

Soins infirmiers, la discrimination : lorsqu'une profession bouffe ses sujets

Il existe des maux physiques qui laissent des traces pendant longtemps, mais il y a aussi des maux du cœur et de l'esprit qui, en raison de la jalousie, de la haine de l'autre et de la volonté de pouvoir, sont des tourments dont les effets sont lents à s'effacer.

Margot Phaneuf, PhD.

Nos milieux de travail supposent de multiples défis pour les infirmières. Outre la fatigue des tâches souvent trop lourdes, des heures supplémentaires obligatoires et de la charge émotive inhérente aux soins des malades, certaines soignantes vivent le calvaire de la discrimination, de l'humiliation et de l'isolement des collègues. Cette constatation peut surprendre dans un milieu qui se prétend humain, au sein d'un groupe supposément à



l'écoute de la souffrance de l'autre. Malheureusement, de nombreux écrits en font état et des infirmières souffrant de discrimination le manifestent par leurs plaintes aux autorités, s'absentent pour mieux résister ou perdent le combat, et c'est l'épuisement professionnel.

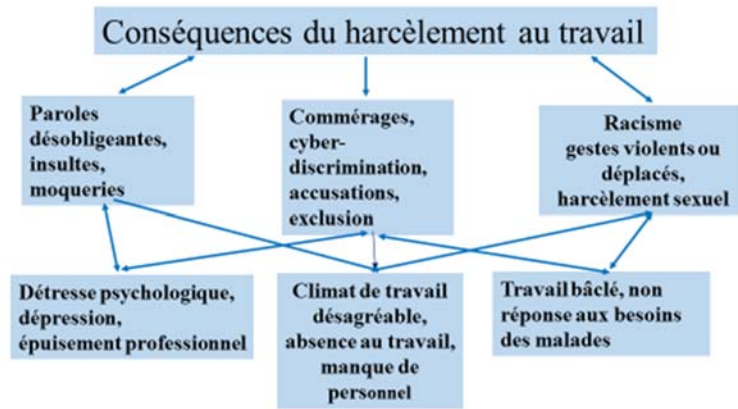
Une plaie pour nos milieux de travail ?

Dans nos services surchargés où les urgences sont la règle, avec la multiplicité des intervenants, la mixité des formations et des âges, des divergences, voire des conflits peuvent surgir. Mais ici, il s'agit plutôt d'une discrimination acerbe, injuste et planifiée envers une collègue ou un groupe de soignantes. Il existe en effet, des situations problématiques où certaines infirmières doivent subir les remarques désobligeantes, les insultes de leurs collègues de travail, des commentaires humiliants, des commérages haineux exprimés verbalement ou sur les médias sociaux et même, des menaces. Elles vivent un véritable *harcèlement psychologique*. Par une suite de paroles et d'agissements

« **Harcèlement psychologique** » toute conduite abusive qui se manifeste notamment par des comportements, des paroles, des actes, des gestes, des écrits, pouvant porter atteinte à la personnalité, à la dignité ou à l'intégrité physique ou psychologique d'une personne, mettant en péril l'emploi de celle-ci ou dégradant le climat social. » M.F. Hirigoyen (2014). Le harcèlement moral au travail, Paris, PUF

hostiles, ciblés sur elles et souvent répétés, ces comportements visent sa destruction progressive au moyen de pressions réitérées cherchant à susciter chez elle, un état de terreur¹. »

Dans le milieu anglophone où de multiples recherches ont été faites sur le sujet, on parle de « bullying » lorsque ces comportements répréhensibles sont le fait d'une personne et



de « mobbing » quand il s'agit d'un groupe. Hélas, ce phénomène est fort répandu, on en trouve mention en France, aux É.-U., en Angleterre, etc. Il se passe dans nos services infirmiers le même phénomène que pour les enfants dans les écoles avec des conséquences

semblables de démotivation, de peur, de découragement qui dégradent les conditions de travail. Cette technique de destruction peut même causer des troubles mettant en danger la santé physique et psychique de la personne visée. Cette plaie de nos milieux de travail peut s'exercer de manière individuelle, c'est-à-dire lorsqu'une soignante en vise une autre pour la persécuter. Mais il arrive aussi fréquemment que plusieurs d'entre elles se liguent pour tyranniser une de leurs compagnes et l'isoler.

