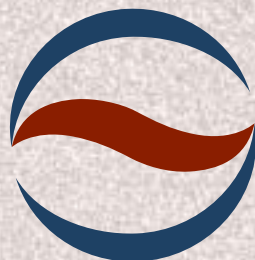


S@voir inf.

Bulletin d'information du SIDIIEF • printemps/été 2004 • volume III, numéro 3



SIDIIEF

SECRÉTARIAT INTERNATIONAL DES INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS DE L'ESPACE FRANCOPHONE

*Pour la diffusion des savoirs,
le partage des pratiques
et le respect de la personne*

Le SIDIIEF change d'image !

Comme vous avez pu le constater, le SIDIIEF se présente sous un nouveau jour ! Étant donné que l'organisme existe depuis déjà cinq ans, les membres du conseil d'administration international ont voulu renouveler son image et la mettre au diapason de ses nouvelles orientations.

Un nouveau logo original et visuellement attrayant

L'image dans son ensemble symbolise le mouvement, l'énergie d'un réseau actif, dynamique et de rayonnement international.

- La sphère, circonscrite par deux traits bleus en forme de croissant, représente la Terre et le monde infirmier planétaire et projette en même temps une image de solidité.
- Au milieu, la bande rouge évoque le lien qui unit les infirmières. Elle exprime aussi l'idée de communication, d'interactivité et de transmission des connaissances. Le rouge symbolise la passion et l'énergie tout en formant, avec les traits bleus du contour, un S, première lettre de SIDIIEF.
- Ce S fait également écho aux concepts de Santé, de Soins infirmiers dans le monde et de Solidarité sans frontière.
- Les couleurs bleu, blanc et rouge sont un rappel de la francophonie.
- Les deux espaces blancs illustrent les thèmes de la force du regroupement et de la synergie : ils font ressortir les formes complémentaires qui, rassemblées, constituent un tout.
- Ce nouveau logo, qui évoque trois aspects de la profession – modernité, action et dynamisme – est comme la signature visuelle du SIDIIEF, un reflet de son identité.

« Pour la diffusion des savoirs, le partage des pratiques et le respect de la personne »

Pourquoi une phrase de positionnement ? Pour rendre explicite la mission du SIDIIEF et les valeurs qui l'animent.

*Le Sidief, pour la diffusion des savoirs,
le partage des pratiques et le respect de la personne*

Conférence donnée à Namur (Belgique) le 2 février 2004

Walter Hesbeen

Infirmier et docteur en santé publique

Secrétaire général de l'Institut La Source, Paris

Vice-président du SIDIIEF



Peut-être est-ce parce que je suis européen et latin que je me sens, comme de nombreux latins européens, réfractaire à certains aspects de la vie associative. En effet, je redoute dans cette vie associative, comme dans toute vie de groupe d'ailleurs, d'être assimilé, absorbé, englouti dans une forme d'uniformité, une forme de pensée de groupe dans laquelle je

n'existerais plus comme sujet singulier et dans laquelle ma pensée personnelle devrait se confondre avec celle du groupe.

Malgré ces réticences très profondes à la vie de groupe et, *ipso facto*, à tout ce qui pourrait empiéter sur mon espace de liberté, je me retrouve bien dans cette nouvelle phrase de positionnement du SIDIIEF « **Pour la diffusion des savoirs, le partage des pratiques et le respect de la personne** ». En effet, cette phrase me permet de comprendre la mission du SIDIIEF non pas comme un « lieu de regroupement », mais bien comme une structure généreuse de « mise en relations ». Une telle structure me convient dès lors qu'elle relève de l'action politique et donc, de l'engagement et du service que requiert l'action politique. Mais l'expression « action politique » est devenue tellement ambivalente que je me dois ici d'en exposer ma compréhension. J'opérerai, pour cela, un petit détour par ce qui fut la grande aventure du SIDIIEF en 2003, le congrès mondial.

Le congrès mondial : reflet d'une production d'humains

Dans *La condition de l'homme moderne*¹, Hannah Arendt propose un éclairage intéressant sur la notion de « monde ». Elle y oppose le monde, la terre et la nature : pour qu'il y ait monde, il faut des « productions humaines », des « objets fabriqués de mains d'hommes ».

Mais, outre un grand nombre de choses, naturelles et artificielles, vivantes et mortes, provisoires et éternelles, pour qu'il y ait monde, il faut des « relations qui existent entre les habitants de ce monde fait par l'homme », relations qui ne sauraient se réduire, nous dit-elle, aux seules relations parfois appauvries du travail.

