

Dossier de PH13 - Philosophie du travail

La profession d'infirmier

En libéral et en établissement hospitalier



Table des Matières

Introduction	3
I - LE RÉEL DU MÉTIER	5
Description	5
Les tâches et l'organisation	5
Un travail tourné vers l'humain	9
Sur l'humain	9
Avec l'humain	10
Développement d'une sensibilité	11
Étonnements	13
II - LE MÉTIER AU SEIN DE LA SOCIÉTÉ ET DU COLLECTIF	15
Reconnaissance, utilité sociale	15
La hiérarchie	16
L'évaluation	17
III - TENSIONS & DIFFICULTÉS DU RÉEL DU TRAVAIL	18
Un métier sur des gens : une source de responsabilités considérables	18
Gérer l'intrusion permanente d'éléments extérieurs au travail	19
Charge de travail en hôpital et nécessité de vigilance permanente	20
S'imposer et être compréhensif : une tension	21
Conclusion	22
Le métier d'infirmier	22
L'entretien comme méthode de recherche	22
Remerciements	24

Introduction

L'étude que nous avons réalisé porte sur la profession d'infirmier. Afin de réaliser le projet, nous avons interviewé une infirmière libérale et une infirmière en milieu hospitalier. Cette dualité de la profession comporte de grandes différences dans les pratiques et dans la perception du métier.

Pour commencer nous allons analyser quelques définitions du métier, ce que signifie "être infirmier" et quel est son rôle..

Infirmier : « Personne habilitée à assurer la surveillance des malades et à les soigner sur prescription médicale » (Larousse). Cette définition est très concise, et peut être considérée réductrice dans le cadre de ce projet, néanmoins elle soulève trois concepts clés du métier : la surveillance des malades, les soins et la prescription médicale. La définition qui suit est alors plus complète :

« Le terme infirmier doit être appliqué aux seules personnes qui dans un pays sont appelées à donner les genres de soins infirmiers qui requièrent au plus haut point du dévouement, les connaissances techniques, et le sens des responsabilités » (Organisation Mondiale de la Santé). Ici l'infirmier n'est plus "passif" comme il pourrait le paraître dans la première définition où il ne faisait qu'appliquer la prescription du médecin, mais au contraire ses connaissances techniques et son "*sens des responsabilités*" sont mis en avant.

La définition qui suit nous a semblé extrêmement représentative de ce que l'on a pu découvrir lors de nos entretiens : « Un infirmier est un professionnel de la santé qui soigne les patients tout en s'assurant de leur confort, leur hygiène et leur bien-être. Les infirmiers sont proches des patients et agissent selon les conseils des médecins. Un infirmier peut travailler au sein d'un hôpital, d'une clinique, d'une structure médicalisée ou comme libéral. Pour devenir infirmier, il faut impérativement être diplômé mais aussi avoir des qualités humaines, être constamment vigilant et surtout être passionné » (Journal des femmes santé).

En considérant donc cette définition et les informations collectées lors de nos entretiens, nous avons voulu mettre en évidence que l'humain est au coeur du métier d'infirmier. Il en est l'objet, le support, le moyen et l'obstacle. Par conséquent, la profession est chargée de considérables responsabilités. L'importance de l'humain dans un travail qui touche directement à la vie, fait la beauté du métier, mais est aussi source de difficultés. Tout au long de ce rapport qui a vocation de donner une vision du réel du travail de l'infirmier, nous aurons pour fil conducteur *la place de l'humain au sein du métier*. Pour ce faire nous répondrons à la problématique suivante :

Etant donné qu'un infirmier est un professionnel de santé dont le rôle est d'assurer le bien-être d'une personne et de

contribuer à sa guérison, comment assure-t-il dans la réalité cette tâche dont la vie humaine dépend, alors que les éléments extérieurs perturbateurs sont nombreux et compliquent la réalisation essentielle des soins ?

Pour répondre à la problématique, notre travail s'articule en trois parties : premièrement nous allons décrire le métier d'infirmier au quotidien pour mieux comprendre ce *travail sur l'humain*; dans une deuxième partie, nous parlerons de l'organisation du travail inscrit dans la société et dans le collectif ; et, pour finir, nous verrons quelles sont les difficultés du réel du métier, les éléments perturbateurs qui rendent la réalisation des tâches difficile.

Nous tenons à préciser que nous avons employé le terme "infirmier" tout au long du mémoire même s'il s'agit d'une profession extrêmement féminine. Ce choix a été fait afin de généraliser (il y a tout de même quelques hommes, il ne faut pas les oublier, pas de discrimination ici !).

De plus, lorsque nous parlons des infirmiers en libéral nous faisons référence aux notions acquises lors de l'entretien effectué avec une infirmière italienne. Malgré quelques différences administratives, le réel du métier reste globalement le même que celui rencontré par les infirmiers en libéral en France. Cela n'influence qu'une partie mineure de l'étude.

I - LE RÉEL DU MÉTIER

Description

En vue de décrire le métier d'infirmier, commençons par l'analyser. Afin de bien comprendre le travail théorique, c'est à dire prescrit, de l'infirmier nous avons réalisé le FAST suivant, auquel nous ferons ensuite référence.

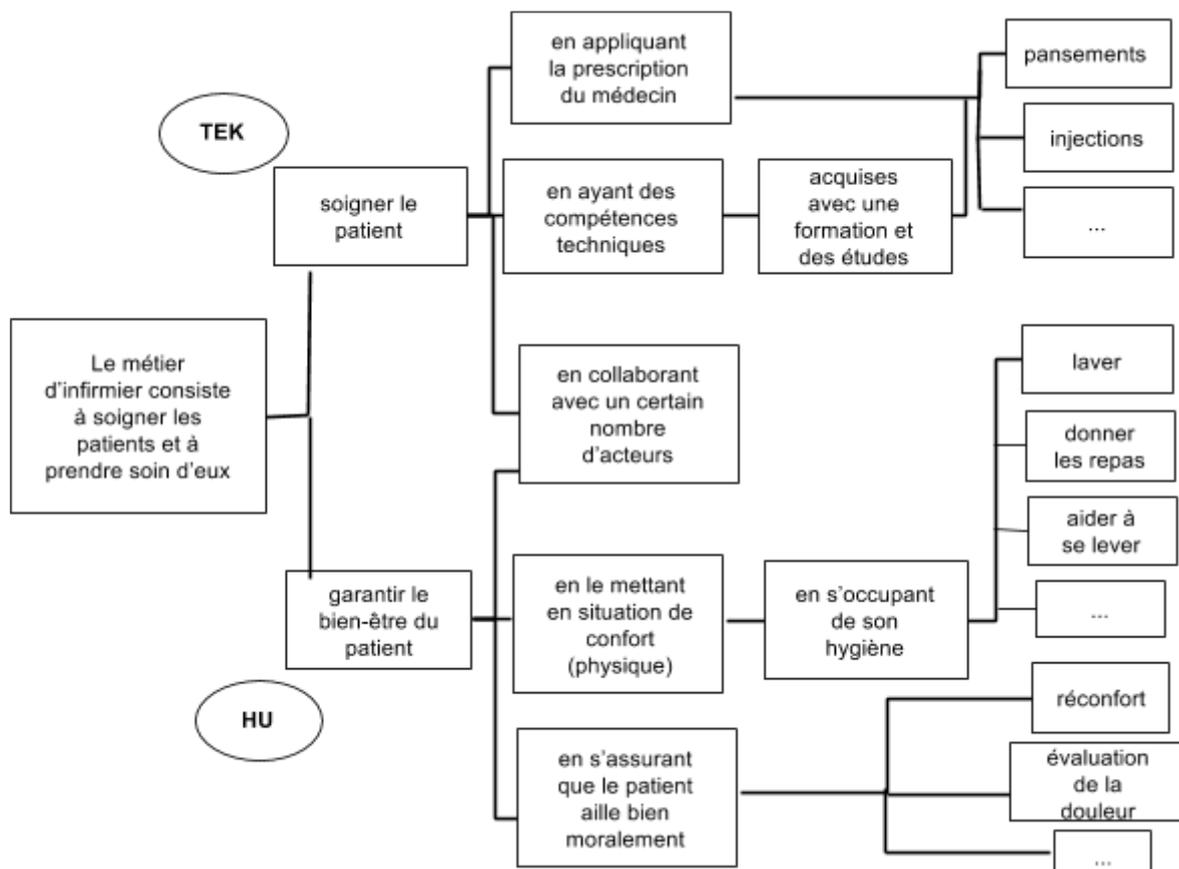


Image 1. FAST du travail théorique (prescrit) de l'infirmier.

