. Elle se sent facilement bousculée par l'urgence des situations et son émotivité est souvent mise à rude épreuve par la souffrance qu'elle côtoie.¹

Aussi, le soutien d'une collègue d'expérience lui est-il très utile pour la sécuriser et l'aider à parfaire ses connaissances des situations nouvelles et des exigences qu'elles posent. Malheureusement, dans nos services, cette collaboration, voire cette complémentarité, n'est pas toujours au rendez-vous, car chaque infirmière doit faire face à sa propre charge de travail. Les attentes auxquelles elle doit répondre sont très grandes, la tâche est lourde et les urgences fréquentes. Le temps nécessaire pour l'entraide se fait donc rare.

Des tensions relationnelles au sein des équipes

De plus, les différences d'expérience et de formation deviennent souvent le prétexte de commentaires malheureux envers les plus jeunes, les moins expérimentées ou les moins bien formées. Il arrive même que les aînées ou les soignantes issues d'études supérieures

¹. Photo : <http://www.educaloi.qc.ca/aines-petit-guide-pour-sy-retrouver?gclid=CL3pmpLd-7oCFRQaOgodnDYAIQ>

montrent leur supériorité en déclarant : « *Nous l'avons appris! Qu'elles fassent de même* », quand ce ne sont pas des commentaires dévalorisants relatifs à leur formation jugée trop limitée. Comme le précise une recherche d'Isabelle Lacharme, étudiante au doctorat en psychologie à l'UQTR : « *La violence se passe aussi entre les collègues, avec la formation de clans. Celle-ci peut se refléter par des phrases méchantes ou des gestes pour dénigrer le travail de l'autre.* »²

Il n'y a pas que la moquerie ou les réparties hargneuses qui viennent polluer le climat du travail en équipe dans un service, il y a aussi l'indifférence et le non-engagement des collègues plus expérimentées. Il est évident qu'une soignante, si dévouée soit-elle, ne peut se charger des tâches d'une consœur moins « ferrée », mais un petit « coup de main », un encouragement chaleureux ou un simple conseil demandent-ils tellement d'énergie que l'on ne puisse les offrir à une collègue plus démunie.³



Il est vrai que le travail en équipe peut se révéler ingrat autant pour celles qui ont besoin d'aide que pour celles qui sont souvent mises à contribution. Les tâches de chacune sont lourdes et toute surcharge devient difficile à tolérer, mais si la mesquinerie se met de la partie, il se crée un climat de mésestime et de tension générateur de fatigue et de stress nocif.

En revanche, la reconnaissance du personnel et de ses besoins, de même que la création d'un climat de travail valorisant pour toutes se révèlent des plus précieuses.⁴

L'entraide devant la violence

Les relations à l'intérieur des équipes ne sont heureusement pas toujours aussi abrasives et conflictuelles. Il existe dans plusieurs endroits de véritables interactions de collaboration où des infirmières chevronnées trouvent le temps de s'occuper des plus jeunes ou des moins expérimentées. Elles le font avec patience et sans acrimonie,

². Isabelle Lacharme (11 déc. 2013). Les patients plus violents envers les soignants que l'inverse
Abitibiexpres.ca : <http://www.abitibiexpress.ca/Actualites/2013-12-11/article-3539568/Les-patients-plus-violents-envers-les-soignants-que-l-inverse/>

³. Photo : <http://www.francesoir.fr/actualite/societe/sondage-infirmieres-plebiscitees-69070.html>

⁴. Margot Phaneuf (Avril 2013) . La reconnaissance du personnel – une nécessité pour la qualité des soins :
<http://www.prendresoins.org/wp-content/uploads/2013/04/La-reconnaissance-du-personnel-une-necessite-pour-la-qualite-des-soins.pdf>

estimant qu'il est de leur rôle d'être en quelque sorte des leaders, garantes de la qualité du service au sein de leur équipe de soins.