Dans cette approche d'un monde fondé sur les relations entre les personnes, nous pouvons constater que l'ambition d'un congrès mondial est une ambition en fin de compte certes sympathique, mais aussi éminemment politique. En effet, dans cette approche d'un monde qui n'est monde que par les relations qui existent entre celles et ceux qui y habitent, Hannah Arendt définit la politique essentiellement comme une **action de mise en relations**. Elle dit par là que l'objet premier de la politique est le monde et non pas l'homme. Et le Congrès mondial de 2003 qui nous mettait « au défi d'une plus grande humanité » était bien fondé sur une intention de « mise en relations ».

¹ Paris, Éditions Pocket, 1994 (réédition).



L'engagement du SIDIIEF

Un engagement procède d'un choix, lequel ne peut être exclusivement fondé sur des arguments rationnels, mais également sur des intuitions et des utopies, intuitions et utopies portées par les questions que suscitent en nous l'état de notre monde, entre autres ce qui contribue ou altère le bien commun, ce que nous percevons comme important d'avoir en commun.

À titre personnel, l'engagement qui m'anime le plus est celui que suscite en moi la crainte du désert, du désert en notre monde et, par voie de conséquence, de ce qui contribue à accentuer la désertification.

Lorsque Martin Heidegger² interprète la parole de Nietzsche « le désert croît », il nous parle en fait de désolation, *la désolation s'étend*. La désolation est plus que la *destruction*. La désolation est plus sinistre que l'anéantissement. En effet, la destruction abolit seulement ce qui se crée et ce qui a été édifié jusqu'ici, alors que la désolation barre l'avenir à la croissance et empêche toute édification ; *la désolation cultive et étend tout ce qui garrotte et tout ce qui empêche*. Le Sahara en Afrique n'est qu'une forme de désert, nous dit Heidegger dans *Qu'appelle-t-on penser ?*. La désolation de la terre peut s'accompagner du plus haut niveau de vie de l'homme, et aussi bien de l'organisation d'un état de bonheur uniforme de tous les hommes. C'est ainsi que pour Heidegger, *le véritable danger consiste dans la domination de la pensée calculante*. Une pensée calculante recèle pour moi également une pensée normale, normalisée.

Dans le désert consécutif ou associé à la désolation, Hannah Arendt, quant à elle, identifie le danger qu'il y aurait à nous sentir si bien dans les conditions de vie désertique, grâce aux moyens d'adaptation que nous fournirait la psychologie moderne. Nous pourrions de ce fait jusqu'à perdre l'espoir de rendre à nouveau le monde humain. Hannah Arendt n'est pas vraiment tendre à l'égard de la psychologie, ni à l'égard de la physiologie et de la médecine sur lesquelles elle se fonde. Elle est particulièrement critique à l'égard de la « psychologie des profondeurs », la psychanalyse, dont elle stigmatise *l'uniformité monotone et la laideur envahissante des découvertes*. Elle précise que la psychologie, tout comme la physiologie, doit en effet abolir les différences entre les hommes pour pouvoir se constituer en tant que science. Son présupposé est « ils sont tous semblables » et, à ce titre, ce présupposé épistémologique et apparemment nécessaire en vue d'une perspective opérationnelle, observable, mesurable et « catégorisable », ce présupposé donc est particulièrement réducteur et privatif de liberté

pour les acteurs, professionnels ou non, d'une pratique soignante créative fondée sur le souci de l'autre en la singularité de son existence.

Lors d'une conférence en mai 2002 à Montpellier (France) autour du thème « Aurons-nous encore des infirmières demain ? », Cécile Lambert, de l'Université de Sherbrooke, souligne une fois de plus sa préoccupation au sujet de cette privation de liberté. Voici ce qu'elle affirme :

