

# De souffrance et de lumière : variations sur la profession infirmière

Margot Phaneuf, Ph.D. Mars 2017.

« La compassion est la réponse du cœur à la douleur ».

Le titre de cet article peut sembler théâtral, mais il décrit pourtant bien ce qui se vit dans nos milieux tant du côté des soignés que de celui des soignants. Nos services sont des microcosmes où ces deux populations se côtoient et entrecroisent leurs destins, parfois



dans la compassion, parfois dans l'indifférence et tristement, parfois même dans l'hostilité. On pourrait pourtant croire que ces deux mondes en présence évoluent dans l'harmonie en raison du rôle séculaire de dévouement des infirmières.<sup>1</sup> Toutefois, le quotidien souvent difficile des soignantes nous montre là où ça grince, là où le climat au sein des équipes se détériore et risque avec le temps de heurter la sensibilité des soignantes et de nuire à la qualité des soins.

## Des interrogations légitimes

Prenant appui sur certains témoignages d'infirmières en service qui ont subi ou été témoin de situations de discrimination qui les ont affectées ou qui ont touché certaines de leurs collègues de travail, on peut se demander : « Y aurait-il parmi les soignantes un profil de victimes qui incite à ces manèges violents ou y aurait-il un type particulier d'opresseurs qui les favorise? » Mais peut-être que la question la plus pertinente à poser serait de nous demander « Quelles conditions de travail peuvent provoquer et entretenir ces procédés pervers? »<sup>2</sup>

Cependant, la fréquence et la dureté des attaques sont telles qu'un doute émerge et que surgit la question : « Pourrait-il s'agir de fausses accusations? » Ce phénomène perturbateur est si répandu dans les différents milieux de travail qu'on ne peut l'ignorer, mais comment démêler tout cela ? Il n'est pas facile de s'y retrouver. Il est vrai qu'il a

<sup>1</sup>. Source de l'image : <https://www.lefil.ulaval.ca/de-souffrance-a-lengagement/>

<sup>2</sup>. Marie-France Hirigoyen (2001). Malaise dans le travail, harcèlement moral : démêler le vrai du faux, Éditions La Découverte & Syros, 2001.

toujours été entendu que l'infirmière était là pour offrir un accompagnement thérapeutique chaleureux au malade, pour s'occuper des personnes souffrantes, rassurer ceux qui ont peur, surveiller l'état de ceux qui inquiètent ou soutenir la famille frappée par le deuil. C'est un rôle admirable, très édifiant, un peu comme une image d'Épinal qu'on montre en exemple. Mais autre question s'impose : Qu'en est-il de la réalité?

## Un phénomène courant

Les divers échos des milieux de travail indiquent que ce phénomène se rencontre un peu partout. Il ne touche pas seulement les milieux infirmiers, il est hélas très répandu dans le monde du travail. Michèle Rivet, Présidente du Tribunal des droits de la personne du Québec, écrivait : « Le principe de non-discrimination comme fondement du droit à l'égalité est reconnu en droit international. Mais bien que le droit ait grandement évolué en cette matière, il reste encore beaucoup de chemin à parcourir pour que le droit à l'égalité, ou à la non-discrimination, pénètre en profondeur le monde du travail »<sup>3</sup>. En réalité, on peut l'observer partout et les services hospitaliers dans différents pays n'en sont pas épargnés.

La discrimination est une mauvaise herbe parfois opiniâtre à déloger qui nous empêche de saisir la valeur de certains humains et nous cache leur insoupçonnée diversité d'être, de talents et leur incroyable richesse.

4 5 6 7 8 9

## La réalité se déroberait-elle à notre regard ?

On peut en effet poser la question. Que peut-on découvrir en soulevant le voile de conformisme très présent dans notre profession afin d'appréhender l'envers du décor de

<sup>3</sup>. Michèle Rivet (2004). La discrimination dans la vie au travail : le droit à l'égalité à l'heure de la mondialisation : [https://www.usherbrooke.ca/droit/fileadmin/sites/droit/documents/RDUS/volume\\_34/34-12-rivet.pdf](https://www.usherbrooke.ca/droit/fileadmin/sites/droit/documents/RDUS/volume_34/34-12-rivet.pdf)

<sup>4</sup>. Ce texte décrit des problèmes inhérents aux services infirmiers locaux, mais des témoignages et des recherches au sujet de la discrimination nous montrent que ces problèmes sont malheureusement très répandus et observés dans divers pays tels que la France, le Royaume uni, les États-Unis, etc.

<sup>5</sup>. Catherine Le Borgne (01-03-2017). Mon frère était mort pendu depuis la veille": récits d'humiliations d'étudiants en santé. Égora : <https://www.egora.fr/actus-pro/temoignage/22777-mon-frere-etait-mort-pendu-depuis-la-veille-recits-d-humiliations-d?page=0%2C3>

<sup>6</sup>. Infirmiers.com : <http://www.infirmiers.com/forum/harcelement-moral-au-sein-de-l-hopital-t82129.html#p1673491>

<sup>7</sup>. Royaume-Uni. Dans l'enfer d'un hôpital (19/02/2013). Un rapport accablant lève le voile sur un système de santé obsédé par la réduction des coûts : <http://www.courrierinternational.com/article/2013/02/19/dans-l-enfer-d-un-hopital>

<sup>8</sup>. Mieux protéger les professionnels de santé contre « La destructivité du harcèlement moral », Le monde : [http://www.lemonde.fr/idees/article/2016/02/15/mieux-protoger-les-professionnels-de-sante-contre-la-destructivite-du-harcelement-moral\\_4865541\\_3232.html#K2TAxwuuzHEt6hHp.99](http://www.lemonde.fr/idees/article/2016/02/15/mieux-protoger-les-professionnels-de-sante-contre-la-destructivite-du-harcelement-moral_4865541_3232.html#K2TAxwuuzHEt6hHp.99)

<sup>9</sup>. États-Unis : Qu'est-ce que le harcèlement moral sur le lieu de travail? : [http://www.who.int/occupational\\_health/publications/en/pwh4f.pdf](http://www.who.int/occupational_health/publications/en/pwh4f.pdf)

manière réaliste? En regardant de plus près ce qui se passe dans nos services de soins, lorsqu'on écoute les échanges faisant échos aux difficultés que vivent les soignantes, le tableau exemplaire se dilue souvent dans les fatigues créées par les surplus de tâches, les heures supplémentaires obligatoires, le roulement du personnel, les difficultés de concilier deux mondes qui n'ont rien de commun, sinon les obligations auxquelles les infirmières sont assujetties, c'est-à-dire, pour plusieurs d'entre elles, les tiraillements entre travail et famille.

Et ce n'est pas tout, car il y a aussi les urgences qui bousculent l'organisation du travail, le stress des tâches qui s'accumulent et les émotions que suscitent certains malades

### La souffrance éthique

La souffrance éthique suppose à la base un conflit où les valeurs et les principes de la soignante entrent en opposition avec la manière dont elle doit travailler et provoquent des interrogations sur le sens de son rôle, l'utilité de son travail tel qu'il est exécuté. Cette souffrance survient lorsque la soignante est contrainte d'exécuter les soins d'une manière qu'elle réprouve, en sachant que ses gestes trop pressés ou ses omissions pourraient causer la souffrance et l'anxiété chez ses patients.

souffrants, polytraumatisés, moribonds, désespérés où la soignante se sent écartelée entre le travail toujours trop pressant et la compassion qui lui « tire » le cœur.<sup>10</sup> Il y a surtout la volonté contrariée par les exigences du travail qui empêche de leur consacrer plus de temps, plus de compréhension, plus de soutien.<sup>11,12</sup> C'est ce qu'on appelle la **souffrance éthique** des travailleurs de la santé, des femmes et des hommes qui luttent chaque jour contre la maladie, la souffrance, la solitude et la mort, tout en sachant que leur travail ne correspond pas à ce qu'il devrait être. Cette souffrance dans l'univers des soins nous rappelle que l'acte soignant nous place au cœur même de l'humanité souffrante avec ce que cela peut comporter de grandeur et de difficultés.<sup>13, 14</sup> Elle survient lorsque ce que la soignante est obligée de faire son travail d'une manière qui contredit les principes de sa conscience.<sup>15</sup>

---

<sup>10</sup>. Pierre Canoui : La souffrance des soignants: un risque humain, des enjeux éthiques :

<https://www.cairn.info/revue-infokara1-2003-2-page-101.htm>

<sup>11</sup>. La souffrance éthique et l'évolution professionnelle infirmière : <http://www.prendresoain.org/?p=3354>