Les buts de la discrimination

La personne qui harcèle et intimide une collègue ou bien le groupe qui s'associe pour tisser des relations destructives autour de lui paraissent souvent agir de manière gratuite, par ignorance ou indifférence pour la douleur engendrée. Mais ce phénomène, comme tout comportement humain, sert un but, pas toujours évident et surtout pas toujours très noble, mais bien présent. La personne qui discrimine recherche d'abord le *pouvoir*, car en harcelant l'autre, elle la diminue, l'écrase, se rehausse et se valorise par le fait même. Il arrive aussi que la harceleuse, étant identifiée comme un être fort, recueille par son action une aura de puissance qui lui plait, surtout si elle se sent inférieure, moins intelligente, moins efficace ou moins jolie que la compagne harcelée.

Il arrive aussi que cette persécution individuelle ou collective contribue à fausser l'affectation de postes ou de faveurs en disqualifiant la collègue à qui ils sont destinés. La discrimination, l'isolement de la personne discriminée, des relations difficiles dans le service et l'absence de valorisation entraînent sa démotivation, son découragement et incapable de continuer dans ces conditions, elle en vient à démissionner ou à demander une mutation, ce à quoi visait la discrimination. Et, comme le disait une infirmière : « On a voulu se débarrasser de moi et on a réussi ».

¹ Bilheran, A, (2006). Le harcèlement moral. Paris, Armand Colin, p. 7-9.

À certains moments, c'est le groupe qui rejette une collègue par refus de la différence. Elle peut être identifiée comme étant moins habile, moins bien formée ou parce qu'elle est différente ou n'appartient tout simplement pas à la même « gang ». On en vient à se demander parfois comment la discrimination individuelle ou de groupe peut venir pourrir le climat de travail ?

Avantages pour les persécuteurs

- Avoir du pouvoir sur l'autre
- Diminuer le prestige de l'autre
- Détruire l'autre
- Bénéficier d'avantages professionnels
- Se montrer plus compétente
- Profiter d'avantages sexuels

La réponse n'est pas simple, car sans être directement impliquées dans ces paroles, dans cette cyber persécution ou ces gestes malheureux, plusieurs soignantes tirent un bénéfice mesquin de la situation. Elles ne sont pas visées et se sentent épargnées croyant ainsi que c'est en raison de leur compétence, de leur gentillesse, de leur adéquation à la tâche ou au groupe, et elles s'en réjouissent. Plusieurs demeurent tout simplement indifférentes au malheur d'une ou de leurs collègues et préfèrent porter des œillères pour ne rien voir. La discrimination devient ainsi passive et continue de s'exercer contre les plus « faibles » ou celles qui sont différentes.

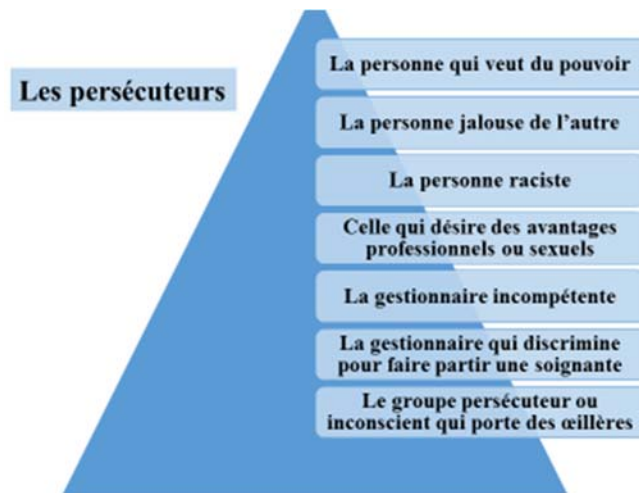
Qui devient persécutrice ?

Les persécutrices ne sont pas des monstres que l'on reconnaît au premier regard, ce sont tout simplement des « madame tout le monde » que l'on peut trouver partout dans nos services, mais qui diffèrent simplement par leur capacité de faire souffrir. Elles peuvent présenter divers visages. Il y a d'abord la *perfectionniste* qui fait tout bien et rapidement, qui se sent supérieure et qui en attend autant des autres. Mais ce qui la transforme en tortionnaire, c'est son intolérance, son mépris pour les autres qu'elles soient débutantes ou moins habiles. C'est une « bosseuse » qui n'est pas nécessairement disposée à accepter et à aider les autres. Sa manière de se tourner contre certaines collègues moins adroites pour leur faire voir leur inadéquation devient une véritable persécution.

Il y a aussi celle qui, forte de son ancienneté, ne s'investit pas beaucoup dans son travail d'ailleurs souvent bâclé, mais qui, comme elle parle fort et impose sa loi, peut s'arroger le droit de critiquer les autres afin de se protéger de leurs commentaires ou des demandes d'en faire plus. C'est une *incapable à forte personnalité* qui recueille l'adhésion de celles qui la craignent, ce qui l'autorise à persécuter ses collègues sans contrainte.