« En ce qui me concerne, « Qui voudra devenir infirmière demain ? » n'a rien d'une question rhétorique. Comme parent et grand-parent, je me suis aussi demandé si je souhaitais que les personnes qui me sont chères deviennent à leur tour infirmières. Mais je me suis surtout demandé si, dans un contexte social où toutes les voies m'auraient été ouvertes, je serais devenue infirmière. Je ne pense pas, parce que j'aurais sans doute été tentée par un métier qui m'eût paru plus ouvert, ce qui ne signifie pas qu'il l'eût été. Et pourtant, ma passion pour les soins infirmiers qui remonte à mon premier geste posé comme infirmière, qui a été de donner un verre d'eau, ne s'est jamais démentie. Mes réticences n'ont rien à voir avec les soins, mais avec l'image de rigidité qui, de l'extérieur, se dégage de la profession infirmière. Est-ce un relent de notre passé militaire ou de notre association avec les ordres religieux ? Je ne saurais le dire, mais cela se traduit même dans notre attitude vis-à-vis les modèles de soins où regard disciplinaire et idéologie se confondent. L'importance démesurée accordée à des démarches de planification qui empruntent un cadre systématique laisse peu de place à des approches qui favorisent l'exploration. Pourtant, les soins infirmiers étant essentiellement un art, il s'avère que les solutions durables sont généralement à l'extérieur des cadres habituels. La profession infirmière a besoin de personnes dont les idées ne coïncident pas toujours avec l'orthodoxie du jour, d'où l'intérêt d'assouplir nos mœurs. »³

Constatons ainsi, qu'à l'instar de ce que dit Hannah Arendt sur ses craintes relatives à la psychologie, y compris la psychologie des profondeurs et la physiologie – donc par extension de la médecine moderne inaugurée par Claude Bernard –, nous retrouvons ces mêmes craintes en regard de certaines orientations infirmières.

² *Qu'appelle-t-on penser ?*, Paris, Éditions PUF, 1959 (et rééditions).

³ Lambert, Cécile, « Qui voudra devenir infirmière demain ? », *Perspective soignante*, n° 14-15, septembre-décembre 2002, p. 39

Le SIDIIEF, une structure de services pour les relations entre les humains et le souci d'atténuer l'étendue des déserts

Dans le désert, il y a des oasis. Ces oasis sont le monde où l'on peut s'isoler provisoirement, elles sont la tranquillité contemplative de la vie « en désert », celle qui permet de reprendre souffle avant de retourner à la vie active, laborieuse : ces oasis sont des « **fontaines de vie** ».

De telles « fontaines de vie » sont des lieux privilégiés pour activer, nourrir et affiner sa capacité de penser.

C'est ainsi que Hannah Arendt, après avoir refusé la chaire de professeur qu'on lui offrait à Berkeley, s'y rendit toutefois en 1955 pour y enseigner pendant un an. Dans une lettre adressée à son directeur de thèse, Jaspers, elle expose avec enthousiasme : « Je suis parvenue à la pointe extrême de notre monde occidental, au point précis où l'Orient – la Chine – ne se trouve plus à l'Est mais à l'Ouest ». Elle qualifie néanmoins la Californie de « désert sublime, le plus sublime de tous les déserts ». Cette appréciation n'est évidemment pas géographique et concerne la vie intellectuelle de l'Université de Berkeley, du moins à cette époque. Elle trouve cette université « passablement endormie. La philosophie a versé dans la sémantique, et de plus une sémantique de troisième ordre », dira-t-elle.

Dans le désert californien, elle découvrira néanmoins de *véritables oasis*, des **fontaines de vie**. Elle donne l'exemple de ce docker de San Francisco qui lui fit visiter la ville « comme un roi l'aurait fait de son royaume pour un hôte de marque ». Arendt rencontrera une autre *oasis*, une autre *fontaine de vie* en la personne de sa voisine, une étudiante en doctorat, déracinée et issue d'un milieu défavorisé.

Avec cette notion d'**oasis**, de **fontaines de vie**, Hannah Arendt prend bien soin de préciser que ces oasis ne sauraient être confondues avec de la relaxation, des lieux de détente ou de loisirs. Ces oasis représentent ici le monde de la culture, le monde de la pensée, d'une pensée qui n'est pas réservée aux philosophes, mais bien d'une pensée ressentie comme un besoin, comme une capacité de faire incursion *en dehors de l'ordre*, en dehors de ce qui est ordonné, de ce qui est normé, privatif de liberté, **en tout cas de ce qui est réducteur de la capacité de penser**.

Voilà à mes yeux la mission qui m'apparaît la plus féconde pour le SIDIIEF : s'offrir comme une structure généreuse de mise en relations afin de freiner l'extension du désert, d'atténuer le risque de désertification consécutif à la domination de la pensée calculante et de favoriser un peu partout dans le monde, au sein de la pratique infirmière mais aussi à partir de la pratique infirmière et grâce à celle-ci, l'émergence de véritables oasis qui représentent autant de fontaines de vie.