Il n'y a pas seulement sur le plan des connaissances que cet apport généreux s'avère utile. L'entraide s'étend aussi au soutien des soignantes qui vivent des expériences difficiles avec des clients revêches, exigeants ou même violents, ce qui devient de plus en plus fréquent comme nous l'apprend, par exemple, Isabelle Lacharme dans sa recherche dans un CHSLD : « *Au cours de l'année 2010, 60% des répondants ont subi de la violence physique ou de l'intimidation au travail.* » Il ne faut donc pas s'étonner qu'il y ait parfois un certain désenchantement professionnel.

Cette chercheuse ajoute même que « *Le milieu banalise la violence. Les soignants la supportent ou sont des témoins passifs. Ils disent acheter leur métier avec la violence ou bien souffrir pour gagner leur ciel. Cela mine la santé psychologique des soignants. Ils vivent de la souffrance, du stress, de la douleur et de la fatigue.*»⁵ Dans de telles conditions, le travail devient pénible et le soutien de l'équipe, primordial, car il peut faire toute la différence entre l'amertume du quotidien, le découragement et même les risques d'épuisement professionnel.^{6,7}



Le soutien devant la souffrance

Le réconfort des collègues s'avère aussi de première nécessité dans les situations où la proximité avec la souffrance devient difficile à tolérer. L'infirmière constitue une source de compréhension et d'empathie pour le client et pour sa famille, mais cette richesse intérieure n'est pas inépuisable... et l'usure ainsi que le dessèchement de la compassion peuvent frapper les plus attentionnées. L'équipe ouverte et chaleureuse devient alors le lieu de ressourcement où la soignante peut retrouver sa force intérieure.

Il faut réaliser que les plus jeunes qui ont souvent idéalisé la profession d'infirmière risquent de se laisser piéger par leur propre émotivité. Pleines des ardeurs de leur penchant altruiste, elles ont aussi souvent besoin du soutien de leurs collègues pour

⁵. Isabelle Lacharme (11 déc. 2013). Les patients plus violents envers les soignants que l'inverse Abitibiexpres.ca : <http://www.abitibiexpress.ca/Actualites/2013-12-11/article-3539568/Les-patients-plus-violents-envers-les-soignants-que-1%20rsquo%3Binverse/1>

⁶. Margot Phaneuf (2007, révision févr. 2013). L'épuisement professionnel : perdre son âme pour gagner sa vie : <http://www.prendresoins.org/wp-content/uploads/2013/02/L'Épuisement-professionnel-perdre-e-son-Âme-pour-gagner-sa-vie.pdf>

⁷. Photo : www.actusoins.com

pallier la détresse de leur sentiment d'impuissance devant les affres de la souffrance et de la mort. Le travail en équipe peut receler certaines difficultés, il est vrai, mais il est aussi porteur de grandes richesses et s'avère essentiel pour le soutien de la relève infirmière, pour le climat d'humanisme dans l'équipe tout autant que pour la qualité des soins.⁸

Le mentorat un espoir pour l'avenir

L'entraide généreuse des collègues est une chose admirable, mais parfois difficile à réaliser en raison du roulement du personnel et de la lourdeur des tâches. Dans certains milieux, un véritable système de mentorat a été mis en place afin de permettre l'intégration en douceur des plus jeunes et de faciliter au besoin l'adaptation d'infirmières mutées dans un nouveau service. Cette avancée reflète bien la prise de conscience des besoins des collègues moins expérimentées et la pratique plus réaliste et plus humaine du travail en équipe.^{9, 10}



Le mentorat, comme système, est surtout vu dans sa dimension d'aide sur le plan des connaissances formelles, dans leurs aspects techniques et organisationnels. Il s'agit d'une « *relation interpersonnelle de soutien, d'échanges et d'apprentissage dans laquelle une personne d'expérience investit sa sagesse acquise et son expertise afin de favoriser le développement d'une autre personne qui a des compétences à acquérir et des objectifs professionnels à atteindre.* »¹¹. Il s'agit, en d'autres termes, de la transmission intergénérationnelle des connaissances.