➤ Les tâches et l'organisation

Le propre du métier d'infirmier réside dans la réalisation de soins médicaux, prescrits sur ordonnance par un médecin. Dans la loi, les soins d'hygiène font également partie des tâches qui relèvent du rôle de l'infirmier. Cependant, ces dernières années s'est développée la profession d'aide-soignant, pour aider l'infirmier dans ces tâches. Ainsi, si assurer l'hygiène et le confort du patient font toujours partie, dans les textes, du rôle premier de

l'infirmier, dans la réalité actuelle d'exercice ces soins sont très peu effectués par lui (la fonction présentée sur le FAST relative au confort de la personne ne fait donc partie que du travail prescrit et non pas du travail réel, même si nous verrons que la stricte collaboration entre infirmier et aide-soignant porte le premier à parfois effectuer ces tâches). "*La législation est dépassée*" nous en a fait part Pauline P., l'infirmière en établissement avec laquelle nous avons eu l'occasion de nous entretenir. Bientôt, il devrait être reconnu que ces soins d'hygiène relèvent du rôle de l'aide-soignant.

Si la frontière entre ces deux métiers est floue dans les prescriptions, dans les faits s'est établie une claire et efficace répartition du travail entre infirmiers et aides-soignants. En milieu hospitalier, où ils travaillent en binôme, comme dans le libéral, où ils sont sollicités séparément par le patient, ces deux professions sont complémentaires. Les soins d'hygiène, le lever et le coucher, le service des repas, et l'essentiel des gestes liés au confort des patients sont donc effectués par les aides-soignants, tandis que les soins médicaux sont très largement réalisés par les infirmiers. Le plus fréquemment, ceux-ci consistent en des injections (en sous-cutané, intramusculaire, intraveineux), des pansements (blessures ou soins post chirurgicaux), des ablations de fils, des perfusions, des lavements, la pose et le suivi de sondes urinaires, l'assistance aux patients trachéotomisés et à ceux alimentés par sonde gastrique. Plus généralement, le travail des infirmiers auprès des patients s'articule, en particulier en hôpital, autour de l'administration des traitements - médicaments, perfusions, anticoagulants - , les prises tension, et l'évaluation de la douleur des patients.

Les soins médicaux, dans leur dimension technique, ne sont pas une source de difficulté. Tout d'abord, car les infirmiers sont formés - au cours de leurs études et via une formation continue - aux gestes qui relèvent de la profession ; les soins desquels ils sont chargés en entrant en exercice relèvent en général pour l'essentiel de connaissances et compétences qu'ils ont acquises. Mais surtout, les soins à prodiguer sont récurrents, en particulier pour un contexte d'exercice du métier donné (libéral dans une zone géographique définie, hôpital dans un service donné). Les infirmiers développent donc rapidement une aisance dans la réalisation des gestes techniques propres à leur métier. Si le travail sur l'humain requiert une vigilance de tout instant, la réalisation du geste en lui-même devient le plus souvent aussi mécanique et simple que le serait une tâche sur une chaîne de production (à moins que des complications ne surgissent ou que le soin à appliquer soit peu fréquent).

La durée d'un soin est généralement courte. Le geste médical en lui-même dure en général quelques instants, et peut ne prendre que quelques minutes, préparation comprise. Adopter un regard temporel, organisationnel, factuel, sur le mode d'effectuation du métier, conduit à considérer l'importante différence entre l'exercice en hôpital et dans le libéral.

En effet, en milieu hospitalier, le travail est régi par une organisation rodée et des procédures. Les infirmiers effectuent des tours dans leur secteur à des horaires précis, dans un ordre préétabli, pour délivrer les médicaments et effectuer les soins. A chaque soin effectué, chaque médicament délivré, des cases sont cochées. Les journées sont à horaires fixes, entrecoupées de pauses à horaires relativement fixes également, et se déroulent selon le planning défini par la cadre de service. Si parfois les infirmiers font des heures

supplémentaires, notamment en raison du manque de personnel, ils ont en théorie des journées à horaires stables et ne peuvent généralement pas récupérer ces heures en temps de travail. Les infirmiers peuvent être en équipe de jour ou de nuit, voire travailler le week-end, et ont une rémunération standard en conséquence.

A l'inverse, l'infirmier en libéral organise lui-même ses journées. Il détermine librement l'ordre des patients de son tour, ses horaires de début et de fin d'exercice. Dans le cas où survient problème avec un patient, l'infirmier est libre de le refuser. L'organisation des journées de l'infirmier en libéral dépend donc, en premier lieu, de l'importance des sollicitations qu'il reçoit des patients ; en effet, si un infirmier en libéral soigne *"en moyenne sept/huit patients par jour, il arrive qu'il n'y en ait que deux dans une journée"* (Michelle B., infirmière en libéral avec laquelle nous nous sommes entretenues). L'organisation des journées d'un infirmier en libéral dépend aussi fortement des choix organisationnels qui lui sont propres, tels que celui du nombre de jours travaillés - *"je préfère travailler sept jours sur sept que pas du tout, surtout parce que j'aime mon métier et que le nombre de patients en dépend"* - et celui des horaires de travail - *"si je travaille plus, je prends plus de patients, alors je gagne plus, et si j'en prends moins, je gagne moins"* (Michelle B.). Enfin, l'organisation du travail est également établie en fonction des déplacements à effectuer pour se rendre chez les patients - en effet, si l'infirmier en libéral doit avoir un cabinet, la majorité des soins sont effectués au domicile du patient, ce qui engendre une dépense de temps sur la route.

Le métier d'infirmier comporte également une part administrative non négligeable. Elle est particulièrement présente en hôpital, où les tâches informatiques prennent du temps. En effet, lors de leur tour des chambres les infirmiers ont un chariot de soin pourvu d'un ordinateur, sur lequel ils doivent notamment répertorier les tâches effectuées au fur et à mesure. Les prescriptions et les dosages sont également transmis sur ordinateur par le médecin. L'ajout de cette surcouche administrative permet d'ordonner et d'insérer de la rigueur, et de faciliter le suivi des soins, mais elle est chronophage, d'autant plus que des problèmes informatiques peuvent survenir et ralentissent alors le travail - fréquent, aux dires de Pauline P., infirmière avec laquelle nous nous sommes entretenues. Cette part administrative du travail est moins présente lors du travail de nuit, car la majorité des documents - à l'exception des transmissions et des soins à cocher - sont gérés par l'équipe de jour.