Pour moi, le soignant est celui qui, quel que soit son métier ou son statut tente, de la place qu'il occupe, dans les fonctions qui sont les siennes et dans les lieux où il évolue, de contribuer à ce que se dégagent un climat de douceur, de respect et de souci de l'autre. Pour moi, il s'agit d'un climat qui correspond à une atmosphère d'humanité, qui devient dès lors synonyme d'une atmosphère soignante.

Contribuer à la mise en relations des humains, agir pour freiner la désertification et la prédominance de la pensée calculante, s'investir pour créer et nourrir des oasis, fontaines de vie, voilà sans doute ce que le SIDIIEF peut proposer comme ambition et ce que chacun de ses membres peut activer par ses actions, là où chacun se trouve, de la place qu'il occupe et avec les moyens qui sont les siens. ■

Partage de pratiques Internet

Déontologie

L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec a maintenant une section sur la déontologie sur son site Web. Vous y trouverez le Code de déontologie des infirmières et infirmiers du Québec, de même que différentes chroniques Déonto regroupées par thème. (www.oiiq.org), section « Être infirmière au Québec » sous la rubrique « Déontologie ».

Erratum

Une erreur s'est glissée dans le dernier numéro : l'adresse du site de la revue scientifique en ligne, *L'infirmière clinicienne*, aurait dû se lire ainsi : (www.uqar.qc.ca/revue-inf/note.htm)



L'étude NEXT (Nurses' Early eXit sTudy) : recherche sur les conditions de travail et la santé dans la population infirmière européenne⁴

Sabine Stordeer, RN, Ph.D. et William D'hoore, M.D., Ph.D.
Université catholique de Louvain – Belgique

Comme l'actualité en témoigne régulièrement, la profession infirmière voit s'égrener des heures noires marquées par les difficultés de

recrutement et de rétention du person-

nel infirmier, expression de situations de travail vécues comme insatisfaisantes. Ces problèmes ne sont pas sans conséquences : les infirmières sont plus réticentes à poursuivre leur carrière professionnelle et quittent leur établissement, voire la profession, bien avant l'âge de la retraite. Celles qui restent en place poursuivent leurs activités dans un climat de tension : la surcharge de travail, l'impression de ne pas offrir des soins de qualité aux patients, l'épuisement professionnel, le manque de reconnaissance, l'absence de soutien de la part de la direction et le manque de contrôle sur le travail, les horaires de travail rigides ou incompatibles avec une vie privée épanouissante sont autant de sources d'insatisfaction qui conduisent à l'absentéisme, à la rotation du personnel et au départ volontaire.

L'étude NEXT est une étude scientifique, entreprise par SALTSA – le programme suédois de recherche pour la qualité de vie au travail – et menée à l'échelle européenne avec le soutien de la Commission européenne qui la finance grâce au 5^e programme-cadre. D'une part, la recherche vise à étudier les *raisons* et les *circonstances* du départ prématuré des infirmières de leur emploi, voire plus généralement de leur profession, et des *conséquences* que ce départ engendre pour elles. D'autre part, elle analyse les conditions de travail des professionnels, l'état de santé des infirmières et la teneur du travail infirmier en vue d'une comparaison entre les 10 pays participants (Allemagne, Belgique, Finlande, France, Italie, Pays-Bas, Pologne, Royaume-Uni, Slovaquie et Suède). Étant donné la diversité linguistique des pays participants (9 langues différentes), l'anglais est la langue véhiculaire utilisée par l'équipe de recherche. Le projet a débuté en février 2002 et s'achève en novembre 2004.