<sup>12</sup>. Patricia Joly (2012). Souffrance des soignants et réflexion éthique en institution : <http://www.lettre-psychogeriatrie.com/?p=277>

<sup>13</sup>. Éthique et professions de Santé (2003). <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/034000226.pdf>

<sup>14</sup>. Christophe Dejours: « Chacun est seul, plus personne ne se parle » :

[http://www.liberation.fr/societe/2015/02/27/chacun-est-seul-plus-personne-ne-se-parle\\_1211068](http://www.liberation.fr/societe/2015/02/27/chacun-est-seul-plus-personne-ne-se-parle_1211068)

<sup>15</sup>. La souffrance éthique et l'évolution professionnelle infirmière : [http://www.prendresoain.org/wp-content/uploads/2014/11/La-souffrance-ethique-et-l\\_evolution-professionnelle-infirmiere.pdf](http://www.prendresoain.org/wp-content/uploads/2014/11/La-souffrance-ethique-et-l_evolution-professionnelle-infirmiere.pdf)

## Le désenchantement au bout du tunnel ?

Certaines infirmières ont ainsi l'impression de se disperser, de s'éloigner de l'essence même de ce que devraient être les soins infirmiers et comme elles le disent si bien, l'impression de travailler comme des robots. Il y a l'évaluation d'un malade ici, l'observation d'une plaie par-là, un pansement à refaire dans telle ou telle chambre ou

«Je dois courir ici et là, le travail, les demandes. Je ne sais plus où donner de la tête. Pour arriver, je dois couper les coins très ronds... et je me fais beaucoup de reproches.»  
Source : témoignage d'une infirmière.

encore la rédaction du plan de soins et traitements qu'il faut finaliser. Tout se situe sur le même plan, tout est nécessaire, tout est urgent. Et, à la fin de leur quart horaire, certaines infirmières partent insatisfaites d'elles-mêmes, ayant laissé par exemple, cette vieille dame inquiète et souffrante, sans avoir pu prendre le temps de l'écouter, ou en ayant oublié le désarroi de monsieur H. dont le devenir se fait critique. Il y a aussi les larmes d'Adèle, la cliente au cancer du sein, et Florence qui refuse son traitement de chimiothérapie et dont elle n'a

pas pu s'occuper. Chacune à leur manière, les soignantes se sentent plus ou moins concernées et coupables. Oui! Il y a encore des infirmières engagées dans leur travail de soins, des infirmières qui ont de la compassion, même si elles n'ont pas toujours beaucoup le temps de l'exprimer, et leur nombre pourrait surprendre.

## Des défis, toujours des défis...

Le travail dans les services suppose de multiples défis. Il y a ceux du travail, mais aussi les problèmes, les chagrins personnels vécus en concomitance avec les bouleversements affectifs créés par l'état de certains patients, de même que les difficultés de rivalités dans

«T'as perdu ta grand-mère. Nous, on n'en a rien à f....! Alors, cesse de pleurnicher et avance.» Commentaire d'une collègue. Source : témoignage d'une infirmière.

l'équipe. Il faut quand même demeurer réaliste! On ne peut tout faire et personne n'a le don d'ubiquité. « *You can't have a finger in every pie* », comme on le dit avec

humour en anglais!<sup>16</sup> On pourrait pourtant croire que dans des unités modernes comme les nôtres, soutenues par un personnel bien formé, la douleur ne saurait attendre, la peur et l'anxiété devraient toujours trouver consolation et personne ne devrait vivre dans la solitude et la dévalorisation de soi. C'est malheureusement ce qui arrive. Il y a toujours des tâches pressantes en attente et des personnes en détresse qui comptent sur l'infirmière. Les défis sont grands, car elle est partagée entre les tâches administratives, les soins à exécuter et le soutien à apporter aux patients. Comment pourrait-elle toujours

<sup>16</sup>.Traduction libre : Vous ne pouvez avoir un doigt dans chaque tarte!

demeurer dans le feu de l'action avec la même dévotion, comment peut-elle réussir à toujours faire face sans défaillance à des situations souvent dramatiques?<sup>17</sup>

Pourtant, ces défis ne sont pas nouveaux alors, pourquoi s'en émouvoir maintenant? L'infirmière a l'habitude de ces situations de stress, on présume qu'elle finira toujours par composer avec l'urgence, qu'elle pourra toujours en prendre! C'est ce qu'on aime

**Élise est une jeune soignante libre et insouciant qui refuse les surcharges de travail. Si on lui fait des remarques à ce sujet, elle répond : «Faites-vous mourir si vous voulez, moi non!»  
Témoignage d'une infirmière.**

croire, ce n'est pourtant qu'une fausse apparence! Les infirmières sont, elles aussi, vulnérables! Ce qui est nouveau, c'est le degré de saturation exprimé par bon nombre d'entre elles en raison des conditions actuelles du travail, exécuté le plus souvent dans un climat de tension critique démoralisant.

Il faut prendre conscience qu'il y a dans les services une abondance de cas lourds, chroniques qui se compliquent, des personnes âgées peu autonomes, alors que d'un autre côté, il y a aussi les hospitalisations courtes avec des patients en situation aiguë, ce qui causent un va-et-vient continu de nouveaux malades. Que dire des sempiternelles compressions budgétaires qui limitent les effectifs, du roulement de personnel, de la présence des surnuméraires externes, mais aussi des soignantes de plus en plus désenchantées et désengagées de leurs responsabilités et sur lesquelles on ne peut pas toujours compter?<sup>18</sup>

## **Quand l'intérêt pour le salaire devient dominant**

**«Heureusement qu'il y la paye, c'est ma seule consolation pour toutes ces exigences et ces brimades.»**

**Source : Confidences d'une jeune infirmière.**

Il est vrai, qu'un certain nombre de jeunes et de moins jeunes infirmières refusent maintenant de se laisser utiliser de la sorte et leur motivation professionnelle rongée par l'insatisfaction s'amenuise de plus en plus et se teinte plus souvent d'un intérêt économique : puisque le travail n'apporte pas de satisfaction, le salaire devient ce

qui est important ! Elles s'adaptent en tournant les coins un peu plus ronds, en ne se sentant pas plus impliquées qu'il ne le faut. Un vent de démission se répand dans certains

---

<sup>17</sup>. Claire Chapados, Margot Phaneuf et Louise Gareau : L'intimidation au travail ; Soutenir les infirmières qui la subissent, est-ce possible? Perspective infirmière, janvier 2017, p. 47-50

<http://www.oiq.org/sites/default/files/uploads/periodiques/Perspective/vol14no01/10-milieu-professionnel.pdf>

<sup>18</sup>L'intimidation au travail ; Soutenir les infirmières qui la subissent, est-ce possible? :

<http://www.prendresoins.org/?p=3471>;

services et les conflits de valeurs au travail ne sont pas rares. Le climat devient tendu et les plus motivées se sentent, pour certaines, ridicules d'en faire autant. On entend des soupirs d'exaspération, des plaintes et des remarques indiquant le « ras-le-bol » des soignantes dépassées par les exigences du travail. Ces tensions et le climat d'irritabilité qui s'installe ne facilitent ni le travail ni les relations humaines au sein de l'équipe.<sup>19</sup>

## Est-ce à moi ou à toi de le faire?

Le climat de tensions peut avoir plusieurs origines, mais il ne faut pas oublier les tiraillements professionnels qui prennent naissance dans le partage tayloriste des tâches entre divers niveaux de formation du personnel de soins. Ils causent dans certains services des rivalités et des tensions nuisibles au travail en équipe, quand ce ne sont pas de véritables conflits.<sup>20</sup> Bien que les charges de travail soient généralement bien déterminées, dans certaines équipes, on ne sait plus qui fait quoi, tant et si bien que certains besoins de base des patients tombent entre « deux chaises », car personne ne se sent concerné.

Colette, une infirmière diplômée du collégial, demande une information importante à Julie, infirmière universitaire. Celle-ci lui répond, mais en lui faisant sentir qu'elle devrait savoir cela. Que pensez-vous que Colette fera la prochaine fois...?