En libéral également le métier s'accompagne d'une partie administrative, mais celle-ci n'est pas omniprésente au travail, car séparée du temps d'exercice. Lorsque l'infirmier se rend chez le patient, il est totalement présent à lui, et n'a pas de préoccupations autre que lui. Cette dimension était particulièrement appréciée par l'infirmière en libéral avec laquelle nous avons eu l'occasion de nous entretenir. Par ailleurs,

c'est au patient, muni de son ordonnance prescrite par un médecin, de se pourvoir en pharmacie des médicaments, compresses et autres éléments nécessaires aux soins. Muni de son sac contenant seringues, aiguilles, sondes pour lavements, désinfectant, stéthoscope, compresses stériles, gants stériles et non stériles, l'infirmier libéral est ainsi directement opérationnel, et le cœur de son temps de travail est occupé par le contact avec le patient - et les déplacements.

Le métier d'infirmier, toutefois, varie selon le contexte dans lequel il est exercé. L'exercice en libéral et en milieu hospitalier, tout d'abord, présentent chacun des spécificités. Bien que le patient soit supposé acheter le matériel médical de base nécessaire à son traitement, l'infirmier libéral travaille généralement dans un milieu moins fonctionnel et optimisé, mais plus personnel. Il doit veiller à travailler en conditions stériles dans un environnement qui ne l'est pas, tandis que l'asepsie est l'un des mots d'ordre en établissement. Mais il est important de souligner que le milieu hospitalier est plus propice à la présence de germes regroupant de nombreux malades.

Par ailleurs, le métier diffère également de beaucoup selon le profil des patients et de leur maladie. En libéral, beaucoup de patients sont des personnes âgées, ou des personnes qui ont besoin de soins suite à une opération ou à une blessure. Les soins à effectuer sont donc très récurrents. En milieu hospitalier, le travail infirmier dépend également beaucoup du service : ainsi que nous en a fait part l'infirmière en hôpital avec laquelle nous nous sommes entretenues, exercer son métier auprès de patients en suivi chirurgical, en soins de suite (rééducation après une intervention), en psychiatrie, en chirurgie (orthopédique, thoracique, esthétique), ou en compensation respiratoire et cardiaque, s'avère présenter des différences sur le plan humain, et sur le plan technique. En effet, il existe une relative constance dans les soins médicaux dispensés au sein d'un même service. Aussi, changer fréquemment de service, et en particulier effectuer des remplacements - ce à quoi sont confrontés la majorité des infirmiers en début de carrière, avant d'être titularisés -, requiert de la flexibilité. *"Tu es appelé à connaître plusieurs soins, médecins et organisations. Tu apprends à bien t'adapter, rapidement. Tous les jours, tu apprends quelque chose"* (Pauline P.).

Une autre dimension très importante du métier d'infirmier est la communication avec le patient. En tant que personnel soignant en contact quotidien (en hôpital), ou tout du moins fréquent (libéral), avec le patient, l'infirmier s'assure de son bien-être. En hôpital, l'évaluation de la douleur est l'une des tâches effectuées de manière quasi systématique. Elle est relevée, et communiquée au médecin si nécessaire, pour une éventuelle modification du traitement ou l'administration d'anti-douleurs, de morphine. L'infirmier a également un rôle de conseil, en particulier dans le libéral, où il peut donner au patient des indications d'hygiène, d'alimentation, de mode de vie en lien avec son traitement. Mais surtout, l'infirmier, en tant qu'il est une nouvelle personne intervenant dans l'intimité du

patient, est une présence pour lui, à laquelle il s'ouvre bien souvent. En particulier, l'infirmier libéral, pour les personnes isolées, est parfois l'un des seuls liens avec l'extérieur.

Enfin, dernier point mais pas le moindre, les infirmiers en hôpitaux sont généralement surchargés de travail en raison d'un manque de personnel. Ils doivent donc "*courir partout*" pour réaliser toutes les tâches qui leurs reviennent. Les infirmiers en libéral ne sont pas confrontés à cette situation, leur travail peut donc être vu comme "*moins stressant*" (Michelle B.).

➤ Un travail tourné vers l'humain

Être infirmier, c'est exercer un métier de l'humain. Les rapports humains, le relationnel, sont au coeur du métier. Il s'agit de travailler sur et avec les personnes, pour des personnes. Ainsi l'infirmier s'occupe des soins médicaux et du bien-être du patient (comme on peut le voir sur le "FAST du travail théorique de l'infirmier", image 1) tout en étant confronté à de nombreuses présences humaines comme les collègues et la famille, qu'on peut considérer parfois comme éléments perturbateurs (cf. schéma "Les obstacles du travail").

Sur l'humain

Le travail d'infirmier se caractérise par l'établissement d'une forte proximité avec les patients, généralement encore plus marquée en libéral qu'en hôpital en raison de l'exclusivité de la relation infirmier-patient. En effet, depuis les médecins référents aux aide-soignants en passant par les médecins spécialistes, tels que les ergothérapeutes, kinésithérapeutes, radiologues ou encore anesthésistes, en hôpital le patient est entouré de personnel médical. De plus, il peut recevoir des soins de plusieurs infirmiers différents. Il est donc moins dépendant d'une seule personne, et reçoit des soins beaucoup plus fréquemment, d'où la mise en place d'une proximité sensiblement moins importante - si tant est que cela soit quantifiable.

L'infirmier, dans le cas de l'exercice en libéral, intervient le plus souvent directement chez le patient. Par cette entrée dans l'intimité de celui-ci, la réalisation des soins et la relation ont un aspect plus personnel. De plus, les personnes ont en général plaisir à recevoir l'infirmier - ils sont "*contents de [le] voir*" - et sont généralement dès le début dans de bonnes dispositions, puisque, si ils ont choisi de contacter un infirmier donné, c'est généralement qu'ils lui accordent déjà une certaine confiance, ou tout du moins n'ont pas un a priori négatif à son sujet. L'infirmier est également une présence pour le patient, en particulier pour les personnes âgées et seules qui bien souvent attendent son passage. Il se

voit ainsi bien souvent proposer des cafés, et inviter à discuter de sujets tout autres que les soins. C'est un "*métier où les rapport humains sont très bons*" conclut Michelle B.

En libéral, l'infirmier a également un rôle de conseil - moins présent en hôpital du fait de la présence du médecin et de l'abondance de personnel soignant. L'infirmier est, avec l'aide-soignant éventuellement, l'un des seuls interlocuteurs du monde médical avec lesquels le patient est fréquemment en contact, et a donc un statut plus important pour celui-ci. Mais même en hôpital, la communication patient-infirmier constitue une dimension majeure du métier. "*Pouvoir dialoguer et apporter des réponses aux personnes*" est ce que Pauline P. nous a confié aimer le plus dans son travail. Ainsi, l'un des principaux rôles de l'infirmier est d'informer le patient, de lui expliquer de manière compréhensible sa pathologie et son diagnostic : traduire ce que dit le médecin !

Le coeur du travail est ainsi, tant de par les tâches médicales que par l'établissement d'une véritable communication avec le patient, un travail *sur l'humain*. Le patient est la raison d'être du métier, et c'est son état, tant physique que psychologique, qui détermine le travail infirmier.

Avec l'humain

Le travail d'infirmier est, comme nous l'avons vu, un travail sur le corps humain et sur le mental de la personne : les soins pour la guérison et la communication, le réconfort pour le bien-être de la personne (cf. "*FAST du travail théorique de l'infirmier*"). Mais le travail *avec l'humain* est tout aussi important dans cette profession. L'infirmier en milieu hospitalier, tout comme celui en libéral est constamment en contact et confronté à des entités humaines autres que le patient avec lesquelles ils doit instaurer des rapports qui ne sont pas toujours évidents.