L'étude porte sur un échantillon d'hôpitaux, d'établissements de long séjour pour personnes âgées et de centrales de soins à domicile ; elle vise à interroger près de 7 000 infirmières par pays selon une perspective longitudinale. Le premier temps de l'étude (automne 2002) permet de déterminer, à l'aide d'un questionnaire, les facteurs organisationnels, de santé et les conditions de travail liés à la satisfaction des infirmières et à leur intention de quitter la profession. Au cours des 12 mois qui suivent, chaque infirmière qui quitte l'établissement qui l'emploie reçoit un autre questionnaire permettant de dégager les facteurs qui justifient son départ et de décrire ses perspectives professionnelles. Au deuxième temps de l'étude (automne 2003), un deuxième questionnaire est distribué aux infirmières qui ont conservé leur emploi dans la même organisation de façon à découvrir les facteurs organisationnels, personnels et les conditions de travail qui les incitent à maintenir leur appartenance à leur institution et plus généralement, à la profession infirmière. Finalement, les infirmières ayant quitté leur institution reçoivent un dernier questionnaire, un an après leur départ, permettant d'évaluer leur nouvelle situation (activité professionnelle à l'intérieur ou en dehors des soins infirmiers/inactivité, satisfaction, conditions de travail, etc.). L'analyse des différents questionnaires nous permettra de différencier les facteurs prédictifs les plus importants de leur intention de quitter la profession infirmière, l'intérêt évident de l'étude NEXT étant de combiner, au sein d'une seule étude, l'analyse des facteurs organisationnels et des conditions physiques de travail susceptibles d'altérer l'état de santé des infirmières et leur motivation à poursuivre l'exercice de la profession. L'objectif final est de produire des recommandations politiques concernant l'emploi et la situation au travail des infirmières.

Une première publication des analyses conduites par pays et par thèmes de recherche a déjà vu le jour sous la forme d'un livre intitulé *Working Conditions and Intent to Leave the Profession Among Nursing Staff in Europe*⁵, disponible auprès des auteurs. Le site Internet NEXT est régulièrement mis à jour à l'adresse www.next-study.net. ■

⁴ Voir www.next-study.net

⁵ Sous la direction de Hans-Martin Hasselhorn, Peter Tackenberg et Bernd Hans Müller, Université de Wuppertal (Allemagne), 2003, 258 p.



La vieillesse : mémoire vivante ou état de non-rentabilité ?

Entrevue avec M. Vital Barholere
Infirmier et assistant de recherche
Université catholique de Louvain, Belgique

Par Nicole Guinard

Vital Barholere se rappelle les personnes âgées qui lui sont chères dans son pays, la République démocratique du Congo. Il se souvient comme elles sont respectées et occupent une place prépondérante dans la famille et la communauté africaines. Lors d'une période de travail dans une résidence belge pourtant confortable, il découvre avec étonnement un monde occidental où les pensionnaires âgés vivent une terrible solitude. « C'est une expérience très forte sur le plan de la différence entre l'Europe et l'Afrique en ce qui concerne le traitement des vieux, s'exclame-t-il. Ici, c'est comme si la vieillesse était une maladie. »

Infirmier congolais, Monsieur Barholere suit un parcours impressionnant. Tour à tour soignant et administrateur dans un hôpital de brousse, coordonnateur d'une dizaine d'hôpitaux et d'une trentaine de centres de maternité, enseignant en soins infirmiers et chercheur à l'Université de Bukavu, il a été fait prisonnier lors d'une guerre dans son pays, dont il réussit à s'enfuir en 2001.

Depuis, il a émigré en Belgique et poursuit son cheminement comme assistant de recherche à l'Université catholique de Louvain. Très attaché à l'avenir du continent africain, il y œuvre comme administrateur dans différents organismes non gouvernementaux. M. Barholere s'est forgé une vision sociale personnelle et ses activités se situent au carrefour des soins cliniques et du travail administratif.

Son diplôme d'infirmier n'étant pas reconnu en Belgique, il travaille comme aide soignant dans une maison pour personnes âgées. C'est là que germe l'idée d'un livre.

Vieillir en Occident, c'est le récit de sa rencontre « avec une autre manière de regarder la vie, de vivre avec son semblable, surtout quand celui-ci est âgé. Je le fais sans prétention, comme un vieux griot africain », dit-il. Il veut communiquer aux gens le choc culturel qu'il a éprouvé et espère que son récit touchera les cœurs et nourrira les débats et les initiatives. L'auteur rêve à la fixation de nouvelles priorités dans les organisations. Il offre à la réflexion une possibilité d'alternative dans les rapports avec les gens âgés, celle générée par les valeurs d'une culture

riche dans ses relations humaines, « pour apporter un modeste retour à ma société d'accueil », ajoute-t-il.