Ce découpage en trois niveaux du travail de soins devient facilement un prétexte pour se défilier, car devant la demande d'un patient, il est facile de se convaincre que « c'est le rôle quelqu'un d'autre. » C'est ainsi que certains malades se sentent bien seuls dans nos services surpeuplés alors que certaines soignantes elles, se montrent peu concernées. On

Il y a beaucoup de souffrance dans le monde, énormément ! Car la souffrance matérielle, c'est souffrir de faim, souffrir d'être sans abri, et souffrir de toutes sortes de maladies. Mais je persiste à croire que la plus grande souffrance, c'est d'être seul(le). Citations de Mère Teresa: <http://www.evolution-101.com/citations-celebres-de-mere-teresa/>

pourrait croire que la solitude est quelque chose de banal et de peu d'importance si on la compare à ce qu'on peut voir autour de soi dans nos hôpitaux. Pourtant, lorsqu'un jour on demanda à Mère Teresa qui avait vu tant de malheurs et de douleurs humaines, qu'elle était pour elle, la plus grande souffrance, elle

répondit « C'est la solitude où l'on se pense délaissé, oublié. »

<sup>19</sup>. Armstrong, P., Armstrong, H., Banerjee, A., Daly, T., & Szebehely (2005). Structural violence in long-term, residential care for older people: comparing Canada and Scandinavia. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22204839>

<sup>20</sup>. Taylorisme : Le taylorisme est une méthode de travail dans l'industrie mise au point par Frederick Winslow Taylor (1856-1915). Elle consiste en une organisation rationnelle du travail qui est divisé en tâches confiées à des travailleurs spécialisés. <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/taylorisme/76907>

## Discrimination et violence

La discrimination est une forme de violence en soi, mais elle atteint parfois dans les équipes un paroxysme dont l'intensité et l'acharnement s'additionnent pour générer encore plus de méfiance et de peur, créant ainsi un climat de méchanceté difficile à vivre.

«Quelqu'un de mon équipe de soirée a menacé de s'en prendre à ma voiture dans le stationnement parce que je finissais toujours plus tard et que cela remettait en question le travail des autres.» Source : Témoignage d'une infirmière.

Dans ces unités, le travail et les compétences de chacune ne sont pas reconnus et les critiques de l'équipe ou de la « cheffe » deviennent de sempiternels constats irrespectueux, c'est un véritable travail de démotivation. Dans certains cas, c'est une soignante qui est prise à partie

par une collègue ou par le groupe qui se ligue pour la tracasser, la critiquer et souvent l'isoler. Certaines personnes à forte personnalité cherchent ainsi à exercer une emprise sur les autres, pour les rabaisser, les dominer et attirer sur elle-même l'attention flatteuse du groupe. Tout est bon pour discriminer quelqu'un que l'on veut détruire.<sup>21</sup>

## Le terreau de la discrimination

Ce qui fait le vivier de la discrimination est très variable, mais il y a toujours un dénominateur commun : la différence. Dans nos milieux plutôt conformistes, les différences de mœurs, d'idées, de formation ou encore d'origine ethnique font peur alors que la diversité devrait être une source d'enrichissement. Une soignante peut être persécutée en raison de ses caractéristiques personnelles

« Parce que je prenais plus de temps avec mes malades et moins au poste des infirmières à papoter, on a commencé à me dire que je me pensais meilleure qu'elles! Même la « cheffe » trouvait ça pas nécessaire. Source : Témoignage d'une infirmière.

parfois difficilement modifiables, tels la race, la couleur, le sexe, l'origine ethnique ou le handicap. Mais ce peut aussi être tout simplement parce qu'elle est plus lente ou moins

En réalité, l'altérité fait peur et réveille chez les individus persécuteurs des zones d'ombre troublantes. Puisque la différence dérange, on commence par mettre l'autre à distance, on l'isole, puis de cette peur naît l'agressivité. Pourtant, l'autre est notre reflet.

habile ou encore, au contraire, parce qu'elle est très perfectionniste ou simplement, parce qu'elle est différente des autres, qu'elle ne partage pas tout à fait les mêmes valeurs de travail que

ses collègues. Être différente présente toujours le risque de la marginalisation.

<sup>21</sup>. Qualité de vie au travail ou qualité des soins – faut-il vraiment faire un choix?

<http://www.prendresoins.org/wp-content/uploads/2014/09/Qualite-de-vie-au-travail-ou-qualite-des-soins.pdf>

Toutefois, des recherches dans les différents milieux de travail ont montré que la grossesse, l'âge avancé (plus de 45 ans), l'obésité<sup>22</sup> ainsi que l'orientation sexuelle comptent parmi les facteurs dominants. Si, à ces facteurs, l'on ajoute la couleur, la nationalité et la langue parlée, on rejoint un bon nombre d'infirmières actuellement présentes au travail et qui risquent de vivre un problème de discrimination.

## L'atteinte au travail d'équipe

La discrimination peut non seulement affecter profondément la personne qui en est la cible, mais elle a aussi comme conséquence de perturber le travail infirmier en désolidarisant l'équipe, en effritant sa synergie et en diminuant l'ardeur individuelle essentielle à un travail de qualité.<sup>23</sup> Il est dommage que les malades aient ainsi à souffrir des tiraillements entre les soignantes, mais malheureusement le travail finit toujours par s'en ressentir. Les stratégies démoralisantes peuvent varier selon la personne visée et les caractéristiques qui la rendent différente. La différence insécurise, mais parfois met en relief les propres vulnérabilités de celles qui tourmentent les autres. Les facteurs qui font nos différences et peuvent éventuellement causer la discrimination sont très nombreux.

### Les principaux facteurs de discrimination

• L'origine ethnique, la couleur de la peau, la nationalité.
• Le sexe : un infirmier masculin dans une profession féminine.
• L'orientation sexuelle différente : homophobie, railleries, harcèlement.
• Les mœurs : personnes trop libérées ou trop étroites d'esprit.
• Les valeurs personnelles ou professionnelles : la qualité de l'éthique professionnelle.
• L'âge, la mentalité : trop jeune ou trop conservatrice, l'absentéisme plus fréquent, l'incapacité d'exécuter certaines tâches physiquement plus exigeantes.
• La situation de la famille : dans un milieu conservateur, une infirmière mère

<sup>22</sup>. Quels sont les facteurs de discrimination au travail ? Le rapport 2010 de la Halde, par Nadine Régnier Rouet : <http://www.village-justice.com/articles/Quels-facteurs-discrimination,8413.html>

<sup>23</sup>. Cavanaugh, C., Campbell, J., et Messing, J. T. (2014). A longitudinal study of the impact of cumulative violence victimization on comorbid posttraumatic stress and depression among female nurses and nursing personnel. *Workplace Health and Safety*, 62, 224-232 : 10.3928/21650799-20140514-01 - <https://www.cna-aiic.ca/en/on-the-issues/best-nursing/nursing-ethics/ethics-in-practice/violence-and-what-you-can-do/resources-and-references#sthash.2YrzTaDn.dpuf> P. p.224-236).



célibataire ou qui vit en couple sans être mariée.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La formation différente : de niveau universitaire ou collégial.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les niveaux professionnels différents : infirmière autorisée dans un milieu où travaillent de nombreuses infirmières auxiliaires et préposées aux bénéficiaires.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un niveau différent d'éducation : politesse ou rudesse des manières.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les opinions politiques différentes : séparatiste ou fédéraliste ; tendance de gauche ou de droite.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les activités syndicales qui mobilisent trop de temps ou qui exercent un pouvoir trop envahissant.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le rôle hiérarchique dans le service ou dans l'établissement : chef d'équipe, etc.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les convictions religieuses différentes : pratiquantes ou non, appartenance à une autre religion moins bien considérée.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'apparence physique trop ou pas assez attrayante : obésité, maigreur, tenue vestimentaire débraillée, chevelure de couleur trop voyante, piercings, tatous, etc.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La famille d'appartenance ou le nom de famille, la provenance sociale.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'état de santé : épuisement professionnel, problème de santé physique ou mentale, handicap, absences répétées ou de longue durée.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La grossesse : fragilité, fatigue, absences répétées, congé maternel en vue, diminution de la disponibilité.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le caractère effacé, peu communicatif, revêche, exubérant ou peu disposé à la communication et la collaboration.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les exigences au niveau du travail : personne trop sévère, trop exigeante ou trop relâchée.</li> </ul>

Comme on le voit, tous les traits physiques, psychologiques, sociologiques ou liés au travail qui différencient une soignante des autres peuvent être cause de discrimination. En

«Je suis arrivée d'Italie il y a quelques années. J'avais beaucoup d'expérience dans mon pays, mais ici, j'ai dû passer par toutes les étapes d'acceptation de l'OIIQ. Pourtant, je suis toujours sous le regard inquisiteur de mes compagnes qui doutent de mes capacités.» Source : Témoignage d'une infirmière.

principe, toutes les soignantes sont d'avis que respecter l'autre est important, mais dans la réalité, c'est souvent autre

chose. Il y a malheureusement souvent un décalage entre nos convictions et notre agir, ce qui laisse place à des stéréotypes et des préjugés qui influent sur notre jugement<sup>24</sup>: par exemple : les infirmières noires sont plus lentes, les Italiennes perdent du temps à parler, les jeunes sont irresponsables, les vieilles infirmières sont ennuyeuses et revêches, etc. C'est malheureusement humain, car la différence agace, fait peur et, au travail, elle peut devenir source de zizanie, voire de violence.