Commençons par l'infirmier en libéral. Comme son nom l'indique, il ne dépend de personne hiérarchiquement et effectue son travail seul car il n'a pas de collègues. Pourtant nous avons pu comprendre pendant les entretiens qu'il se trouve toujours en contact avec des personnes autres que le patient (cf. "*Les entités en relation avec l'infirmière libérale*"). Celles-ci sont principalement : la famille, le médecin et les pharmaciens.

Surtout quand il s'agit d'enfants ou de personnes âgées, l'infirmier libéral est souvent contacté par la famille. Que ce soit par téléphone ou lors de la visite, la famille tient à être mise au courant de la situation, de plus que souvent l'infirmier possède, comme nous l'avons dit, un rôle important d'information lorsque le médecin n'a pas expliqué clairement la pathologie ou le diagnostic (les termes techniques ne sont pas toujours faciles à comprendre).

Ensuite, l'infirmier peut être amené à contacter le médecin lorsque la prescription n'est pas claire ou est incohérente, ainsi il doit toujours être vigilant pour bien interpréter et évaluer ce que le médecin a noté. Ou encore, dans le cas où les améliorations escomptées

ne sont pas visibles, voire où des complications surviennent, l'infirmier est tenu de prévenir le médecin.

Pour finir, l'infirmier est aussi en contact avec les pharmaciens par l'intermédiaire desquels il se fait connaître par les patients, et qui peuvent diriger ces derniers vers lui lorsqu'ils ont besoin de soins.

Passons maintenant aux relations entretenues par l'infirmier en milieu hospitalier avec les individus autres que le patient. Premièrement, il est toujours en étroite collaboration avec les aides-soignants, les autres infirmiers et les médecins. Mais le rapport avec la famille représente aussi un point important.

“L'aide-soignante est la première personne avec qui on est en lien” explique Pauline P. On peut voir comment la collaboration entre les personnes pratiquant ces deux métiers est importante. Pauline nous a en effet expliqué que la solidarité au sein du service est très forte : lorsqu'on peut aider, on aide. Surtout face à la charge de travail importante et au manque de personnel, cette collaboration et cette solidarité sont indispensables. Ainsi, lorsque l'infirmier a terminé son tour de soins en avance, il va aider l'aide-soignant à s'occuper de l'hygiène du patient. Ces deux professionnels sont généralement très proches des patients mais aussi entre eux.

Les rapports avec les autres infirmiers et la cadre de service sont également très importants. Ici aussi, la solidarité est indispensable au bon fonctionnement du système : les infirmiers s'aident entre eux, il y a une bonne ambiance et les échanges sont assez nombreux. Surtout pendant la nuit, lorsqu'ils font des pauses café ou qu'ils mangent, ils ont l'occasion de parler entre eux et de se soutenir lorsque les conditions sont difficiles. Pauline P. nous a aussi expliqué qu'il arrive parfois qu'elle fasse des heures supplémentaires pour éviter que les infirmiers du tour suivant soient en difficulté.

Au contraire, les relations avec les médecins sont plus compliquées, dans la mesure où, l'informatique ayant pris beaucoup de place, ils sont moins confrontés à échanger. En effet, à moins que la prescription soit imprécise ou incohérente, le passage d'information de soins se fait par des systèmes informatiques. De plus l'infirmier ayant besoin de précisions qui appelle le médecin tombe souvent sur sa secrétaire car lui n'est pas toujours joignable. De nuit, il est encore plus compliqué de joindre les médecins, comme Pauline P. nous l'a dit, *“il faut réfléchir à deux fois avant d'appeler”* et s'assurer que c'est vraiment nécessaire.

Pour finir, tout comme l'infirmier en libéral, l'infirmier en milieu hospitalier est en relation avec la famille du patient. Cette présence sur le lieu de travail n'est pas toujours facile ni productive pour la guérison et le bien-être du patient. Les membres de la famille peuvent parfois être *“peu réceptifs et très intrusifs”* en plus d'être inquiets, explique Pauline P. S'il est délicat de s'occuper en plus de la famille du patient - nous aurons l'occasion de revenir sur ce point plus tard dans le rapport -, il est important de dire que la capacité à gérer les relations avec la famille s'acquiert avec l'expérience et fait partie des sensibilités développées par les infirmiers, dont nous allons maintenant parler.

Développement d'une sensibilité

Il existe, chez l'Homme, un nombre limité de manières de réagir au sentiment de peur, d'abandon, ou plus largement de vulnérabilité. Le rejet, l'effondrement de soi, le raccrochage à ce qui est cher, le besoin d'être rassuré ou de parler, sont autant de façons de répondre à ces sentiments. En situation de besoin de soins médicaux, un patient vit en général des moments difficiles, tant psychologiquement que physiquement - et lorsque ces deux dimensions ne sont pas concomitantes à l'origine, l'une a tendance à engendrer l'autre. Donner accès à son intimité à autrui peut également être traumatisant. Dans la mesure où ces réactions tiennent au propre de l'être humain, l'infirmier y est confronté au quotidien. Il apprend, progressivement, à réagir à chaque situation. L'infirmier apprend à se faire comprendre et accepter, rassurer le patient, le mettre en confiance vis-à-vis des soins.

L'instauration de ce climat de confiance avec le patient, mais aussi avec la famille, dont l'influence sur celui-ci est en général considérable, constitue une importante dimension du métier. Cette part informelle du travail, par distinction avec la part formelle correspondant aux soins, constitue le cœur du métier. Ainsi qu'expliqué ci-dessus, l'infirmier la développe avec l'expérience. *“La relation au patient et gérer les situation compliquées ça s'apprend, avec le temps”* (Pauline P.).

La maîtrise de la part plus formelle du métier, c'est-à-dire les actes médicaux en eux-mêmes et les autres tâches infirmières qui orbitent directement autour, est également le fruit du développement d'une sensibilité. L'infirmier, à force d'exercer les soins, en connaît les spécificités ; pour cela, après la formation et quelques temps d'expérience, les actes techniques ne constituent pas de véritables difficultés.

Au contraire, apprendre à évaluer la criticité d'une situation, l'efficacité de soins, la douleur du patient sont des capacités qui s'apprennent avec le temps. En effet, parmi les tâches de l'infirmier on trouve l'évaluation de la douleur du patient. Ceci se fait très simplement en posant la question suivante au patient : *“A combien évaluez-vous votre douleur sur une échelle de 0 à 10 ?”*. La réponse sera alors de toute évidence extrêmement subjective et c'est à l'infirmier de juger la réelle douleur du patient. Cela requiert de porter un regard attentif sur le visage et le comportement du patient en plus de sa réponse, pour évaluer la cohérence de celle-ci avec la douleur réellement éprouvée.

Avec l'expérience l'infirmier apprend à prendre des décisions plus sûrement et rapidement, à avoir les bons réflexes, à se référer au patient mais aussi à sa famille. Il s'agit de l'acquisition de savoirs-faire et de savoirs-être. Encore une fois, nous pouvons voir que le caractère *humain* du métier possède une importance considérable : ce ne sont presque jamais les gestes techniques qui posent problème mais plutôt le mouvement (considéré comme le *changer* et *évoluer* au sens de la philosophie du mouvement abordée en PH12) continu de l'humain, un humain qui n'est pas représenté seulement par le patient, qui fait apparaître des difficultés. Ainsi nous retrouvons ce que Frédéric Huet nous a expliqué lors de

sa conférence : pour les ingénieurs, comme pour les infirmiers, les tensions naissent des rapports humains ou de la gestion administrative et non pas des gestes techniques.