On trouve aussi parmi les soignantes, des *dissimulatrices* qui projettent sur les autres les torts qu'on pourrait leur attribuer et se parent de tout ce qui peut les valoriser. Ainsi, afin

de se protéger, elles deviennent accusatrices et persécutent celles qu'elles accusent. Elles prétendent souvent en faire plus que les autres et le climat de travail devient délétère.



Ce phénomène de discrimination personnelle ou de groupe est aussi favorisé par des *gestionnaires inefficaces* qui n'ont pas de leadership ou sont incompétentes et à qui ce climat de division rend service. Elles n'interviennent pas, car la situation les arrange, pendant ce temps leur autorité ou la pertinence de leur rôle n'est pas

remise en cause. Elles ne voient pas la souffrance des unes et l'arrogance des autres, soit par indifférence, soit par peur de celles qui, plus fortes, exercent ainsi un leadership parallèle.

La persécution est aussi souvent le fait d'une infirmière en poste d'autorité qui, par perfectionnisme et volonté d'asseoir son pouvoir sur les autres, s'autorise à les persécuter.

Il y a différents types de harcèlement

Le harcèlement s'exerce donc à différents niveaux. Il y a le harcèlement *descendant*, c'est-à-dire celui des responsables vers leurs subordonnées où des gestionnaires se servent de la discrimination pour éliminer un ou des sujets jugés inadéquats ou en raison d'une réduction nécessaire de personnel, qu'ils camouflent sous des vexations, des insultes et une exclusion des autres et qui a finalement raison de la personne. Ce harcèlement institutionnel s'exerce par des stratégies de gestion et d'agissements manipulateurs visant à provoquer leur démission ou leur licenciement.

Le harcèlement *transversal* et celui qui mine les relations des soignantes entre elles et les autres intervenantes de l'équipe de soin. C'est le plus courant.

Il y a aussi un harcèlement *ascendant* des employés vers une infirmière qui exerce un poste de responsabilité ou de direction. Certaines soignantes insatisfaites du leadership de leur gestionnaire peuvent se liguier contre elle pour la discriminer, remettre ses remarques en question et finalement la faire démissionner. Mais, quel que soit le niveau où il sévit, le harcèlement moral au travail demeure une forme de maltraitance psychologique qu'il faut combattre énergiquement.

Le harcèlement sexuel

Le harcèlement sexuel est une forme de conduite vexatoire que personne ne doit tolérer. Il s'agit d'un enchaînement d'agissements hostiles, à visées séductrices ou destructrices dont la répétition humilie, affaiblit psychologiquement la victime et cela, dans le but d'obtenir des faveurs sexuelles. Cette forme d'abus peut être hétérosexuelle ou homosexuelle. Elle comprend tout comportement à caractère sexuel ou fondé sur l'appartenance sexuelle, ressenti comme importun par la personne visée et portant atteinte à sa dignité. Ce sont par exemple les remarques désobligeantes et équivoques sur l'apparence d'une personne, les blagues sexistes sur ses caractéristiques sexuelles, le comportement sexuel ou l'orientation sexuelle, les contacts corporels non souhaités, la circulation de matériel pornographique, ainsi que les abus sexuels et la contrainte.

Dans ces situations, la personne est soumise de manière répétée à des propos, des attitudes et des gestes inconvenants, elle n'est plus un être humain, elle n'est réduite qu'à son identité sexuelle. Certaines employées sont ainsi assujetties aux blagues déplacées et aux gestes grossiers de leurs collègues ou supérieurs, quand ce n'est pas aux menaces de sanctions. Toutes les formes de discrimination et de harcèlement peuvent alors être exercées : les insultes, les moqueries, les accusations, l'intimidation, l'isolement des autres, etc.

Comme on le voit, ce traitement vexatoire de collègues de travail n'est pas très édifiant. Il nous montre que l'envie, les coups bas et la cruauté peuvent habiter nos services de soins et venir pourrir le climat de travail. Ce qui s'observe ainsi prouve que Freud avait raison lorsqu'il disait « que l'homme est un loup pour l'homme ».

Les raisons de la discrimination

Plusieurs raisons, toutes plus mauvaises les unes que les autres, peuvent expliquer ces comportements de harcèlement.