## La discrimination au masculin

Il ne faut pas non plus oublier que la discrimination envers les soignants masculins n'est

«Je suis le seul gars sur l'étage. Lorsque j'émetts une opinion ou donne mon rapport, les filles n'écoutent pas, elles parlent entre elles et rient. Je me sens ridiculisé.» Source : Confidences d'un infirmier.

pas rare au sein d'un groupe féminin, car ils ne font pas vraiment partie du « sérail ». Au-delà des différences personnelles, une discrimination profonde, **mais** peu évoquée, les touche dans l'essence même de leur genre masculin. Sylvain Brousseau

(2007) la met en lumière lorsqu'il écrit : « *In addition to living through the same upheavals as their female colleagues, some male nurses also have negative feelings related to sex discrimination, feelings of isolation, and the conflict between masculine values (strength, aggressiveness) and the feminine values (gentleness, flexibility) of the nursing profession.*<sup>25</sup> À l'évidence, personne n'oserait parler d'homophobie, pourtant, il ne faut pas nous cacher la réalité : certains soignants masculins éprouvent de la difficulté à prendre leur place dans des services uniquement féminins. Ils ne sont pas tous discriminés, mais leur présence n'est pas toujours appréciée à sa juste valeur.

## La réaction protectionniste

La discrimination a mauvaise presse. Aussi, lorsqu'elle sévit dans un service, on n'admet

«Je suis noire et dans mon service les filles ne me parlent pas beaucoup, seulement pour l'essentiel. Entre elles, elles m'appellent « face de chocolat ». Je suis très blessée et je me sens isolée, dévalorisée.» Source : Témoignage d'une

pas facilement que telle ou telle personne ne soit pas appréciée à cause de sa différence. Personne ne veut se croire raciste ou sexiste. On dit plutôt, dans ce cas, que cette

<sup>24</sup>. Chopra, A. (2014). Structural violence. *International Journal of Multidisciplinary Approach and Studies*, 1(4),19-23 <https://www.cna-aiic.ca/en/on-the-issues/best-nursing/nursing-ethics/ethics-in-practice/violence-and-what-you-can-do/resources-and-references#sthash.2YrzTaDn.dpuf>

<sup>25</sup>. Traduction libre : «En plus de vivre les mêmes difficultés que leurs collègues féminines, certains infirmiers éprouvent un sentiment d'isolement, de conflit et de discrimination entre les valeurs masculines de force et d'agressivité et les valeurs de gentillesse et de flexibilité propres à la profession infirmière. Sylvain Brousseau (2007). *La signification de la qualité de vie au travail pour des infirmiers œuvrant en CSSS*

soignante est très lente, empotée, mal organisée, qu'elle fait des erreurs ou l'on utilise des termes vulgaires, encore plus péjoratifs ou plus violents pour la rabaisser. La faute est toujours du côté de la personne discriminée. C'est bien connu, l'adage le disait : « Qui veut noyer son chien dit qu'il a la galle. »

Les résultats de cette persécution sont désastreux : le climat de travail devient délétère et la personne concernée perd toute confiance en elle et devient de plus en plus malhabile. Elle vit une grande souffrance, devient anxieuse, s'isole et puis arrive le point de rupture : c'est la dépression ou l'épuisement professionnel. Finalement, elle s'absente ou démissionne. Voilà, au fond le but qui était recherché, même si c'est parfois de manière inconsciente.<sup>26</sup>

## Les diverses manières de discriminer

À l'observation, on constate que les manèges mis en place pour diminuer ou brimer la personne visée sont différents selon les situations : par exemple si c'est une infirmière âgée ou une jeune débutante ou encore si le contexte implique une personne très exigeante au travail ou si elle vise plutôt quelqu'un de plus relâché. Mais toujours, quelle que soit la cible ou la situation, les commentaires désobligeants visent les caractéristiques de la personne et tendent de mille et une manières à diminuer sa confiance en soi, à laisser planer le blâme sur elle et à la blesser.

La difficulté de la soignante de vivre et d'exprimer sa propre souffrance peut l'amener à ne pas reconnaître celle du malade, ce qui entraîne la déshumanisation de la relation à l'autre.

Les comportements discriminatoires varient beaucoup, car il semble que la créativité s'exerce là aussi. Ils sont parfois subtils et on y trouve des silences blessants, des mimiques moqueuses et des regards appuyés. On ne se gêne pas non plus pour faire des gestes impolis (doigt d'honneur), faire des remarques désobligeantes, des commentaires

Emma est une mère célibataire dynamique et compétente. Elle est au désespoir lorsque sa fille de 3 ans est malade, car les collègues toutes célibataires ou mariées sans enfant n'acceptent pas sa situation et critiquent la moindre de ses absences.

blessants, des insultes touchant la personne, son attitude, sa manière d'être, sa couleur de peau, sa façon de marcher, de communiquer et de se comporter. Ils peuvent aussi toucher le travail à exécuter et les dossiers où le sabotage n'est pas rare. Le fait de compliquer la

<sup>26</sup>. Motifs de discrimination illicite : définitions et portée des dispositions relatives à la protection conférée par le Code : <http://www.ohrc.on.ca/fr/iii-principes-et-notions-fondamentales/3-motifs-de-discrimination-illicites-d%C3%A9finitions-et-port%C3%A9e-des-dispositions-relatives-%C3%A0-la>

tâche de la collègue impliquée, le refus de collaborer avec elle, de lui apporter de l'aide, de lui fournir les informations nécessaires ou de travailler avec elles sont des comportements souvent observés.

## La violence symbolique

La violence symbolique constitue une autre forme de comportement indésirable.<sup>27</sup> Plus insidieuse, elle peut s'exercer, par exemple lorsqu'on feint d'ignorer quelqu'un, de ne pas voir son travail ou ses difficultés, lorsqu'on ne lui transmet pas certaines consignes nouvelles, mais aussi lorsqu'on ne l'invite pas aux réunions d'équipe, aux petites fêtes d'anniversaire ou de départ de collègues. Ignorée de toutes, la personne se trouve isolée, mise au ban de l'équipe. Il faut nous rappeler ce que disait mère Theresa de la solitude, comme étant la pire douleur dont on puisse faire l'expérience.<sup>28</sup>

Cette violence symbolique peut aussi s'exercer contre une personne en autorité ce qui est destructeur au plan personnel, mais aussi pour son leadership. Elle prend alors la forme d'une indifférence à ses consignes, d'une ignorance de ses demandes, même légitimes. Le personnel se conduit sans heurt, ni récriminations, mais semble faire la sourde oreille à ses commentaires ou à ses demandes, ce qui est exaspérant et s'avère un manque total de respect. Cette attitude du personnel peut constituer une réaction à de fréquents commentaires un peu trop acides au sujet de la qualité du travail, des retards en début de journée ou après les pauses, du manque de disponibilité dans le service, et aussi à des remarques très critiques au sujet de comportements plutôt anodins, mais qu'elle juge indésirables. À la longue, cette attitude autoritaire et désagréable peut déclencher ce mouvement d'exaspération de l'équipe et d'indiscipline discriminatrice qui devient parfois une véritable insurrection.