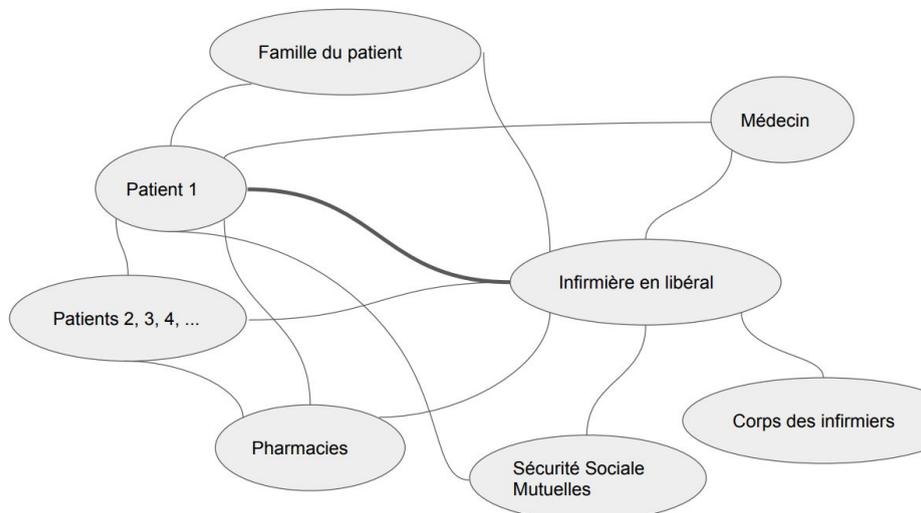


Image 2. Schéma des entités entrant en contact avec une infirmière en libéral

Étonnements

Tout au long de nos entretiens, nous avons remarqué qu'il existait des aspects du métier d'infirmier qu'on ne connaissait pas. Malgré le fait qu'il s'agisse d'une profession très connue, certains points nous ont étonnées; nous avons donc décidé de leur dédier cette partie du rapport.

Le métier d'infirmier est connu pour être un métier de l'humain. L'infirmier va à la rencontre des patients, l'infirmier leur procure des soins, l'infirmier communique avec eux - telle est la conception commune du métier. Aujourd'hui pourtant à l'hôpital, en termes de temps de travail, la part administrative tend à supplanter la part au contact des patients. Prescriptions, dossiers patients, entrée et de sortie des patients, transmissions à d'autres professionnels de santé, sont autant de documents effectués quotidiennement qui tendent à faire du métier autant un travail au contact de l'humain, que gestionnaire.

L'informatique est particulièrement présente dans le travail des infirmiers en hôpital. Cet aspect du métier n'est pas visible de l'extérieur, il est donc difficilement possible d'en avoir connaissance, d'autant plus qu'il s'inscrit dans le cadre d'un gain en importance de la dimension administrative du métier, donc une large part de la population n'a pas conscience.

En hôpital, l'ambiance au sein d'un service tient autant à l'équipe infirmière qu'aux patients. Entre soignants, l'atmosphère est généralement positive, aux dires de Pauline P., infirmière en établissement hospitalier. Cela rend le travail plus agréable, car la solidarité et la collaboration simplifient l'organisation et la réalisation des tâches. Assez paradoxalement,

il s'agit d'un fait assez généralisé : c'est souvent dans les métiers les plus difficiles, en termes de volume de travail comme de souffrance physique ou psychologique, que l'ambiance est la plus positive. L'ambiance est meilleure, en grande partie, car les travailleurs s'entraident.

Du côté des patients, certains peuvent réellement altérer le fonctionnement d'un service - être "*nocifs pour le service*", en tant qu'ils remettent en cause la qualité du travail des soignants, entrent en conflit avec les autres patients, ou refusent de se plier aux recommandations qui leurs sont faites. Il est étonnant de penser qu'un seul patient puisse affecter tout un service : personnel et patients.

L'activité de soigner, en tant qu'elle permet le maintien de la santé et plus largement de la vie, est tenue en haute estime dans l'esprit collectif. Il est difficile de déterminer et maîtriser l'ensemble des paramètres de la guérison, aussi l'acte de soin semble complexe. Pourtant, dans le cas du soin infirmier la réalisation en elle-même est souvent courte : cette brièveté est particulièrement visible dans le cas de l'exercice en libéral, où il peut se passer que quelques minutes entre l'arrivée de l'infirmier et son départ.

II - LE MÉTIER AU SEIN DE LA SOCIÉTÉ ET DU COLLECTIF

Reconnaissance, utilité sociale

En analysant le métier d’infirmier à travers le FAST IPC présenté en cours par N. Ponchaut et N. Salzmann, nous avons constaté que généralement toutes les fonctions du travail sont satisfaisantes. Mais prenons en considération la partie concernant la troisième fonction principale du travail qui traite de l’utilité sociale et de la reconnaissance. Nous avons pu remarquer qu’il existe dans le métier d’infirmier une dualité contradictoire sur ce point.

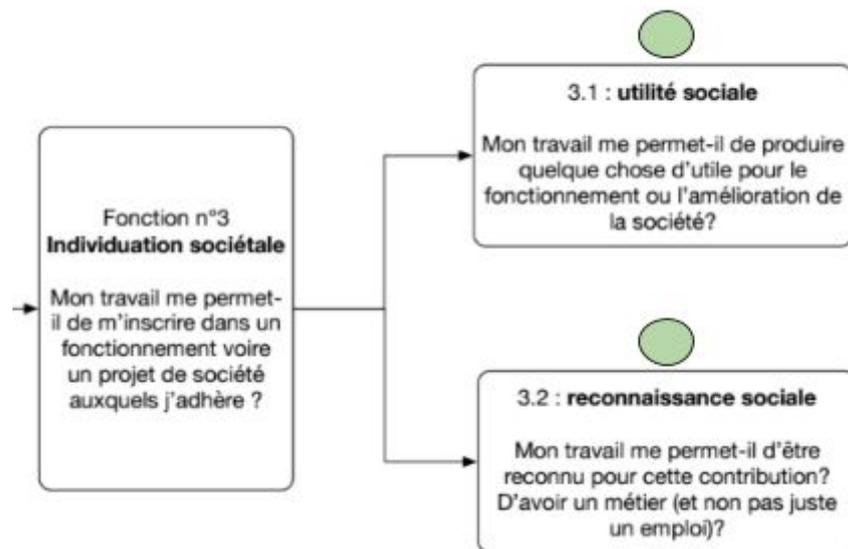


Image 3. FAST IPC pour l’infirmier (1)

Ici, nous pouvons voir que les deux fonctions sont en vert. A la question “mon travail me permet-il de produire quelque chose d’utile pour le fonctionnement ou l’amélioration de la société?” il est impossible de répondre non. En effet, comme nous l’avons dit, la vie d’autres personnes étant au coeur du métier, on ne peut pas considérer le travail d’infirmier comme inutile. Redonner une situation de santé à quelqu’un ne peut être considéré que comme une action utile et même indispensable par la personne soignée, sa famille et la société.

On peut donc dire que même du point de vue social, le métier d’infirmier est fortement connu et reconnu. On ne peut donc que mettre en vert la partie du FAST concernant l’utilité sociale!

Considérons maintenant la deuxième fonction : la reconnaissance sociale. “Mon travail me permet-il d’être reconnu pour cette contribution? D’avoir un métier?”. Ici aussi

nous avons mis le FAST en vert car ce métier mène à une reconnaissance informelle immédiate : les patients sont, le plus souvent, très reconnaissants envers la personne qui les a soigné. Ainsi, ils démontrent souvent leur gratitude en offrant des chocolats ou des cadeaux (surtout pendant les périodes de Pâques et de Noël) aux infirmiers pour les remercier.