Des exemples éclairants

Différentes formules ont été mises de l'avant, les unes favorisant le transfert des connaissances et les autres, plus complètes, y ajoutant une forme d'accompagnement psychologique. Le projet pilote infirmier de l'Hôpital Juif de Montréal offre la

⁸. Photo : www.radio-canada.ca

⁹. Margot Phaneuf (nov. 2012). Le travail d'équipe auprès des malades : ressource ou souffrance : <http://www.prendresoins.org/wp-content/uploads/2013/01/Le-travail-dequipe-.pdf>

¹⁰. Margot Phaneuf (Déc. 2007, révision oct. 2012) Apprendre à travailler dans un contexte relationnel difficile : <http://www.prendresoins.org/wp-content/uploads/2012/12/Apprendre-a-travailler-dans-des-situations-relationnelles-difficiles.pdf>

¹¹. Mentorat Québec : <http://www.mentoratquebec.org/definition-mentorat>

particularité de réunir des infirmières débutantes guidées par des infirmières à la retraite qui leur offrent :

- . le coaching pour des situations complexes ;
- . l'intervention facultative de la mentore selon la demande, lors de situations difficiles;
- . une assistance technique pour des soins au chevet du malade;
- . une orientation au service où l'infirmière est assignée;
- . une guidance professionnelle vers les ressources disponibles;
- . des conseils pour une intégration harmonieuse au groupe;
- . une oreille expérimentée pour entendre et comprendre les difficultés;
- . du soutien au cours de l'intégration dans le service;
- . un suivi personnel ou téléphonique d'une durée de trois mois;
- . une possibilité de contact en tout temps avec la mentore.¹²

«L'objectif de ce programme de mentorat est d'aider les jeunes infirmières à résoudre les petits problèmes d'adaptation avant qu'ils ne deviennent insurmontables» et ce, par l'accompagnement et la transmission des connaissances.¹³



Au CHU de Sainte-Justine, le programme de mentorat est plus formel. Il suppose la formation de dyades ou de triades selon le contexte, jumelées à un mentor répondant à certaines exigences (3 ans d'expérience au CHU de Sainte-Justine et 5 ans dans son champ de pratique). Ce programme s'adapte aux différents professionnels de l'hôpital et il est articulé sur les besoins de l'établissement, entre autres :

- . le maintien de l'expertise en lien avec les départs à la retraite;

¹². JGH Nursing Mentorship Program : <http://www.jgh.ca/uploads/Nursing/PDFs/MentorshipFlyer.pdf>

¹³. Image : Idem

- . l'attraction et la fidélisation des nouveaux professionnels;
- . l'amélioration du transfert d'expertise;
- . la facilitation de la mobilité interne, etc.

Plusieurs autres hôpitaux offrent aussi de l'aide aux professionnels débutants, entre autres, l'Institut Universitaire en Santé mentale de Montréal qui possède une équipe professionnelle de mentors.

Des besoins présents et futurs

Il est important de soutenir la relève infirmière afin de favoriser son intégration harmonieuse dans les services et sa rétention dans le giron professionnel. En dépit d'un certain rajeunissement de la profession apporté par le taux de renouvellement annuel, augmenté depuis 2003 par les diplômées des CEGEP, la pénurie de personnel continue à se faire sentir. Les équipes doivent suppléer à cette carence en accélérant le rythme des soins, en omettant certaines interventions moins urgentes, en recourant à des infirmières d'agences privées ou en complétant les cadres de travail par des heures supplémentaires obligatoires. Tous ces aménagements pèsent très lourd sur la qualité des soins tout en se révélant souvent moins efficaces et fort coûteux pour le système de santé.