C'est dans son journal de bord que M. Barholere recueille ses observations et décrit ses moments privilégiés avec les résidents du Papillon d'or. Deux choix s'offraient à lui : rédiger un travail de type universitaire destiné à un petit groupe de personnes ou s'adresser aux professionnels et à la population en général avec un texte riche en anecdotes et en émotion. Il choisit la deuxième option et explique : « J'ai essayé de vous communiquer mon regard et mon rêve plus avec l'émotion du peintre qu'avec le dogmatisme manichéen d'un ethnologue colonial. »

Sa formation universitaire lui permet cependant de conceptualiser cette expérience. « La différence réside dans le fait que la vieillesse, dans une société de relation, est considérée comme un avantage alors que dans une société d'objet, c'est un état de non-rentabilité. » En Afrique, le vieillard est comparé à une bibliothèque de connaissances, il est la mémoire de la vie. En Europe, M. Barholere y perçoit une « appellation chargée négativement, un mot qui suscite la peur ».

Dans le cadre de ses occupations professionnelles, M. Barholere se rend à Montpellier et y rencontre les membres du SIDIEF pour la première fois. Il considère que ce regroupement international des infirmiers et infirmières francophones offre une occasion enrichissante à ses collègues africains de donner du tonus à la profession et de dessiner ses orientations futures. « C'est une génération qui doit changer les choses », conclut-il.

Barholere, Vital. *Vieillir en Occident. Le regard d'un Africain*, Bruxelles, Éditions Memor, 2003.

Pour obtenir plus d'information sur le livre : www.memor.be

Pour contacter directement l'auteur :
vital.barholere@hosp.ucl.ac.be ■



Une spécialisation différente

Entrevue avec M. Didier Stuckens
Infirmier urgentiste et enseignant
Président de l'Association francophone des infirmiers
et des infirmières d'urgence de Belgique

Par Nicole Guinard

« Il manquait un livre qui s'en tienne à la réalité quotidienne d'une activité nouvelle en pleine progression, un ouvrage qui témoigne

d'une expérience de terrain », déclare Didier Stuckens, auteur du livre *L'infirmier du service mobile d'urgence. Sécurité et humanisme. Une approche d'expérience*.

Didier Stuckens préside l'Association francophone des infirmiers et des infirmières d'urgence de Belgique. Après une formation en soins intensifs et en aide médicale d'urgence (SIAMU), il obtient le titre professionnel d'infirmier en soins intensifs et soins d'urgence (SISU). Depuis 1987, il travaille au service mobile d'urgence (SMUR) du Centre hospitalier régional de Namur. De plus, il dirige l'École d'ambulances en tant que directeur des services pédagogiques du Centre de formation et de perfectionnement pour les secouristes ambulanciers.

M. Stuckens connaît bien son sujet. Lors d'une entrevue téléphonique, il nous explique ce qu'est le SMUR et comment l'infirmier se prépare à y œuvrer. « On ne s'improvise pas infirmier du SMUR. Les conditions de travail au SMUR imposent une grande adaptation à un environnement inhabituel et absent de la formation de base des infirmiers ».

Le SMUR est l'une des fonctions hospitalières en Belgique. Voici comment il fonctionne : une équipe formée de médecins et d'infirmiers part de l'hôpital et rejoint les ambulanciers sur le site d'un appel d'urgence provenant de la route, d'un domicile privé, etc. Sur place, l'équipe stabilise le patient et le dirige vers l'hôpital dans les plus brefs délais.

La reconnaissance de l'infirmier du SMUR comme spécialiste diffère de celle que l'on rencontre dans les autres spécialités. Après la formation SIAMU, l'infirmier, pour conserver son titre professionnel d'infirmier SISU, doit suivre une formation continue et présenter une demande de renouvellement de son titre au ministère de la Santé publique tous les six ans.

Le livre tire son origine d'une question posée à M. Stuckens : « Qu'apporte un infirmier dans un service de SMUR, qui soit autre chose qu'une série de gestes techniques qu'un technicien

bien formé et au salaire moins élevé pourrait accomplir ? »

Il a voulu alors démontrer que sa profession « repose sur des compétences autonomes sérieuses exercées dans la complémentarité avec le médecin et non dans la subordination ».