Cette reconnaissance informelle découle encore une fois du fait que le travail porte sur la vie humaine et mène donc les infirmiers à prendre des responsabilités considérables.

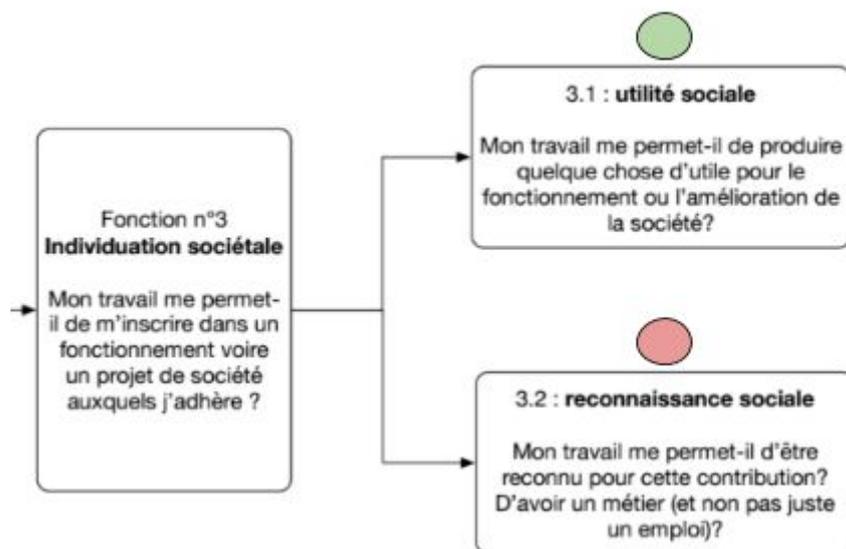


Image 4. FAST IPC pour l'infirmier (2)

Malgré ce que nous avons écrit plus haut, on peut aussi mettre en rouge la deuxième fonction portant sur la reconnaissance sociale. En effet, le métier des infirmiers est très peu rémunéré par rapport aux responsabilités qu'il engendre, la charge de travail journalière considérable et la pression à laquelle ces travailleurs sont confrontés.

Ainsi, on peut dire qu'ils ne sont pas et ne se sentent pas suffisamment reconnus par l'Etat et par la loi, à l'inverse de la reconnaissance importante reçue par l'opinion publique.

On voit donc une première dualité très contradictoire qui caractérise le métier d'infirmier, nous en verrons d'autres dans la troisième partie du rapport.

La hiérarchie

L'hôpital est une structure extrêmement hiérarchisée afin d'en garantir le bon fonctionnement. Le directeur, l'administration, les services, les médecins, les infirmiers... chacun a sa place pour que le système fonctionne au mieux.

Malgré cela, l'infirmier travaillant à l'hôpital n'a comme supérieur hiérarchique que la cadre de service. Cette dernière est une infirmière possédant un diplôme en plus que les autres, ayant souvent travaillé longtemps dans le service. C'est elle qui s'occupe des plannings et de l'organisation des infirmiers et aides-soignants du service. Elle est aussi responsable de ces derniers, ainsi elle en garantit l'encadrement et supervise la qualité des soins. De plus elle est en relation avec l'administration et le service d'hygiène.

Comme nous l'avons expliqué plus haut, le rapport entre l'infirmier et le médecin ainsi que celui entre l'infirmier et l'aide-soignant est celui de collaborateurs. Il existe néanmoins un rapport de force et de dépendance. En effet, l'infirmier ne peut appliquer des soins (en dehors des soins proprement dits infirmiers) que sur prescription médicale. On voit donc apparaître un code informel respecté par le personnel de l'hôpital : chacun connaît sa place et son rôle.

Pour ce qui concerne l'infirmier libéral, comme son nom l'indique, il ne possède aucun supérieur. Il est lui-même à la fois son propre manager - au sens où il organise lui-même le planning de ses journées et choisit lui-même la manière dont il applique les règles du métier -, et son propre supérieur - au sens où il choisit sa quantité de travail et ne dépend de personne sur le plan hiérarchique.

L'évaluation

Un concept vu en PH13 qui nous a semblé intéressant chez l'infirmier est l'évaluation du travail. Après ce que l'on a pu voir en cours, nous avons été surprises positivement par ce point dans la profession étudiée.

L'évaluation à l'hôpital existe sous la forme d'un entretien annuel individuel entre les infirmier titulaires et la cadre de service.

N'influençant pas le salaire des infirmiers, cet entretien se passe dans des conditions agréables, sans pression et sans compétitivité. L'objectif est uniquement d'améliorer les conditions de travail et le service en général. On discute donc de ce qui ne va pas et de ce dont les infirmiers auraient besoin : il s'agit d'une évaluation à visée productive.

Très intéressante est la forme d'évaluation que l'on trouve chez l'infirmier libéral. Puisque ce dernier n'a aucun supérieur, l'évaluation de son travail vient directement de ses patients. Plus précisément, la satisfaction de ces derniers conduit à la création d'une clientèle stable : en effet, une personne X satisfaite des soins reçus va recontacter la même infirmière si elle a à nouveau besoin de soins, et la recommander à son entourage. De plus, les patients satisfaits en font part aux pharmacies, qui ont tendance à rediriger les nouveaux patients vers cet infirmier. Ainsi, l'évaluation dépend du nombre de clients et du nombre croissant de pharmacies qui recommandent l'infirmier en question.

III - TENSIONS & DIFFICULTÉS DU RÉEL DU TRAVAIL

Un métier sur des gens : une source de responsabilités considérables

Le 05 mai 2017 un article publié par Le Monde explique que le suicide d’Emmanuelle Lebrun advenu il y a un an au Havre a été reconnu comme “accident de travail”. L’infirmière en néonatalogie, a mis fin à ses jours suite à un épisode décrit dans l’article: “ Pendant son temps de travail en réanimation, un bébé a été proche de mourir. « Elle a cru, à tort, avoir commis une faute professionnelle et ne s’en est pas remise. » « Malheureusement, ce qu’elle n’a jamais su, c’est que la petite fille s’en est sortie, juste après son suicide », a raconté, émue, la déléguée CGT”.

Le fait que la vie humaine soit au coeur du métier implique une attention permanente des infirmiers qui ont une responsabilité considérable. Ceci s’ajoutant à la charge de travail importante et aux obstacles qui rendent la réalisation des soins compliquée (cf. image 6. “Les obstacles à la réalisation du travail comme souhaité”), les infirmiers sont portés à être fortement sujets au stress et à la pression.

Nous voyons ici l’une des dualités contradictoires les plus importantes du métier : ce qui fait la beauté de la profession en est aussi la principale source de stress. La difficulté du travail d’infirmier et ce qui le rend aussi passionnant est justement l’importance de la vie humaine, et sa place au coeur du métier.