La peur

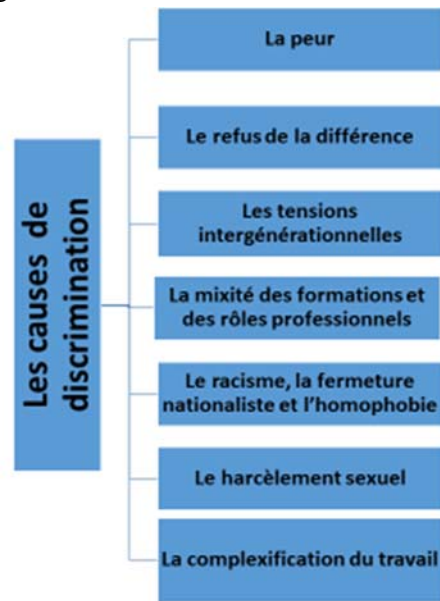
La première explication du harcèlement et de la discrimination, et peut-être la plus fondamentale, est **la peur**. L'autre personne recèle une grande part d'inconnu et, de ce fait, elle crée une inquiétude qui, chez certaines, peut se changer en véritable alarme. Elles ne savent pas quel risque elles encourent et avec quelles armes il faudra faire face, ce qui déclenche une insécurité plus ou moins grande et parfois la meilleure défense est l'attaque verbale ou comportementale. C'est leur moyen de combattre la peur de perdre leur prestige professionnel ou de se voir lésées professionnellement au niveau de leur poste, de la somme de travail imposée ou encore de perdre leur influence dans le groupe ou la faveur des autorités.

« Si tu diffères de moi, loin de me léser, tu m'enrichis. »

Antoine de Saint-Exupéry

Le refus de la différence

Une autre raison très présente dans les groupes soignants où se fait de la discrimination est *le refus de la différence*. Lorsqu'une collègue présente quelque chose qui la distingue des autres, certaines personnes, au fond peu certaines de leurs capacités, craignent que cet autre, ne leur fasse ombre, ne menace leurs certitudes ou qu'elle ne devienne un danger pour elles. Le refus de l'autre peut déclencher de malveillants mécanismes d'autoprotection qui s'expriment par la suspicion, les jugements arbitraires, les commérages, les insultes, les cyber-révélation malveillantes, les menaces parfois déguisées et même par des passages à l'acte.



Ce refus de la différence peut s'exercer pour des raisons de couleur de peau, de diversité de langue, de nationalité, de religion, de classe sociale, d'orientation sexuelle, de valeurs professionnelles et d'engagement dans le travail. Dès que l'autre est différent, c'est de l'inconnu qui prend un caractère inquiétant. En ce moment où des soignantes nous viennent de tous les horizons avec l'immigration, cette discrimination est préoccupante. Pourtant, ces soignantes répondent aux exigences de l'OIIQ ou ont suivi un programme particulier d'intégration et devraient pouvoir travailler dans les équipes sans trop de difficultés, du moins il faut l'espérer. Pour toutes ces raisons, il est très important de réaliser l'importance du problème de la discrimination et l'éradiquer à sa source, c'est-à-dire en nous persuadant que nous sommes toutes responsables du climat dans lequel nous travaillons et que celles que l'on persécute pourraient éventuellement être nous.

Les tensions intergénérationnelles

Le refus de la différence peut s'exprimer de manières variées. Il peut être lié à la formation supérieure ou différente de celle des personnes harceleuses, à l'âge de celles qui sont harcelées, qu'elles soient plus âgées, près de la retraite et parfois jugées dépassées, ou très jeunes et considérées péjorativement nulles ou trop dans le vent. Actuellement, ces raisons sont souvent évoquées dans un contexte où trois ou quatre générations de soignantes se côtoient dans les services en raison de l'allongement de la durée d'exercice professionnel et de la mixité générationnelle qui est devenue de règle. Les générations doivent cohabiter : les baby-boomers, les jeunes de la génération X et autres se mêlent et ce partage intergénérationnel se révèle parfois difficile. Les soignantes de la relève n'ont pas la même conception de l'engagement au travail, leurs forces sont différentes de celles des plus âgées, elles aiment le changement, leurs valeurs et leurs attentes envers le milieu de travail sont différentes, ce qui crée parfois des conflits et des

occasions de discrimination. La génération qui les précède les voit parfois comme « le péril jeune. »

On observe aussi souvent que ce comportement discriminatoire s'exerce contre les débutantes, timides, inexpérimentées que l'on reçoit avec exigences et suspicion. C'est un peu comme une tradition en soins infirmiers où trop souvent, une quelconque infirmière un peu « gendarme » accueille les nouvelles, les harcèle de ses exigences, de ses remarques désobligeantes, les fait pleurer et vivre leurs premières expériences dans la peur. Pour certaines, cet accueil les décourage au point d'abandonner une profession pourtant choisie, mais qui se révèle trop dure. C'est ce qui a fait dire à une auteure en soins infirmiers que notre profession mange ses enfants!