Un autre objectif le motive : c'est la transmission de toutes ses connaissances. Il veut contribuer à développer les compétences des étudiants qui se dirigent vers ce domaine d'activité. « Ce n'est pas un livre technique ou philosophique, il en existe d'excellents, dit-il, il s'agit plutôt d'un ensemble d'astuces, de choses utiles que l'on peut faire dans toutes sortes de situations rencontrées au SMUR. »

Le livre couvre tous les aspects de la question : des caractéristiques et de l'équipement du véhicule d'intervention à la description des différents lieux où l'équipe est appelée. Sur le plan clinique, on passe de la défibrillation à l'accouchement d'urgence jusqu'à l'environnement social et même à l'annonce d'un décès. Sur ce dernier point, l'auteur ajoute : « Si la mort est difficile à l'hôpital, elle l'est d'autant plus dans un milieu extérieur, car le soignant ne peut se retirer momentanément de la situation. »

Avec cet ouvrage, Didier Stuckens a tenu son pari. De nombreux témoignages lui confirment qu'il a su montrer la place de l'infirmier au SMUR et que ses étudiants reconnaissent bien les activités qu'ils exercent.

Didier Stuckens est à ébaucher un autre projet d'écriture, cette fois sur l'éthique dans les services d'urgence.

Stuckens, Didier. *L'infirmier du service mobile d'urgence. Sécurité et humanisme. Une approche d'expérience*, Bruxelles, Éditions Kluwer, 2001.

Pour obtenir plus d'information sur le livre :
www.editionskluwer.be

Pour contacter directement l'auteur :
didier.stuckens.rn@attglobal.net ■

SIDIIEF en vrac

Une nouvelle brochure promotionnelle

En plus de renouveler son image, le SIDIIEF a également produit une nouvelle brochure promotionnelle. Cette brochure est disponible depuis la fin de janvier 2004. Le document présente la mission du SIDIIEF, sa structure, ses services et ses activités, ainsi que le formulaire d'adhésion.

Le paiement de la cotisation en euros, une nouvelle possibilité

Les membres issus de pays dont la devise est l'euro peuvent dorénavant payer leur cotisation dans cette monnaie.

Voici les coordonnées bancaires du compte du SIDIIEF à Paris :

CAIXABANK, 52 rue Jouffroy d'Abbans, 75017 Paris

Code banque 40618 – Code guichet 06001

Numéro de compte 10001282278 – Clé RIB 34

BIC : CAIXFRPPXXX

IBAN : FR76 4061 8060 0110 0012 8227 834

Ces coordonnées sont aussi disponibles sur le site Web, dans la section « Devenez membre ».

Élections au conseil d'administration international

Un avis d'élections vous a été envoyé en mars dernier, le mandat de trois administrateurs du conseil venant à échéance en novembre prochain. Conformément aux règlements du SIDIIEF, des élections doivent donc avoir lieu cette année. Nous sommes actuellement dans la période de mise en candidature pour les membres actifs du SIDIIEF intéressés par ces fonctions. Tous les détails du processus de mise en candidature ainsi que le Règlement du SIDIIEF sont affichés sur notre site à l'adresse suivante : www.sidiief.org dans la section « Quoi de neuf ? »

Voici les dates importantes pour le déroulement des élections :

- Date limite pour poser sa candidature : 1^{er} juin 2004
- Période de vote des membres : du 1^{er} septembre au 1^{er} novembre 2004

Le grand rendez-vous de 2006

Après une réunion de travail de trois jours, les membres du conseil d'administration sont fiers de vous annoncer la tenue du prochain grand rendez-vous du SIDIIEF en 2006 et vous invitent d'ores et déjà à l'inscrire à votre agenda.



**III^e Congrès mondial des infirmières
et infirmiers francophones**
Centre des congrès de Québec
du 15 au 18 mai 2006
sous le thème

« Le dialogue au cœur du soin »

« Car le monde n'est pas humain pour avoir été fait par des hommes, et il ne devient pas humain parce que la voix humaine y raisonne, mais seulement lorsqu'il est devenu objet de dialogue. »

– Hannah Arendt

Consultez régulièrement notre site Web pour en savoir davantage sur la tenue du congrès.

Collaboration à l'organisation des « Deuxièmes journées nationales d'études des directeurs de soins » de l'Association française des directeurs de soins (AFDS)

Le SIDIIEF est fier de collaborer avec l'AFDS à la planification de ses journées d'études qui se tiendront du 14 au 16 septembre 2004 à Dijon. Le thème choisi pour ces journées est « Changement environnemental, managerial : quelles stratégies avec quels outils ? »

Le programme complet ainsi que la fiche d'inscription se trouvent sur le site Web du SIDIIEF.



SIDIIEF

SECRÉTARIAT INTERNATIONAL DES INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS DE L'ESPACE FRANCOPHONE