## Le « mobbing »

Le « mobbing » est une autre forme de discrimination très répandue. Il s'agit d'une violence concertée exercée par un groupe contre une collègue ou contre une personne en autorité. Le mobbing



peut créer un climat de conflit général dans l'équipe, ce qui est pernicieux pour tout le personnel et très difficile à vivre pour la personne concernée.<sup>29</sup> Cette forme de violence

<sup>27</sup>. La violence symbolique, concept développé par Pierre Bourdieu et Jean-Claude Passeron

<sup>28</sup>. La violence symbolique : <https://benedictkibler.wordpress.com/2010/08/17/la-violence-symbolique-qu%E2%80%99est-ce-que-c%E2%80%99est/>

<sup>29</sup>. Source de l'image et merci : <https://www.careerplus.ch/index.php>

occasionne généralement des répercussions graves sur la personne discriminée et sur le travail de l'équipe qui devient complètement dysfonctionnel.<sup>30</sup> L'image ci-dessus est très explicite : des collègues parlent et rigolent, en catimini, de l'une de leurs collègues.<sup>31</sup>

## La discrimination interprofessionnelle

Une autre variété de discrimination peut aussi être exercée sur une soignante par un membre d'une autre profession. C'est le plus souvent un chef de service ou un autre médecin qui cible une soignante et lui fait des remarques acerbes soulignant ses maladresses et même l'accusant d'incompétence. Les critères de vindicte sont très variés : une maladresse qui a déplu, une riposte jugée trop osée, une personnalité trop dominante, une apparence plutôt ingrate, une attitude réfractaire aux avances séductrices et même le profil bas d'une personne que l'on peut facilement dominer, écraser. Certains médecins vont jusqu'à donner des petits noms péjoratifs, très dévalorisants, pour rigoler de certaines infirmières par exemple en salle d'opération ou aux urgences. Ce peut être pour certains des épithètes telles que dinde, conne, bécasse, cruche et autres. Les personnes concernées finissent toujours par se rendre compte de l'acrimonie et de la méchanceté des propos de ces professionnels et en leur présence, elles perdent leurs moyens et deviennent ce qui leur est attribué, c'est-à-dire maladroitement et gaffeuses.

Il faut réaliser que comme infirmières, nous sommes soumises à deux lignes d'autorité, d'une part celle des médecins, et aussi celle de nos supérieures infirmières, ce qui suppose de nombreuses occasions de déplaire à quelqu'un, que ce soit une infirmière-chef ou un chef de service qui s'acharne à toujours accuser la même infirmière et la rendre responsable de toutes leurs insatisfactions.<sup>32</sup> Si on ajoute à cela les attitudes et les propos malveillants des collègues, on se rend compte que la vie de ces soignantes devient vite un enfer.



Humiliations, remontrances, culpabilisation

## La violence stratégique

<sup>30</sup>. Marie-France Hirigoyen (2001). Harcèlement moral au travail : Démêler le vrai du faux. Editions Pocket.

<sup>31</sup>. Source de l'image et merci : <http://uptodatejobs.com/the-42-keys-to-know-if-there-mobbing-at-work.html/>

<sup>32</sup>. Source de l'image : <https://www.lepetitjuriste.fr/droit-social/droit-individuel-du-travail/le-regime-de-la-prise-dacte-applique-au-harcèlement-moral-le-declin-de-la-finalite-protectrice-du-droit-du-travail/>

On rencontre aussi une autre manière de discriminer une infirmière, très organisée celle-là et venant d'en haut, mais pourtant, elle aussi, cruelle et sans merci. C'est celle qui origine de l'administration. Régi par un « lean management », l'établissement a pour objectif la réduction des coûts et partant, celle du personnel infirmier.<sup>33</sup> Alors tous les moyens sont bons pour dégoûter la soignante désignée de son poste de travail, toutes les brimades lui sont servies afin qu'elle comprenne qu'il lui faut partir. On souligne la moindre anicroche, tout ce qu'elle fait est remis en question, tout devient prétexte à remontrances et à humiliations.<sup>34</sup> Il

«J'ai été embauchée comme CEPI, tout le monde me donne des ordres, on trouve souvent que je fais les choses de travers, pourtant je m'applique. Une infirmière me disait : « Moi, quand j'ai commencé on m'en a fait baver, il n'y a donc pas de raison pour que je te cajole... »  
Source : Témoignage d'une infirmière.

arrive même qu'elle soit mise aux oubliettes et qu'on ne lui confie plus de responsabilités.

Cette situation perdure tant que dépassée par la rudesse et l'inhumanité de sa condition, complètement brisée, acculée au

désespoir, la victime démissionne ou tombe malade. Ensuite, on s'étonne de constater des suicides parmi le personnel soignant, alors que pendant ce temps, les employeurs ayant bonne conscience disent à mots couverts que c'est dommage, mais cette personne était devenue inapte et et même psychologiquement dérangée.

## Que dire des jeunes dont on brise les rêves?

Une discrimination qui ne dit pas son nom s'exerce aussi auprès de jeunes qui entrent dans la profession portant au début le titre de CEPI.<sup>35</sup> Bon nombre d'entre elles arrivent dans nos services la tête encore pleine des beaux objectifs qui les ont fait choisir ce chemin de vie exigeant. Les enseignements reçus leur ont d'ailleurs fait intégrer des principes et de moyens parfois un peu idéalisés, dogmatiques et formels qui contrastent avec ce qu'elles trouvent dans les services. Leur présence en milieu hospitalier pour les stages leur avait tout de même fait découvrir

«C'est un peu loin maintenant. Je venais de commencer à travailler, j'étais peu sûre de moi et on me confiait des cas assez lourds. Personne ne venait m'aider et je pleurais facilement. L'infirmière-chef m'a dit : « Si tu as le cœur tendre, il ne fallait pas faire infirmière! »  
Source :  
Témoignage d'une infirmière.

<sup>33</sup>. Violence et raisonnement stratégique : <http://www.leconflit.com/2015/09/violence-et-raisonnement-strategique.html>

<sup>34</sup>. Harcèlement psychologique au travail :

[https://www.travail.gouv.qc.ca/fileadmin/fichiers/Documents/normes\\_travail/harcement\\_psychologique/comite\\_hpsy.pdf](https://www.travail.gouv.qc.ca/fileadmin/fichiers/Documents/normes_travail/harcement_psychologique/comite_hpsy.pdf)

<sup>35</sup> CEPI : signifie Candidate à l'exercice de la profession infirmière. Ce certificat à la suite de la transmission du bulletin de notes de la candidate et de la certification de complétion des études d'infirmières au Québec, l'Ordre des infirmières du Québec émet une autorisation de travail comme Cepi dans un milieu autorisé.

une réalité insoupçonnée, faite de douleurs, de deuil et de surcharge de travail. Mais leur arrivée dans les équipes s'avère parfois encore moins romantique.<sup>36,37</sup> On a déjà dit que les soins infirmiers sont une profession qui bouffe ses enfants...! Imbues de leurs toutes récentes connaissances, les jeunes arrivent remplies d'enthousiasme, heureuses de voir enfin leur rêve de devenir infirmière se réaliser. Toutes ont dû travailler fort, manifester beaucoup de ténacité pour leurs études, mais certaines, moins favorisées, ont dû faire preuve d'un grand courage pour mener de front soit une petite famille, soit un travail à temps partiel et des études accaparantes. Et là, certaines plus « anciennes » qui les reçoivent à leur arrivée dans les services s'empressent de leur faire comprendre que maintenant qu'elles ont « pris le collier », il leur faut bosser, sans attendre d'aide ou de compréhension!

Dans ce milieu parfois féroce, où l'on ne peut se dire fatiguée, admettre ses défaillances ou avoir les larmes aux yeux devant des situations lourdes d'émotions, pourquoi ce peu



d'humanisme? Alors que les jeunes nourries de principes théoriques et possédant peu d'expérience n'ont que leur idéal et leur bonne volonté comme laissez-passer pour prendre soin d'autrui, combien deviennent démotivées et qui, ayant perdu leurs rêves quittent une profession pourtant choisie. Elles ne remettent pas nécessairement leur choix de profession en question, mais elles n'ont pas trouvé au début la compréhension qu'elles attendaient. Qu'en serait-il si elles avaient été encadrées, encouragées, respectées comme débutantes? Sans faire de romantisme, pourquoi faut-il que

de jeunes enthousiasmes soient sacrifiés par intransigeance? La discrimination présente plusieurs visages. Celui-là, aussi odieux que les autres, prend souvent figure de conditions de travail impossibles à accepter et où il est difficile de survivre.<sup>38</sup>

Voici quelques témoignages montrant la vie difficile des débutantes :

- On m'a dit en arrivant : « Dans le réseau de la santé, ta vie, il faut que tu mettes ça de côté ».

---

<sup>36</sup>. Relève infirmière- lorsque les exigences du travail viennent briser les rêves : <http://www.prendresoin.org/?p=3289>

<sup>38</sup>. Source de l'image et merci : De jeunes infirmières abandonnent : <http://www.journaldemontreal.com/2014/06/14/de-jeunes-infirmieres-abandonnent>

- « J'avais un cours le matin, j'allais travailler au CLSC l'après-midi, puis j'allais travailler au CHUL le soir. Je dormais quelques heures, puis je retournais à l'école. J'étais à bout. »
- « Je faisais à peu près sept jours par quinzaine à l'hôpital. J'avais quatre cours à l'université puis je travaillais une vingtaine d'heures au CLSC. »
- J'ai choisi de quitter pour une question de qualité de vie. J'ai travaillé 276 jours dans l'année, mais en ayant deux emplois. Des fois, je travaillais de jour et de soir dans la même journée. Je travaillais quasiment toutes les fins de semaine. C'était rendu épouvantable, je travaillais tout le temps.