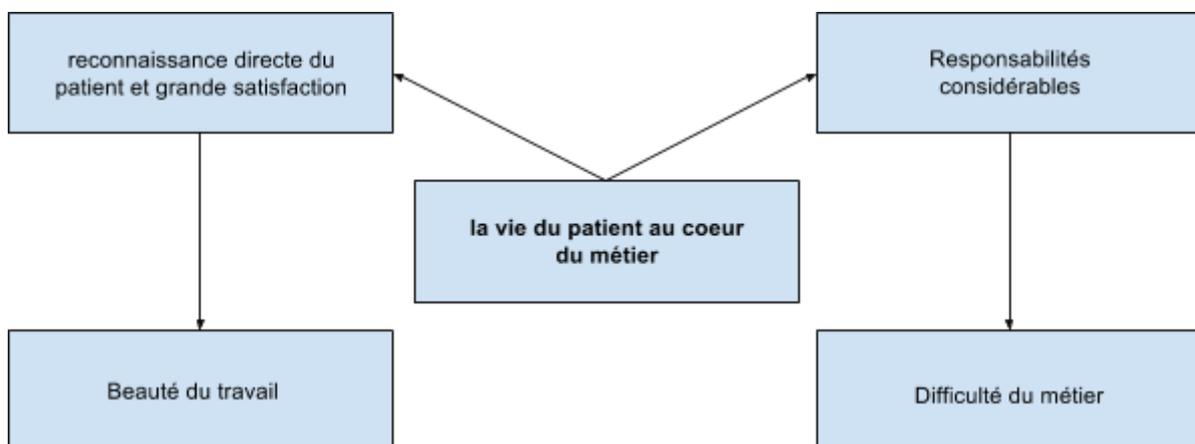


Image 5. Dualité de “la vie au coeur du métier”

Gérer l'intrusion permanente d'éléments extérieurs au travail

Ainsi que nous l'avons développé dans ce dossier, l'une des difficultés principales du réel du métier d'infirmier consiste à gérer l'intrusion d'éléments extérieurs dans le travail, qui représentent l'obstacle principal à l'exécution d'un soin (cf. image "Les obstacles du métier"). Nous avons vu que la difficulté majeure du métier n'est pas la réalisation technique des soins mais la gestion des éléments perturbateurs, souvent humains mais pas seulement, extérieurs au métier prescrit. Mais quels sont-ils alors, ces obstacles qui empêchent l'infirmier de réaliser la tâche comme souhaité ?

D'abord, tout en assurant les soins médicaux dont il a la charge, l'infirmier en hôpital doit réaliser des tâches administratives chronophages, et s'assurer que les prescriptions des médecins ne présentent pas d'erreur notable. Ce travail de relecture, de saisie, de classement, l'éloigne du cœur du métier. Vivacité et dynamisme sont nécessaires pour passer efficacement d'une activité à l'autre, ce qui n'est pas toujours aisé d'autant plus que la moindre erreur peut avoir des conséquences dramatiques.

D'un autre côté, le personnel soignant est soumis au quotidien à des objections et des exigences spécifiques, des patients ou de leur famille, concernant les soins. Les familles peuvent être très agréables comme particulièrement intrusives ou peu réceptives. L'infirmier doit être capable de rassurer, informer et gérer la famille du patient qui parfois ne fait que l'empêcher de bien travailler.

En établissement hospitalier, les infirmiers travaillent en groupe sur un principe de collaboration, ils doivent donc également s'accorder avec leurs collègues. Bien que cela se fasse généralement sans problèmes avec des démonstrations de solidarité remarquables, parfois ce n'est pas évident dans la mesure où les hôpitaux souffrent d'un manque de personnel, et donc où les infirmiers sont soumis à une importante charge de travail. De plus, les collègues peuvent représenter un obstacle à la réalisation d'une tâche étant donné qu'ils peuvent déconcentrer l'infirmier en lui posant des questions ou en lui demandant des informations, par exemple.

Pour finir, le médecin aussi peut représenter un élément perturbateur. Surtout avec l'informatisation de la communication entre l'infirmier et lui, il arrive souvent que la prescription ne soit pas claire ou qu'elle soit incohérente. L'infirmier perd alors du temps et de l'énergie pour demander des explications. Ou encore, il arrive parfois que le médecin fasse pression sur l'infirmier afin qu'un soin soit apporté à un moment précis à son patient, sans prendre en considération la charge de travail de l'infirmier, ni son organisation pour chaque patient.

Répondre à toutes ces exigences, en restant organisé et sans céder au stress, requiert des qualités humaines indéniables. Mais surtout, aucun système n'étant plus instable qu'un système reposant sur le facteur humain, et aucune erreur ne semblant plus grave dans notre société que de porter atteinte à la vie d'autrui, une vigilance de tout instant est de mise.

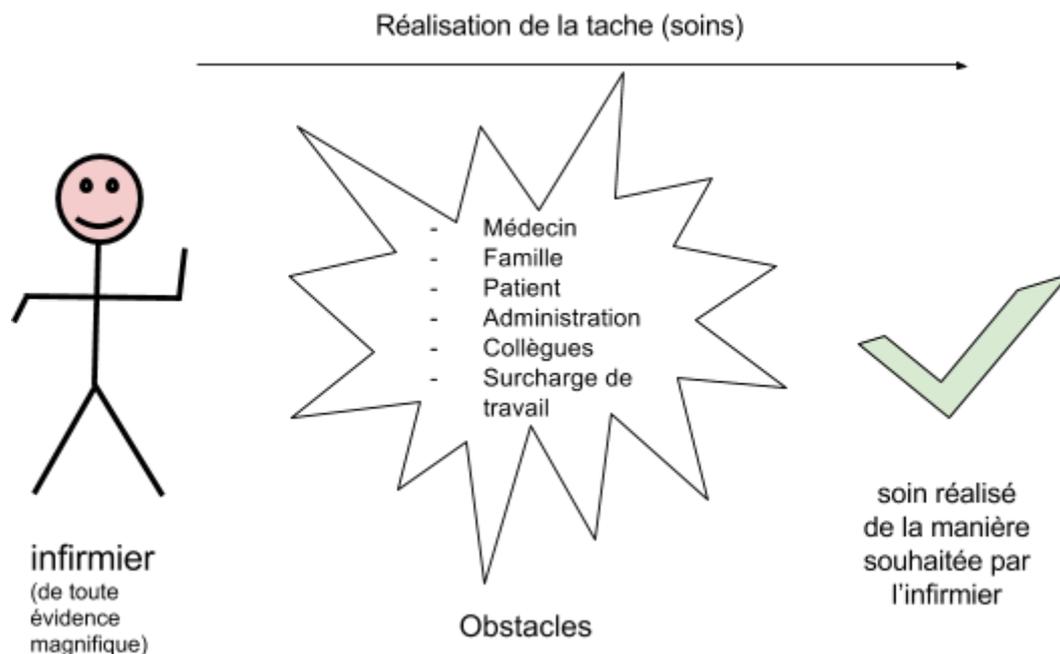


Image 6. Les obstacles du métier

Charge de travail en hôpital et nécessité de vigilance permanente

La charge de travail en hôpital, due au manque de personnel, est généralement désignée par les infirmiers comme étant la difficulté majeure à laquelle ils font face. Les autres obstacles qu'ils ont à gérer, tels que l'intervention de la famille ou des patients difficiles dans les soins, leurs semblent pour la plupart faire partie de leur métier.

La surcharge de travail constitue une réelle source de difficultés, car elle entre en tension, de manière systémique, avec la bonne réalisation du travail. Dans la mesure où il est surchargé, l'infirmier a moins de temps à accorder à chaque tâche, et à chaque patient. Il risque donc fort probablement d'être moins vigilant. Or, ce métier ayant une action directe sur la vie humaine, il est l'objet de lourdes responsabilités. La conscience de l'importance de ces responsabilités qui sont siennes, et donc d'une vigilance permanente, augmente la pression qui peut peser sur ses épaules et le stress pouvant être engendré par la charge de travail. L'infirmier a conscience de l'extrême nécessité d'être vigilant, mais la surcharge de travail, en tant qu'elle diminue ses capacités d'attention et qu'elle réduit le temps passé

auprès de chaque patient, le porte irrémédiablement à être un peu moins vigilant, ce qui constitue une pression pouvant être, pour certains individus, très difficile à gérer voire insoutenable.

