

Nous avons été interpellés par l'article de Jessica Nadeau publié il y a quelques semaines dans *Le Devoir* et notamment par la réaction du ministre de la Santé Gaétan Barrette lequel, après avoir été confronté aux allégations de la présidente de la FIQ Régine Laurent relativement à « la loi du silence » qui règnerait dans différents milieux de soin, a tout simplement nié la présence de ce phénomène. Les données empiriques que nous avons recueillies dans le cadre d'une recherche qualitative récente réalisée auprès d'une quarantaine d'infirmières soignantes provenant de divers centres hospitaliers du Québec indiquent clairement que ce phénomène est très présent dans ces milieux. Les résultats de notre étude révèlent que c'est principalement par peur de représailles que les infirmières hésitent à parler, à s'exprimer, à dénoncer une situation inacceptable et même à en aviser leur propre syndicat. Parmi les représailles auxquelles les infirmières participantes ont fait référence, notons diverses formes de harcèlement, de violence, de confrontation, d'intimidation ou de menaces, de pertes de privilège, d'ostracisme, d'exclusion d'un groupe par discrimination et d'abandon de la part des collègues. Les participantes rapportent avoir subi de la part des autorités, de l'acharnement, des sanctions fréquentes comme « de passer au bureau », avoir été l'objet de notes disciplinaires annexées à leur dossier, mais également diverses formes de coercition, comme des suspensions et même le congédiement qui, bien que moins courantes, sont bel et bien présentes. Dans presque chacun des cas où une infirmière nous a indiqué avoir dénoncé une situation qu'elle considérait comme intolérable ou inhumaine, celle-ci a dû subir des indignités en lien avec ces actes de dénonciation, le plus souvent en public, devant ses propres collègues, ce qui a nécessairement pour effet de démultiplier les effets délétères de ces indignités.

Selon les propos transmis par les participantes, ces menaces serviraient non seulement à les faire taire ou à les inciter à se soumettre à certaines directives, elles serviraient également à briser la solidarité qui aurait pu se créer entre des infirmières qui entreprennent d'initier certains changements. La gestion par la peur serait un outil permettant d'annihiler les actions communes entreprises par les infirmières pour transformer l'ordre établi. La transgression de ce qui constitue en quelque sorte une règle tacite proscrivant l'expression libre des infirmières soignantes et brisant ainsi cette « culture » du silence, consisterait en un risque trop grand aux yeux des infirmières soignantes qui craignent tout simplement de se faire congédier si elles agissent de la sorte. Celles-ci se tairont ou auront tendance à confiner les critiques qu'elles

émettent à la sphère privée, craignant la fuite de leurs discours dans la sphère publique.

Fait important, les résultats de notre étude révèlent également une déprofessionnalisation graduelle de l'exercice infirmier à la faveur d'une technicisation du soin liée en partie à une forte surcharge de travail. Nos résultats nous permettent de prendre la mesure du sentiment d'aliénation et d'oppression des infirmières soignantes exerçant dans les hôpitaux. Le pouvoir disciplinaire hospitalier qui, par l'entremise d'une vaste gamme de technologies politiques comme la surveillance, le monitoring bureaucratique des activités de soin et le temps supplémentaire obligatoire (TSO) concourent à la subjectivation des infirmières soignantes et notamment à leur dépolitisation. Les infirmières finissent par se soumettre à l'autorité, à intérioriser et à croire légitimes les prescriptions de cette autorité. Elles nous disent se sentir systématiquement exclues des processus décisionnels et privées du droit de s'exprimer librement et de se faire critiques relativement à ce qui a été convenu par les décideurs. Cela a pour effet de les détourner, non seulement de leurs revendications les plus élémentaires, mais également de leurs idéaux d'autodétermination professionnelle. Nos résultats indiquent que toute forme de contestation autonome de la part des infirmières est systématiquement minée par le pouvoir hospitalier, ce qui perpétue les inégalités et reproduit les rapports de domination qui ont cours au sein des centres hospitaliers.

Un des résultats les plus intéressants de cette étude réside dans le fait qu'un certain nombre des infirmières interviewées s'objectent en conscience, déploient des actions de non-coopération individuelles et collectives, font preuve d'actes de désobéissance civile de manière à établir un rapport de force pour que leurs revendications soient prises en compte. Il apparaît toutefois que les actions des infirmières sont parfois l'objet de stratégies de récupération par le pouvoir hospitalier. En plus d'être hautement récusées par le pouvoir en place, les actions directes des infirmières s'avèrent être des plus fragiles et leur potentiel émancipateur, plutôt provisoire. Cet état de fait force les infirmières à agir de manière créative afin de réinventer continuellement leurs stratégies de résistance face aux technologies politiques déployées à travers le dispositif hospitalier. Certaines d'entre elles disent vouloir briser l'isolement, se (re)solidariser et (re)prendre la parole afin de se libérer des contraintes instituées.

Notre étude conclut à une dérive autoritaire grandissante dans ces milieux hospitaliers, de sorte que les infirmières n'aient « aucune raison apparente » de perturber le statu quo hospitalier. Dans une profession où l'on valorise une éthique fondée sur la compassion, nous faisons maintenant face à une « éthique » fondée sur l'efficacité, la performance et l'optimisation, s'articulant directement sur le registre sémantique de l'économie de marché. Il est clair que la

gouvernance antidémocratique actuellement en vigueur dans ces milieux continuera d'imposer aux infirmières des souffrances qu'elles ne peuvent plus supporter. De plus, nous sommes d'avis qu'il faut impérativement que les ordres professionnels et les syndicats, dont le rôle a été critiqué par plusieurs infirmières soignantes dans le cadre de cette étude, interviennent de manière décisive afin de participer au renouvellement de la démocratie hospitalière. Nous sommes persuadés que l'émancipation des infirmières passe par la décolonisation de leur imaginaire afin qu'elles puissent ouvrir la voie à une réappropriation des enjeux dont les autorités en place veulent les déposséder. Nous considérons, enfin, que la formation infirmière, en plus de répondre aux exigences du marché et de la grande entreprise, devrait pouvoir fournir les ressources intellectuelles permettant la remise en question du système dans lequel les futures infirmières seront engluées; une formation générale, humaniste et critique qui leur permettrait de mieux saisir la réalité politique complexe dans laquelle elles évoluent, à en comprendre les enjeux et à faire face aux défis qui se présenteront à elles notamment en prenant position dans les débats de société.

Le déclencheur

Article de Jessica Nadeau du 30 septembre 2015, *Le Devoir* : La FIQ s'attaque à la « loi du silence »

Patrick Martin
Professeur adjoint
Faculté des sciences infirmières
Université Laval

Louise Bouchard
Professeure retraitée
Faculté des sciences infirmières
Université de Montréal