« La plupart des jeunes ont commencé leur vie professionnelle dans des conditions marquées par la précarité et l'insécurité, malgré la pénurie de main-d'œuvre qui sévit dans le réseau. J'ai été surprise de voir à quel point elles sont dévouées. Mais, j'ai vu des jeunes au bout du rouleau à 25 ans. Elles ont des horaires de fou. »<sup>39</sup>

### **Des causes de discrimination**

Trop jeune, trop vieille, trop grosse, enceinte, pas assez d'expérience, pas de même origine que nous...!

Ce qui favorise : les préjugés et stéréotypes, le racisme, le sexisme et l'homophobie :  
 Discrimination dans le monde du travail : Ndema idriss, Laurent Ries, Renaud Heckmann. 2011, Université de Lorraine :  
[http://www.memoireonline.com/02/12/5395/m\\_Discrimination-dans-le-monde-du-travail2.html](http://www.memoireonline.com/02/12/5395/m_Discrimination-dans-le-monde-du-travail2.html)

## **Mais où sont donc les racines de ce mal ?**

Vie brisée, carrière interrompue, dépression, voilà ce qui résulte d'un climat de travail aussi déroutant et aussi délétère, mais semble-t-il plus fréquent qu'on ne le croit. Pour la corriger, on doit chercher la cause d'une telle situation. C'est ainsi qu'on pourra peut-être

La discrimination ou violence latérale est plus fréquente que l'on ne pense parce que nombre d'infirmières ont, à tort, acquis la certitude que ces brimades font partie de l'organisation d'une profession exigeante, porteuse de très grandes responsabilités.

l'éviter ou y pallier si possible. Mais ce qui est remarquable en dépit de ces situations, c'est que la passion des infirmières pour leur profession n'est pas remise en doute. Tout au contraire.<sup>40</sup>

<sup>39</sup>. Tiré de : Héloïse Archambault Journal de Montréal (2014). De jeunes infirmières abandonnent <http://www.journaldemontreal.com/2014/06/14/de-jeunes-infirmieres-abandonnent>

<sup>40</sup>. Kathy Brunelle-Agbeti, Anick Hurtubise et Marie-Ève Rivard (2010). La rétention des infirmières nouvellement diplômées au Chum (Centre hospitalier universitaire de Montréal) Kathy Brunelle-Agbeti, Anick Hurtubise et Marie-Ève Rivard (2010). La rétention des infirmières nouvellement diplômées



Ce mal est malheureusement très répandu partout dans le monde de l'emploi. Une recherche montre même que 36% des salariés se disent, à divers degrés, victimes d'une forme de discrimination.<sup>41</sup> Les soins infirmiers ne font pas exceptions. Même si nos milieux sont différents des milieux industriels ou commerciaux, les causes se ressemblent partout. Serait-ce que nos sphères de travail se ressentent de

« Cette semaine, j'avais déjà fait deux soirées supplémentaires, mais là, ma fille faisait une amygdalite avec fièvre et je ne pouvais pas... Elle ne m'adresse plus la parole depuis. » Source : Témoignage d'une infirmière.

l'influence de la société dans laquelle nous vivons où les merveilles de l'évolution technologique accélèrent le mouvement de la vie, où la lutte pour faire sa place devient chaque jour un peu plus âpre.

« Au début, c'était des commentaires blagueurs, puis ils sont devenus de plus en plus vexants, jusqu'à ce qu'on me dise que les grosses comme moi sont toujours lentes et maladroites. » Source : Témoignage d'une infirmière.

Les exigences proviennent de divers côtés : la société de consommation nous présente des loisirs captivants, mais qui se révèlent à la longue vides de réelles valeurs. La technologie et la société de consommation et de loisirs nous reflètent la vision d'un

monde égoïste et jouisseur où la violence est partout dans les propos et les situations. Même nos communications se dépersonnalisent dans notre société hyper connectée, où tout en réduisant les distances physiques qui nous séparent, on annule les résonances humaines de nos communications en les abrégant nos échanges, les limitant à des « oiselets » de 142 caractères ou à quelques émoticônes<sup>42</sup>. Dans cette société où nous vivons pourtant de multiples échanges, l'humain vit hélas dans un monde du « chacun

Anne (40 ans) a entendu une de ses collègues dire : « Ça me fâche quand elle me demande de l'aide. Lorsqu'on a son âge, on devrait arrêter. Les soins infirmiers ce n'est plus pour les vieilles. » Source : Témoignage d'une infirmière.

pour soi » et du « que le plus fort gagne »...! Pourtant, de nos jours où par des moyens techniques extraordinaires chacun de nous peut devenir spectateur du monde et même de l'espace, nous oublions trop souvent de regarder ceux qui vivent tout près de nous.

---

au Chum (Centre hospitalier universitaire de Montréal) Voir page précédente

[https://www.usherbrooke.ca/gef/fileadmin/sites/gef/documents/synthese\\_projets\\_recherche/Rapport\\_synthese\\_Paris\\_22sept10\\_MCS.pdf](https://www.usherbrooke.ca/gef/fileadmin/sites/gef/documents/synthese_projets_recherche/Rapport_synthese_Paris_22sept10_MCS.pdf)

<sup>41</sup>. Nadine Régnier Rouet (2010). Quels sont les facteurs de discrimination au travail : <http://www.village-justice.com/articles/Quels-facteurs-discrimination,8413.html#SVOPRlhxTdHp4OxL.99>

<sup>42</sup>. Émoticônes : symboles affichés en tant qu'images dans Facebook. 😊 😊

Ce repli égoïste qui se transpose dans nos services, cette philosophie nihiliste du chacun pour soi, de même que cette volonté de posséder et de dominer, de prise de parole belliqueuse qui se manifeste dans la discrimination, a déjà pris pied dans nos milieux, au sein du personnel, alors que chacun veut vivre son moment de gloire, s'exprimer, se mettre en scène, c'est un peu comme un « selfie » que nous transposerions dans nos relations humaines au travail.<sup>43</sup>

Nous sommes évidemment là très loin de la compassion et de la main tendue que supposent les soins infirmiers et loin de la collaboration qui devrait caractériser notre travail dans les services. La volonté de pouvoir sur les autres,<sup>44</sup> le mépris et l'injustice n'ont pas leur place dans nos unités de soins. Combattre ces fléaux demande toutefois de la vigilance de la part des soignantes afin de pouvoir en éradiquer les bourgeons de vilénie dès leur apparition.

### **Dépister précocement les signes de la discrimination**

Au sein d'une équipe, quels signes devraient attirer notre attention? Quelles peuvent être les sources possibles de dissension? Le mécanisme destructeur est à peu près toujours le même et se manifeste par un signe précoce révélateur, soit le manque de collaboration dans l'équipe. Souvent une résistance à l'entraide, elle se crée entre les soignantes et s'incruste, ciblant particulièrement une ou quelques soignantes en particulier, celles qui sont différentes, celles qui ne pensent pas comme le reste du groupe.

Ce peut aussi être le refus de porter assistance à l'une d'elles, débordée soit par l'abondance du travail, soit par une charge émotive qui la dépasse. C'est une réalité, certaines conditions portent en elles un tel poids affectif que certaines soignantes en sont profondément affectées. Ce n'est pas une faiblesse, mais tout simplement le signe qu'elle est humaine. Cependant, au-delà des émotions générées par le travail, par le spectacle de

Myriam, débordée, se voit pour la première fois dans l'obligation de demander de l'aide à l'une de ses collègues. Janick lui répond : « Si le travail c'est trop pour toi, il faut aller voir ailleurs. » Témoignage d'une infirmière.

la souffrance et de la mort, il y a aussi les épreuves que vivent les infirmières dans leur vie personnelle : maladie de leurs enfants ou de leurs parents, difficultés économiques toujours possibles et, particulièrement, celles de certaines mères célibataires. Il y aussi les problèmes de couples, et mille et une autres tracasseries.

<sup>43</sup>. Selfie : autoportrait photographique pris isolé ou dans un contexte social (en couple ou au sein d'un groupe) pour garder le souvenir d'un lieu ou de personnes, mais aussi souvent pour se mettre en valeur.

<sup>44</sup>. La volonté de puissance, de pouvoir : notion de Friedrich Nietzsche, philosophe allemand.