La difficile mixité des formations et des rôles professionnels

Un autre phénomène s'enracine dans nos services, c'est la mixité des formations. Le travail de soins se partage entre des préposées aux bénéficiaires, des infirmières auxiliaires et des infirmières techniciennes et universitaires, ce qui n'a rien pour créer de l'harmonie. Les différences de valeurs, de techniques de travail, d'engagement professionnel créent souvent des dissensions qui risquent de monter certains groupes contre les autres et de créer de la discrimination. Lorsqu'un groupe est supérieur en nombre ou en prestige, des oppositions et des conduites vexatoires peuvent s'exercer contre les autres membres de l'équipe. Sous l'influence de quelques sujets plus influents, un certain climat de complicité s'instaure dans le groupe qui fait front pour harceler un ou plusieurs membres de l'équipe.²

La complexification du travail et l'accélération de son rythme

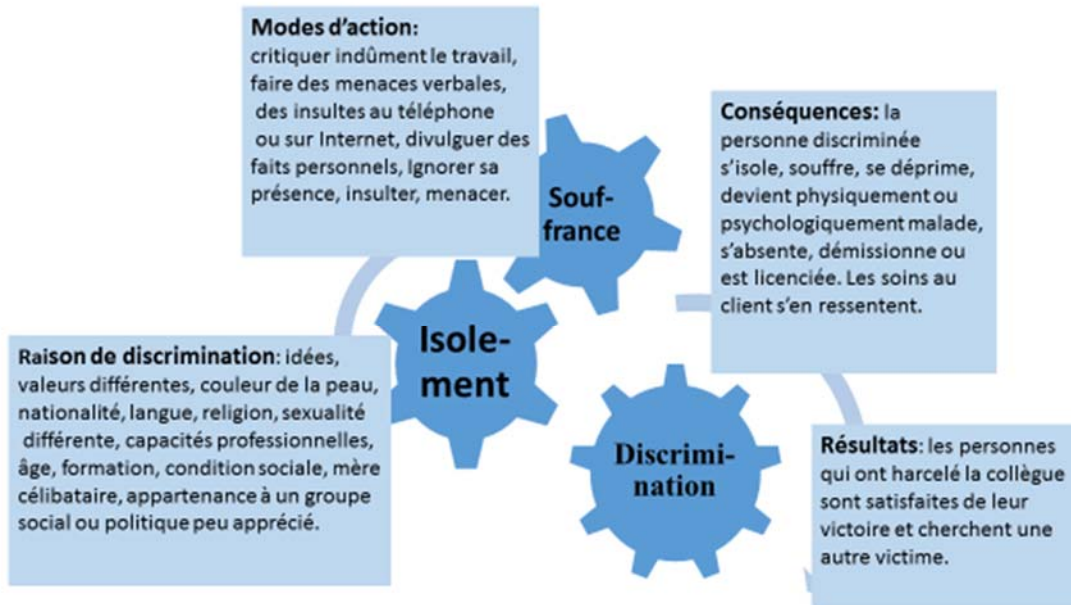
Le travail dans les services infirmiers se modifie et devient de plus en plus complexe sur les plans technique, organisationnel et informatique, ce qui augmente la pression des exigences à laquelle les infirmières sont actuellement soumises. De plus, le rôle qui leur a été confié par la Loi 90 leur crée des obligations importantes de suivi, de rédaction de PTI et de planification pour les clients. La supervision de cas complexes, la multiplicité des maladies chroniques et le vieillissement de la population ajoutent du travail, ce qui risque de créer des tensions dans les équipes et de favoriser des contextes d'agressivité, d'envie et de discrimination.

La mixité des formations, la division tayloriste du travail dans les équipes sont des facteurs de tension. À tout cela s'ajoute l'accélération des cadences de travail que commandent les budgets très serrés de notre système de soins limitant l'embauche d'infirmières supplémentaires. Mais que dire aussi des difficultés organisationnelles qui, lors des absences et des surcharges de soins, obligent les infirmières aux heures

². OIIQ. (2005) la règle de soins. :

http://oiiq.org/sites/default/files/203_regle_de_soins_infirmiers.pdf

supplémentaires ou au recours à des agences privées au lieu d'ouvrir de nouveaux postes? Toutes ces conditions sont anxiogènes et favorisent l'épuisement, créant ainsi des réactions de défense chez certaines infirmières qui se tournent contre d'autres soignantes pour les dominer, les critiquer, les obliger à démissionner ou à accepter des charges difficiles.



Le fonctionnement de la discrimination

Il faut aussi penser à la tendance de certains humains à l'envie, voire à la haine qui s'exprime plus facilement dans des contextes de tensions et de rivalité professionnelle. C'est aussi, pour certaines, un moyen d'excuser leurs déficiences en les faisant retomber sur des boucs émissaires. Mais, quelles que soient les raisons mises en cause, il en résulte un climat de travail délétère où l'absentéisme est un palliatif et l'épuisement professionnel devient une porte de sortie.