Des statistiques qui font réfléchir

Ces difficultés sont actuellement bien présentes et ne feront que s'accélérer à l'avenir. « *Les plus récentes données sur l'effectif infirmier du Québec indiquent que près de 15 000 infirmières sont maintenant âgées de 55 ans ou plus, âge auquel les départs à la retraite commencent. Et, 11 000 autres infirmières, âgées de 50 à 54 ans, arriveront à cette étape dans les prochaines années. Il s'avère que les infirmières âgées de 55 ans ou plus représentent actuellement 21 % de l'effectif infirmier (une infirmière sur cinq), alors que cette proportion était de 17 %, il y a cinq ans.* »¹⁴. « *Le nombre d'infirmières du réseau public ayant atteint l'âge minimum de la retraite, soit 54 ans, est passé de 4 100 en 2000-2001 à 10 300 en 2009-2010, soit une augmentation de 150 % en moins de dix ans.* »¹⁵

Les savoirs d'expérience sont fondés sur les connaissances acquises lors de la formation, ils évoluent avec l'expérience et par l'évolution des soins. Ils s'enrichissent avec le temps et la multiplicité des situations vécues.

¹⁴. OIIQ : <http://www.oiiq.org/uploads/periodiques/infostats/vol02n03/index.html>

¹⁵. idem

Ces chiffres montrent l'étendue du problème auquel nos établissements sont actuellement confrontés et auquel ils devront de plus en plus faire face à l'avenir. Ces départs à la retraite s'ajoutant aux défections des soignantes qui quittent la profession pour un autre chemin de vie supposent des difficultés croissantes sur le plan du transfert des connaissances, car c'est l'expertise qui part à la retraite.

La valeur des savoirs d'expérience

Pour le moment, notre attention est fortement attirée par les sempiternels débats sur la formation de base et il est vrai que cette formation est capitale pour la qualité de soins et



l'évolution future de notre profession. Nous valorisons aussi, et avec raison, les savoirs issus de la recherche, mais nous n'attachons pas toujours aux savoirs d'expérience toute la valeur qu'ils méritent. Pourtant, ce sont ceux qui dépassent les connaissances livresques, formalisées, ceux qui ont été testés par la réalité, qui ont subi le feu de l'action. Ces savoirs d'expérience ont été soumis aux remises en question, à la mouvance des situations, aux turbulences et aux incertitudes du changement. À cet égard, ils méritent qu'on les

mentionne, qu'on s'y attarde et qu'on en favorise le passage aux autres générations. C'est une question de survie des soins infirmiers au chevet du malade.¹⁶

La transmission intergénérationnelle des connaissances

Le système de l'Hôpital Juif de Montréal, plus informel et soutenu par des infirmières retraitées, offre l'avantage d'un accompagnement plus étendu selon les besoins. Cependant, ces systèmes de mentorat sont tous très professionnels et susceptibles de favoriser la relève infirmière et l'insertion dans une profession exigeante. Pour plusieurs centres, cette période d'entraide est toutefois courte et ne couvre à peu près que les premiers moments de l'entrée en service de la jeune infirmière. Alors, comment pallier les difficultés générées par des situations nouvelles, des cas rares, des techniques moins habituelles suscitant des exigences inconnues pour elle. Et, comment l'aider à vivre certaines situations pénibles tout en continuant à offrir une bonne qualité de service ?

C'est là qu'interviennent les savoirs d'expérience et leur transmission aux plus jeunes. Sans être passéiste et sans refuser le changement, il nous faut réaliser que ces savoirs ont tracé la voie aux générations qui se sont succédé, qu'ils ont permis de suivre l'évolution des soins infirmiers, d'assurer la mise en place des programmes, des

¹⁶. Photo : <http://www.lalsace.fr/haut-rhin/2011/02/06/metiers-ces-pros-qui-ont-la-cote-ou-pas>

structures et des manières de faire qui demeurent aujourd'hui des piliers pour les connaissances infirmières.

Ces savoirs ne sont donc pas à négliger et il nous faut reconnaître les infirmières de carrière qui les détiennent. Leur expérience, très riche, en fait des références vivantes. Qui n'a pas connu de ces soignantes d'une habileté presque magique, dont la main si adroite, le geste si juste et si rapide, réussit à tourner un pansement avec grande aisance ou à faire une intraveineuse jugée presque impossible par ses collègues? Qui n'a pas été témoin de ces moments d'agitation ou d'agressivité qu'une infirmière chevronnée



parvient à calmer par une parole de douceur ou un geste rassurant? *«Que font-elles? Comment le font-elles? Elles ne peuvent souvent elles-mêmes expliquer l'impact de leur intervention. Leur savoir pratique est si assimilé à leur activité intellectuelle et à leurs processus affectifs qu'elles agissent avec une grande facilité, de manière intuitive, que l'on pourrait presque croire automatique.»*¹⁷