Toutefois, l'une des principales sources d'accrochage et de brouille se révèle souvent être le bavardage entre collègues au poste et dont les commentaires vont s'amplifiant à chaque fois qu'ils passent de l'une à l'autre. Au début, souvent anodins, ils deviennent peu à peu toxiques et nuisibles parce qu'ils chagrinent l'une ou l'autre des soignantes et nuisent ainsi au travail de l'équipe. Et, comme ces soignantes sont destinées à travailler ensemble, la moindre pomme de discorde, risque de prendre des dimensions alarmantes.

«Lorsque je vais rencontrer l'infirmière-chef, je place une petite enregistreuse dans ma poche afin que si mes propos sont rapportés aux autorités, je puisse démontrer qu'ils ont été déformés.» Témoignage d'une infirmière.

45 46

Par la suite, ces « commérages » critiques, souvent méchants, prennent vie et font leur chemin dans l'équipe. Tout un groupe frondeur s'unit pour dévaloriser la collègue concernée ou même refuser de travailler avec elle. Et celle dont on a ri ou qu'on a peut-être au début qualifiée d'empotée, de mal habile ou de désorganisée devient avec le temps une incompétente, voire une insupportable, dont on met en lumière les erreurs les plus insignifiantes.

Stigmatisée par les commentaires de l'équipe, celle qui est ainsi décriée, devient anxieuse, nerveuse et encore plus désorganisée et plus malhabile. Et la pyramide de la discrimination grandit, jusqu'à ce que cette soignante, humiliée, quitte le service. Toutefois, il arrive parfois qu'elle réagisse en dénonçant ses agresseurs ou encore que quelqu'un de fort et de courageux dans l'équipe dise au groupe que cette récréation cruelle est terminée et que des mesures d'aide doivent être mises en place.<sup>47</sup>

«Je ne sais pas où sont les autres, mais nous, on court toujours « la « broue dans le toupet » et la « cheffe » n'est jamais satisfaite. Je ne suis pas parmi ses chouchous, aussi elle a souvent des mots très durs à mon endroit. Parfois j'ai envie de tout lâcher» Source : Témoignage d'une infirmière.

Dans tous les cas, le climat de l'équipe devient délétère et met du temps à se décanter des méchancetés qui ont circulé. D'autant plus que si on n'y met pas fin rapidement, il arrive que peu à peu la dissension se réorganise; alors ce climat de critique, de suspicion et de

<sup>45</sup>. Comment survivre au travail en soins infirmiers ... et demeurer professionnelle? Contexte relationnel et modèles de prestation des soins : <http://www.prendresoin.org/?p=711>

<sup>46</sup>. L'expression « pomme de discorde » vient de la mythologie grecque. La déesse de la Discorde, n'ayant pas été invitée à une fête, voulant se venger lança aux invités une pomme d'or, sur laquelle était inscrit : "A la plus belle". Des déesses se disputèrent le fruit. Alors, Pâris choisit Aphrodite qui lui promit l'amour d'Hélène, la femme de Ménélas, ce qui causa ensuite la guerre de Troie. Aujourd'hui encore, on parle de "pomme de discorde" pour qualifier le sujet d'une dispute.

<sup>47</sup>. Soins infirmiers, la discrimination : lorsqu'une profession bouffe ses sujets : <http://www.prendresoin.org/?p=3407>

calomnies perdure, devient l'ambiance habituelle du service, ce qui pourrit la vie de toutes.

Nous l'avons vu, la discrimination a plusieurs visages. Elle prend parfois celui de la « Cheffe » qui assoit son autorité sur la division de l'équipe, sur les messages à double contraintes où le personnel ne sait comment s'y retrouver, qui s'appuie sur les plus virulentes pour affirmer son leadership. Ses décisions contradictoires, ses directives ambiguës cachent souvent son incompetence et son manque d'un leadership éclairé qui devrait diriger, soutenir l'équipe et apaiser les dissensions au lieu de les créer.<sup>48</sup>

## Rêver d'autre chose

Il est permis de croire que les infirmières travailleuses de première ligne de notre société méritent mieux que ces conditions de travail foisonnantes de rivalités et de conflits. Le blogueur Seth Godin, ancien responsable du marketing chez Yahoo écrivait : « Nous

Rêver, c'est se permettre d'oublier la réalité.  
C'est se faire le cadeau d'un moment de liberté.  
Rêver, c'est dire non à ce qu'on croit impossible  
et réaliser que ce n'est pas inaccessible.

sommes toujours en devenir, et nous pouvons toujours faire le choix de devenir quelque chose d'autre, si nous y tenons. »<sup>49</sup> La discrimination est un mal humain, créé par des humains et

qu'heureusement des humains peuvent aussi corriger. Il en va de nos choix et de notre volonté de créer pour notre travail un milieu porteur de notre vision du soin et des relations humaines au travail. Au fond, nous en sommes toutes responsables, nous y jouons toutes un rôle soit celui de créer la zizanie, soit d'en profiter en gain de prestige dans le groupe, soit de l'encourager par notre silence, de la tolérer et de ne pas la dénoncer. Nous avons toujours de très bonnes raisons de ne pas agir : nous n'avons pas le temps, nous sommes pressées, fatiguées, ce ne sont pas de nos affaires, etc. Nous sommes pourtant devant un choix humain et il faut décider de quel côté nous nous tenons. Il y a quelque chose à faire, on peut intervenir et c'est à nous de décider et de nous organiser. Il ne faut pas tout attendre des autorités en place. Comme le disait Alexandre Jardin, « Après tout, nous sommes des adultes, nous n'attendons plus la becquée...! »<sup>50, 51</sup>

## L'urgence d'agir

<sup>48</sup>. Qualité de vie au travail ou qualité des soins – faut-il vraiment faire un choix?

<http://www.prendresoain.org/?p=3314>

<sup>49</sup>. Seth Godin : <http://sethgodin.typepad.com/>

<sup>50</sup>. Alexandre Jardin est un écrivain français très actif en éducation, instigateur du projet « Lire et faire lire » répandu dans le monde.

<sup>51</sup>. Becquée : nourriture que les oiseaux apportent à leurs petits

Depuis des années déjà, des infirmières se plaignent du climat devenu difficile dans les équipes. On en parle, on décrit le phénomène et peu de choses sont faites parce que cela demande de l'implication, parce que notre profession n'a peut-être pas su préparer ses leaders. Notre éducation conformiste nous pousse plus à baisser la tête qu'à intervenir. Des écrits dénoncent le phénomène, mais qui les lit? La polémique n'est pas dans nos habitudes. Il est vrai que de l'extérieur on pourrait croire que c'est une tâche facile, malheureusement, ce n'est pas simple d'accorder les différents « violons » dans un service pour y créer l'harmonie.

Élise (10 ans d'expérience comme infirmière en chirurgie): « Je suis fatiguée. Commencer mes soirées sachant que Lucette et Clara feront leurs cancanages désobligeants sur les collègues, les malades et tout, cela me met à plat avant de commencer. »

Il est fréquent que ceux et celles qui sèment la discorde, qui dévalorisent les autres soient des personnalités fortes difficiles à affronter. Pour semer ainsi la dissension, ces individus sont armés de tout un bagage de volonté de pouvoir, de jalousie du succès des autres et d'inconscience crasse, hélas difficilement réformable. Pourtant, souvent, plusieurs d'entre elles sont des êtres en souffrance qui cachent ainsi la faiblesse de leurs compétences, le désastre de leur vécu malheureux, de même que le chaos de leur vie affective ou familiale. On pourrait même les qualifier de « trolls » faisant référence à des créatures imaginaires malfaisantes du folklore scandinave du Moyen Âge, mais aussi utilisé au sens d'Internet, ce terme décrit des personnages malintentionnés et au comportement inapproprié.

La vie moderne est une immense fabrique de confort et d'individualisme qui nous rend égocentriques, une caractéristique peu conciliable avec le travail en équipe et l'empathie nécessaire au rôle infirmier.

Cependant, décider de changer est possible et la qualité de vie des soignantes ainsi que la qualité de leurs soins en dépendent. On ne peut prétendre être humain et empathique dans

Il y a malheureusement des trolls dans nos services, comme ces petits génies malfaisants, certaines persécutrices pensent cacher leur jeu, mais un peu d'observation a vite fait de les démasquer.

son travail de soins et jouer les durs avec les collègues. Ces deux entités que sont le climat de travail et la qualité des soins sont intimement liées. Si quelqu'un voit son service devenir un champ de bataille, sa conscience professionnelle et humaine l'oblige à réagir : il faut que quelqu'un sonne le réveil avant que les

dommages ne deviennent irréparables. Nous devons réaliser que certaines sont blessées très profondément, que des carrières sont brisées par la souffrance, l'autodépréciation, l'épuisement professionnel et la dépression. Chaque année quelque part dans un service de soins, quelqu'un se sent assez malheureux pour mettre fin à ses jours. En parler peut faire réfléchir même les plus coriaces.