Ces situations sont regrettables pour les soignantes, mais que dire des clients qui sont soignés dans de tels contextes ? Comment sont-ils accueillis, comment s'en occupe-t-on ? L'attention des soignantes est-elle tournée vers leurs propres déboires, vers leur combat ou vers les besoins des clients et la compréhension de leurs souffrances.

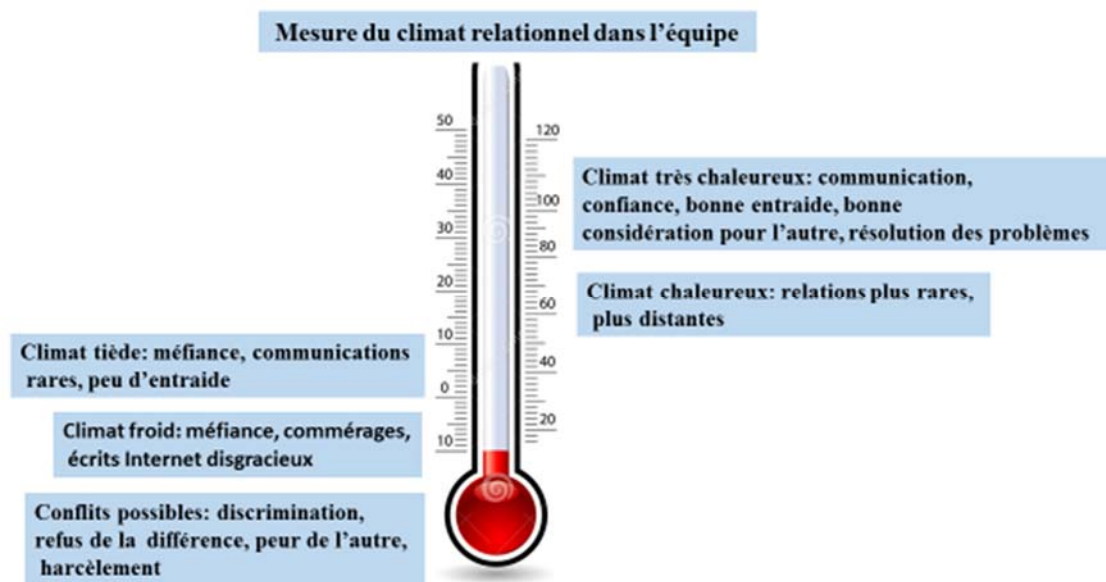
Les conséquences du harcèlement et de la discrimination

La personne persécutée développe peu à peu divers symptômes de malaises et d'anxiété. Elle éprouve des troubles du sommeil, de la tristesse, elle devient irritable et sa capacité d'empathie pour les clients tombe à zéro. Comme la stratégie du silence est souvent de règle, on l'isole, le groupe ferme les yeux et par lâcheté et par peur, personne

n'intervient. C'est tout le climat de travail qui en est perturbé et par ricochet, la qualité des soins aux clients. Peu à peu, la situation s'envenime, la personne est de plus en plus malheureuse et ses symptômes s'aggravent et se multiplient. Complètement démolie psychologiquement, elle devient véritablement malade, dépressive, incapable de répondre aux exigences de sa tâche, et vidée de sa capacité d'empathie. Lorsque les blâmes se multiplient, elle doit prendre congé. Ce processus de destruction mentale est une atteinte à la dignité de la personne qui conduit à des troubles physiques et mentaux graves et parfois même au suicide.

Les recours

Aucune forme de discrimination ne doit être tolérée. Ce phénomène nocif tient de la victimologie. Malheureusement, les "mobbeurs" agissent souvent sous l'œil et le soutien bienveillants du groupe ou de la hiérarchie. Leur but est de tout faire pour pousser la personne dans ses derniers retranchements. Une telle situation peut perdurer parce qu'il n'est pas toujours facile de porter plainte, la personne détruite psychologiquement hésite, elle a peur, elle ne connaît pas toujours les recours possibles et, très souvent, elle ne sait plus quoi faire.³



Pourtant, le harcèlement et la discrimination sont une torture morale qu'il ne faut pas tolérer. Il faut en parler aux autorités en place, en aviser le délégué du personnel et si la situation ne peut pas être résolue au sein du service, faire au besoin une déclaration à la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail. « Au Québec, la discrimination, le harcèlement et l'exploitation sont des pratiques interdites par la loi. En effet, depuis l'entrée en vigueur, le 1er juin 2004, des dispositions de la Loi sur les