S'imposer et être compréhensif : une tension

Pour soigner le patient, l'infirmier applique les prescriptions du médecin. Pour que les soins qu'il prodigue soient efficaces, l'infirmier a besoin que celui-ci se laisse faire et applique ses recommandations en termes d'hygiène de vie. Pour ce faire, il établit un lien de confiance avec le patient en communiquant avec lui et en se montrant disponible. Il assure ainsi le bien-être psychologique du patient, et fait par là même en sorte que celui-ci accepte les soins. Toutefois, face à l'infirmier très compréhensif, le patient a fréquemment envie de choisir lui-même ce qu'il lui faut pour aller mieux - car il aurait le sentiment de mieux savoir ce dont il a besoin - et la manière dont les soins doivent être menés. Dans la mesure où le patient ne connaît généralement pas les impacts et risques de la modification de traitement à laquelle il aspire, cela est totalement contraire à la réussite des soins, et donc à l'objectif de l'infirmier.

Pour ne pas se plier aux exigences du patient qui sont largement en opposition avec le rôle premier de l'infirmier, celui de soigner et prendre soin, il lui faut savoir adopter une position de force, pour imposer ses décisions. Sans oublier de se montrer compréhensif avec le patient, afin qu'il soit réceptif à ses conseils et se sente bien. Se positionner en tant que professionnel et être humain à la fois est une tension intrinsèque au métier que l'infirmier apprend à appréhender avec l'expérience et le développement d'une sensibilité.

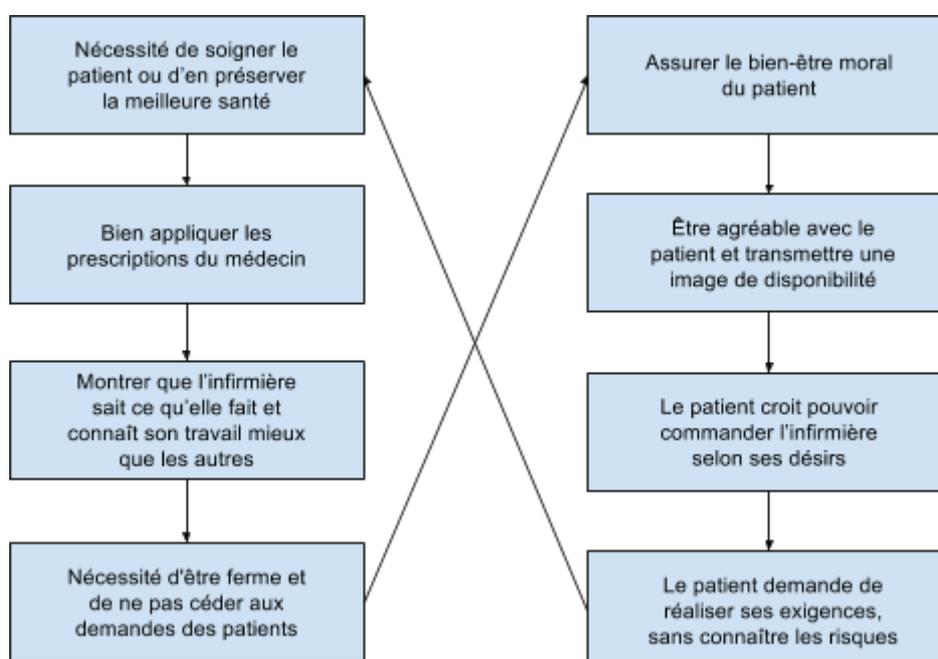


Image 7. Tension être ferme et disponible en même temps

Conclusion

Le métier d'infirmier

On voit donc bien que le métier d'infirmier n'est absolument pas réductible à l'activité de soigner. Comme nous l'avons indiqué, l'essence de ce travail est de soigner et de prendre soin des patients. Cela prend en compte toute une série de capacités développées par l'infirmier, techniques et humaines. L'humain étant en perpétuel mouvement et changement, l'infirmier se trouve tous les jours face à de nouvelles expériences.

La place de l'humain et de la vie de l'autre constituant le coeur de ce métier, l'infirmier se trouve face à des difficultés et des responsabilités non négligeables, qu'il affronte quotidiennement grâce à une passion pour son travail et une ambiance agréable. Que ce soit le patient ou les collaborateurs, l'infirmier se trouve à cultiver des rapports humains très forts qui font toute la beauté du métier.

Suite à notre étude nous pouvons conclure en répondant à la problématique "comment assure-t-il dans la réalité cette tâche dont la vie humaine dépend, alors que les éléments extérieurs perturbateurs sont nombreux et compliquent la réalisation essentielle des soins ?" que c'est grâce à l'importance de la vie humaine, et aux sensibilités acquises par l'infirmier, que la réalisation de ce travail est possible.

L'entretien comme méthode de recherche

L'entretien est une méthode de recherche et de collecte d'informations que nous avons trouvée très intéressante à mettre en oeuvre. D'abord, car elle donne directement accès à des informations informelles généralement peu explicitées. Mais surtout, nous l'avons trouvée particulièrement pertinente pour découvrir le réel d'un métier. L'entretien ouvert ou semi-directif permet d'en hiérarchiser les différents aspects, et d'évaluer leur importance relative dans la réalisation du travail quotidien. Nous avons ainsi pu voir les facteurs principaux des préoccupations de l'infirmier, et ce qui occupent la majeure part de son temps. Par ailleurs, la subjectivité des informations recueillies n'altèrent en rien la pertinence de l'analyse, car l'insuppressible l'écart prescrit/réel du travail le rend de toute manière variable d'une personne à l'autre.

La réalisation de ce projet a également été l'occasion de nous faire une première expérience de l'entretien, non pas en tant qu'interrogées mais en tant que guides. Courant dans le monde du travail, l'entretien est pratiqué à l'embauche, à l'occasion d'une évaluation, ou encore d'un audit. Il s'inscrit dans des étapes cruciales d'une carrière, aussi en maîtriser certains codes et enjeux nous semble incontournable.

Remerciements

Nous remercions Michelle B. et Pauline P. de nous avoir accordé de leur temps pour la réalisation de cette étude.

Michelle B., en nous faisant découvrir le travail d'une infirmière en libéral, et Pauline P., en nous faisant voir en quoi consiste le métier en établissement hospitalier, nous ont permis d'avoir connaissance des deux cadres d'exercice principaux du métier, et ainsi d'en mettre en perspective les richesses et les tensions.

Pour leur disponibilité, leur précision, et leur positivité, nous leur sommes extrêmement reconnaissantes.

Vous nous avez donné à voir le réel d'un métier que l'on pense tous, à tort, connaître plutôt bien. Ce fut une belle illustration des notions vues lors de notre cours, à savoir notamment que la part informelle d'un métier en constitue très fréquemment le coeur, prescription et réalisation du travail se trouvant bien souvent, dans les faits, éloignées.

Sitographie

Article Le Monde:

http://mobile.lemonde.fr/societe/article/2017/05/05/le-suicide-d-une-infirmiere-au-havre-reconnu-comme-accident-de-service_5123257_3224.html

Définitions du métier d'infirmier:

<https://www.infirmiers.com/pdf/tfe-romain-deroy.pdf>

<http://sante-medecine.journaldesfemmes.com/faq/20616-infirmier-definition>

http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/infirmier_infirmi%C3%A8re/42953