Ce sont ces savoirs précieux qui sont légués par la transmission intergénérationnelle. Ce qui peut sembler paradoxal, c'est que ce qui est transmis est souvent ce qui n'est habituellement pas transmissible par les voies courantes de la formation. C'est souvent ce petit plus, cette manière de faire qui sécurisent la jeune infirmière, qui aplanissent les difficultés, éclairent les situations ou lui font gagner du temps.¹⁸

Quand le transfert des connaissances s'inverse

Toutefois, certains facteurs entrent maintenant en ligne de compte. En effet, la progression des savoirs s'est accélérée et les mentalités ont évolué, avec le temps ce qui nous impose de composer avec une nouvelle forme de transfert des connaissances encore inconnue il y a peu. Les jeunes infirmières ont fait des apprentissages dont certains sont ignorés de leurs aînées. Leur représentation de ce qu'est le service infirmier et de ses

¹⁷. Margot Phaneuf (Nov. 2011). Les savoirs d'expérience en soins infirmiers, une richesse à explorer : mentorat, pratiques exemplaires et benchmarking : <http://www.prendresoin.org/wp-content/uploads/2012/11/Les-savoirs-dexperience-en-soins-infirmiers-une-richesse-a-explorer-mentorat-pratiques-exemplaires-et-benchmarking.pdf>

¹⁸. Photo : <http://www.emploi-conseils.com/lettre-de-presentation/exemple-de-lettre-de-presentation-infirmiere.php>

rapports d'influence hiérarchiques ou autres, ont aussi été fortement modifiés par les nouveaux rôles maintenant accessibles aux infirmières.

Ceci vient perturber les modalités classiques de transfert des connaissances des anciennes vers les nouvelles qui, dans certaines circonstances, viennent à s'inverser, de telle sorte que les aînées profitent maintenant de connaissances de fraîche date apportées par les plus jeunes, notamment dans les domaines où dominent les technologies. En ce moment, il serait donc plus juste de parler de logique d'échanges bilatéraux et de continuité des savoirs.

Créer une culture d'entraide

Les impératifs d'une profession exigeante toujours en évolution créent la nécessité du transfert des connaissances entre les générations. Les plus chevronnées aident leurs consœurs à s'intégrer à la profession et les plus jeunes, de leur côté, sont des moteurs d'évolution. Il faut mettre en place des systèmes facilitant le passage de l'information entre les générations, mais le plus efficace serait d'encourager la collaboration dans les services et la création naturelle de ponts entre les diverses générations de soignantes, créant ainsi une véritable culture de l'entraide et du passage des connaissances entre les soignantes, quel que soit l'âge de leur cohorte. Nouvelles ou/et anciennes devenant ainsi des facteurs de ressourcement.

Conclusion

Notre profession a besoin de la richesse de tous ses membres pour faire face aux défis de l'avenir, car la pénurie d'effectifs menace la qualité du service et la qualité de vie des infirmières. Ce n'est que par une collaboration serrée entre les générations que nous réussirons à relever ces défis. Les difficultés grandissantes liées à la progression des savoirs, à l'avancement des technologies, à la réorganisation des soins structurée dans une logique d'efficacité, d'efficacités, voire d'économies, liées aussi aux complications de l'insertion professionnelle et de la rétention des plus jeunes, nous imposent la nécessité de l'entraide et du transfert intergénérationnel des connaissances si nous voulons poursuivre notre progression comme profession.

Cette collaboration est aussi indispensable pour la qualité des soins dans un contexte de pénurie d'effectifs et de changement. Collaborer entre générations, c'est construire le futur, c'est permettre à chacune, nouvelle ou ancienne, de travailler selon ses valeurs d'excellence afin de trouver son plein épanouissement.