³ . L'indice de savoir vivre au travail (Niveau 4) pour évaluer les risques de harcèlement psychologique. http://harcelement.ca/questionnaire/index_HP.html

normes du travail relatives au harcèlement psychologique, les salariés bénéficient d'un droit à travailler dans un milieu exempt de harcèlement et disposent d'un nouveau recours pour garantir le respect de ce droit. »⁴

Tous les types de discrimination sont interdits par la Charte des droits et libertés de la personne. Les employés ont tous les mêmes droits et doivent avoir accès aux mêmes services en tout temps dans leur milieu de travail. Les conduites discriminatoires, par leur durée et leur répétition, relèvent de la torture mentale avec les effets dévastateurs de celle-ci. Heureusement, au Québec il existe des lois contre cela et elles confèrent certaines obligations à l'employée, mais aussi à l'employeur. Non seulement celui-ci doit-il prendre les mesures nécessaires pour faire cesser le harcèlement psychologique lorsqu'il est démontré, mais encore doit-il le prévenir !

Au-delà de l'action légale

Utiliser la voie légale pour résoudre le problème est une voie d'action nécessaire, mais il faut plus que cela pour aider une personne à vivre une telle situation et à s'en sortir. Il faut qu'elle puisse en parler avec sa famille, ses amis; il ne faut pas qu'elle s'isole pour ruminer son chagrin, car lutter seule, c'est risquer d'échouer et d'en ressentir encore plus d'affliction.

Le harcèlement et la discrimination au travail peuvent toucher tout le monde, vous, une collègue de travail ou une personne en autorité de votre service. Les conséquences sont si sérieuses qu'il ne faut pas laisser la situation perdurer. Les victimes sont parfois paralysées par la peur et la dépression. Si vous constatez une telle situation dans votre équipe, il faut tendre la main à la victime, en parler avec elle et la soutenir dans sa dénonciation. Plus il y a d'entraide pour les personnes discriminées, moins les « tortionnaires » auront de prise.

Des actions préventives peuvent aussi se révéler utiles. Par exemple, une sensibilisation à la communication efficace, claire, concise, sans ambiguïté peut être utile et faire en sorte que les interactions dans l'équipe soient harmonieuses au lieu d'être source de frustration, car des problèmes de communication et d'incompréhension sont souvent à la source des mésententes. On peut aussi évoquer dans l'équipe les problèmes de désaccord et tenter par l'entre-aide, l'acceptation de l'autre et de sa différence de créer un climat contagieux de bienveillance dans le service.⁵ La bienveillance est comme un caillou lancé à la surface de l'eau, ses vagues se répandent lentement, mais vont très loin.

⁴. Portail Québec :

<http://www2.gouv.qc.ca/entreprises/portail/quebec/ressourcsh?g=ressourcsh&sg=873804224&t=o&e=3091470374:705068571>

⁵. Un milieu de travail convivial : <http://hrcouncil.ca/info-rh/milieus-de-travail-interpersonnelles.cfm>

« Il faut aussi sensibiliser le personnel infirmier au sujet du harcèlement psychologique, de ses manifestations et de ses conséquences. L'employeur doit également mettre en place des politiques explicites contre le harcèlement psychologique en milieu infirmier, et clarifier la procédure de plainte. Une formation devrait aussi être offerte aux gestionnaires pour les sensibiliser au harcèlement et les aider à le reconnaître, et à agir pour le combattre et mettre fin à ces comportements destructeurs.⁶ »

Un problème répandu

Les problèmes de santé psychologique au travail sont présents un peu partout et semblent connaître une croissance importante si l'on en juge par les commentaires de certaines infirmières. On en trouve mention dans les différents pays où des recherches à ce sujet ont été réalisées.⁷ Le harcèlement psychologique au travail est donc un problème sérieux qui risque d'affecter la santé, l'équilibre psychologique et la productivité des infirmières en même temps qu'il risque d'entraver la rétention du personnel et la qualité des soins.

Si l'organisation de l'établissement de soins n'est pas nécessairement la cause des problèmes de santé psychologique au travail, elle fait toujours partie des solutions.

Pourtant, même si ce phénomène est répandu, nous avons peu d'informations à ce sujet.⁸

Nous avons cependant les travaux de Sarah-Geneviève Trépanier, doctorante en psychologie à l'UQTR, qui a poursuivi une recherche auprès des infirmières québécoises. « Ses résultats montrent que 20 % de ce personnel est régulièrement soumis à du harcèlement. Les répercussions sont importantes sur la santé psychologique des soignantes et sur la baisse de leur fonctionnement professionnel. » Sa recherche supposait une exposition à deux actes négatifs (et plus) de manière répétée au moins une fois par semaine et prolongée pendant six mois et plus. Ce qui semble considérable, mais hélas répandu.

Son étude a aussi révélé un fait très troublant puisque seulement 3,8 % des infirmières répondantes au questionnaire se perçoivent comme victimes de harcèlement psychologique au travail »⁹ « L'écart entre ce chiffre et le 20 % obtenu pour l'exposition

⁶. Sarah-Geneviève Trépanier (2013). Une infirmière sur cinq est exposée à des comportements de harcèlement psychologique au travail. Le harcèlement psychologique au travail :

<http://www.quebec.ca/webuq/actualites/nouvelle.php?newsid=9711>

⁷. En voici un exemple. Traduction libre : l'incivilité et le harcèlement en soins infirmiers sont présents partout. Il y a même des actions rudes, discourtoises qui manquent de respect et qui sont sous-tendues par intentions négatives..... Ces actions répétées, non désirées et blessantes veulent humilier offenser et causer la détresse chez la personne visée. C'est un problème sérieux qui menace la sécurité des patients, des infirmières, et de toute la profession infirmière. <http://www.nursingworld.org/Bullying-Workplace-Violence>

⁸. Dussault, M., & Frenette, É. (2014). Loneliness and bullying in the workplace. *American Journal of Applied Psychology*, 2(4), 94-98

⁹. Sarah-Geneviève Trépanier (2013). Une infirmière sur cinq est exposée à des comportements de harcèlement psychologique au travail. Le harcèlement psychologique au travail : <http://www.quebec.ca/webuq/actualites/nouvelle.php?newsid=9711>

à des comportements de harcèlement est étonnant, ce qui signifie que seulement un faible pourcentage des infirmières se perçoit comme étant victime de harcèlement psychologique.

Autre résultat notoire : la principale source de harcèlement est identifiée comme provenant de la supérieure immédiate qui délègue les tâches et les collègues de travail arrivent au second rang. » Serait-ce que les répondantes jugent les comportements vexatoires comme faisant partie inhérente de leur travail, de leur profession? Qu'il est jugé normal que les personnes d'expérience ou en poste d'autorité deviennent persécutrices? Ces résultats sont inquiétants, ils montrent notre profession comme étant oppressive, où dans un cercle vicieux interminable la persécutée devient à son tour persécutrice avec le temps et l'expérience. Nous avons pourtant cru que les soins infirmiers étaient nobles et généreux...

Le harcèlement est aussi néfaste que la violence physique. En comparant les infirmières victimes de harcèlement psychologique et celles qui n'en subissent pas, on remarque que celles qui en sont victimes ont plus l'intention de quitter leur emploi et même la profession. Elles sont aussi moins motivées au travail », affirme la chercheuse.¹⁰

Une autre source intéressante montre que les victimes du harcèlement psychologique au travail sont principalement les femmes et que parmi les autres professions, les infirmières sont particulièrement touchées par cette problématique, avec des prévalences variant principalement entre 46 et 100 %, selon les études et les échantillons évalués. Ce qui montre des résultats encore plus importants que dans la recherche précédente. Cependant, le harcèlement mesuré ici est aussi un peu différent puisqu'il peut provenir de la part de collègues, de supérieurs hiérarchiques, de patients ou même de la famille des patients.^{11, 12}.

Conclusion

Comme nous l'avons vu, le harcèlement et la discrimination sont des maux répandus aux conséquences sérieuses. Aussi est-il important de nous y intéresser afin de répandre l'idée de la nécessité de créer pour notre travail un milieu bienveillant, capable d'intégrer les différences et de combattre la mesquinerie, l'envie et la rivalité puisqu'elles ne mènent qu'à la discorde, aux difficultés relationnelles malsaines et aux problèmes de santé physique et mentale. Notre meilleure arme pour y parvenir est l'intelligence du cœur et la démonstration que cette plaie de la discrimination de certaines de nos collègues ne sert que la mesquinerie et la haine. Les soins infirmiers sont une profession d'aide et ce

¹⁰. Idem

¹¹. Côté, Karine, Sandra St-Pierre (2011). Le harcèlement psychologique chez les infirmières : une réalité troublante : <http://www.msamerique.ca/articles/le-harcelement-psychologique-chez-les-infirmieres-une-realite-troublante>

¹². Françoise Descôteaux (2013). <http://blogue.uqtr.ca/2013/01/10/une-infirmiere-sur-cinq-est-exposee-a-des-comportements-de-harcelement-psychologique-au-travail/>

travail ne peut fleurir dans la fange des rivalités professionnelles et de la mesquinerie. Nous sommes toutes responsables du climat de nos relations et notre agir avec les autres le détermine, car « Qui veut admirer des fleurs doit se préparer son jardin...! »