## Des maux évitables

Toutes les soignantes qui souffrent de discrimination ne se rendent heureusement pas à cet excès qu'est le suicide, mais leur existence en porte les traces pendant longtemps. Plusieurs vivent la dépression, d'autres se portent vers certaines « béquilles » destructrices telles que l'hyper-médication, les opioïdes ou l'alcool. Ces dérivatifs à leurs souffrances, en créent d'autres toutes aussi pénibles que le temps arrive à peine à guérir. Pourquoi attendre les catastrophes avant d'agir? Si nous sommes conscientes du problème, il faut en parler pour aviver les opinions et stimuler l'action que ce soit de manière active auprès des fauteurs, ou de manière préventive afin de conserver des conditions de travail plus humaines et plus agréables.

## De quoi pouvons-nous rêver ?

Parler de rêve dans un monde aussi pragmatique que les soins infirmiers peut sembler inadapté. Pourtant il est permis d'imaginer un monde de bienveillance où nos services seraient à la hauteur de nos prétentions théoriques pour des soins plus humains. Pour concrétiser nos rêves il faut bien les définir, alors que pourrions-nous désirer ?

- Un accueil ouvert et chaleureux pour les nouvelles.
- Une reconnaissance de toutes les compétences du service.
- Une entraide bienveillante.
- L'empathie pour les épreuves des collègues.
- L'attention à nos commentaires sur les autres afin de ne pas discriminer.
- Le respect de chacun quels que soient : son origine, son sexe, sa langue, sa couleur de peau, son orientation sexuelle, sa religion, ses opinions, ses valeurs différentes, son niveau de scolarité.
- Un leadership éclairé pour diriger les équipes
- Une orientation des soins vers l'humanisme qui ne soit pas qu'une façade.

## Réparer les vivants

Quelle belle expression à cultiver dans notre quotidien! Elle est empruntée à Tchekhov, médecin russe et auteur de plusieurs écrits célèbres. Devenue ces dernières années le titre d'un roman très populaire de Maylis de Kérangal, cette expression a depuis donné lieu à un film sur le même thème. « Réparer les vivants » n'est-ce pas ce qui fait le rôle historique des infirmières, toujours en première ligne des soins à dispenser aux malades et aux blessés.<sup>52</sup> Cependant, s'il est vrai que notre profession a toujours été une profession d'aide ayant presque dans son ADN la compassion et le réconfort, il est

---

<sup>52</sup>. <sup>52</sup>. Source de l'image; Par Dominique Capronnier — Travail personnel, CC BY-SA 3.0, <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=31703286>

pertinent que comme des professionnelles dignes de ce nom, nous nous interrogeons à la fois sur notre travail et sur nos relations intra et interprofessionnelles. Comme dans la fable, toutes ne sont pas atteintes par la discrimination, mais beaucoup en souffrent.<sup>53</sup> Il y a des correctifs, même si rien n'est assuré.<sup>54, 55</sup>

« Réparer les vivants » signifie pour les soignantes non seulement de faire œuvre de



Salle d'opération où se fait la greffe du cœur dans le film « Réparer les vivants. »

compassion auprès des malades, mais également de redresser les situations interpersonnelles bancales, minées par la discrimination et la haine, tenter de panser les plaies trop vives des compagnes en ressoudant les consciences pour créer de l'harmonie dans nos services. Mais pour nous qui sommes des spécialistes de la médication, de quoi avons-nous besoin ? Pour agir, il suffit d'abord d'une pincée de perspicacité pour déceler les problèmes et ensuite, d'une petite mesure de courage et d'une grande mesure de solidarité professionnelle et humaine. Nos interventions pourraient suivre le cours habituel de nos actions : c'est-à-dire, recueillir les informations,

identifier le problème, réfléchir aux solutions et passer à l'action. En voilà des exemples.

- Prendre conscience du problème et de son étendue, en parler dans l'équipe.
- Identifier les signes d'alerte : refus de collaborer, plaintes fréquentes, absentéisme, mauvaise humeur de plusieurs personnes dans le service.
- Décider de ses prendre en main. Suggérer de former un groupe de réflexion sur le problème.

<sup>53</sup> . Fable de Jean de Lafontaine : les animaux malades de la peste. On peut très bien faire un lien entre la discrimination et la peste de la fable, car les deux sont porteuses de souffrances et peuvent mener à la mort.

<sup>54</sup> . AIC : Scénario 1 : Harcèlement en milieu de travail : <https://www.cna-aiic.ca/fr/les-enjeux/meilleure-pratique/ethique-infirmiere/deontologie-pratique/la-violence-et-les-mesures-a-prendre/scenario-1-harcèlement-en-milieu-de-travail#sthash.UCaZ4dH7.dpuf>

<sup>55</sup> . Armstrong, P., Armstrong, H., Banerjee, A., Daly, T., & Szebehely, M. (2011). Structural violence in long-term residential care. *Women's Health and Urban Life*, 10(1), 111-129.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trouver un petit moment pour en discuter</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si certaines ne veulent pas se joindre aux autres, ne pas les mettre de côté, les informer quand même des constats et des décisions du groupe.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si des personnes en autorité veulent prendre le leadership de ce groupe de réflexion, c'est bien, mais toute infirmière lucide peut le faire.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• En groupe, chercher l'origine du problème : trop de travail, mauvaise répartition de tâches, absentéisme, trop de roulement de personnel, cas trop lourds. etc.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier des moyens d'action : entraide, formation en cours de service ; prévoir des rencontres pour mieux se connaître.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Éviter le piège des accusations. Trouver des coupables est inutile, car tout le monde les connaît. Il faut chercher des causes sur lesquelles on peut agir : manque de connaissance des autres, de leurs valeurs, de leurs difficultés, de leur gêne d'établir des liens avec les autres, leur manque d'expérience qui peut être compensée par un peu d'entraide, etc.<sup>56</sup></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier les personnes en souffrance et leur apporter du soutien.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Repérer les situations qui créent de tensions : urgences, patient moribond, exigences non essentielles. Discuter des solutions possibles à implanter.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier la diversité des personnes dans l'équipe ainsi que les préjugés : difficultés personnelles, handicaps, âge, origine différente. Parler franchement.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demander à ce que les procédures de recrutement soient non discriminantes<sup>57, 58</sup></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suggérer que l'allocation des postes soit plus centrée sur les compétences.</li> </ul>

<sup>56</sup>. Comment survivre au travail en soins infirmiers ... et demeurer professionnelle? Contexte relationnel et modèles de prestation des soins: [http://www.prendresoain.org/wp-content/uploads/2012/11/Comment\\_survivre\\_au\\_travail\\_en\\_soins\\_infirmiers.pdf](http://www.prendresoain.org/wp-content/uploads/2012/11/Comment_survivre_au_travail_en_soins_infirmiers.pdf)

<sup>57</sup>. Qualité de vie au travail ou qualité des soins – faut-il vraiment faire un choix? <http://www.prendresoain.org/wp-content/uploads/2014/09/Qualite-de-vie-au-travail-ou-qualite-des-soins.pdf>

<sup>58</sup>. Le travail d'équipe auprès des malades : ressource ou souffrance <http://www.prendresoain.org/wp-content/uploads/2013/01/Le-travail-dequipe-.pdf>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voir à ce que des formations soient accessibles à toutes les soignantes.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Repérer les situations à corriger : pauses trop longues, rôle syndical trop prenant, présence pour le choix des congés et des vacances, etc.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se donner le mot d'ordre de cesser les papotages au poste des infirmières.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Créer des occasions de rencontres, de réflexion, et d'évaluation du climat dans l'équipe.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il est aussi possible de créer un comité de veille de deux ou trois personnes en alternance qui alerte les autres en cas de problème.<sup>59</sup></li> </ul>

## Enseigner le cœur

Peut-être que l'une des solutions réside dans la formation des jeunes générations. Une insistance sur la compréhension des autres, l'habitude du respect des malades et des collègues, c'est-à-dire un enseignement qui parle au cœur et pas seulement à l'intelligence et à la mémoire préparerait peut-être des infirmières plus à l'écoute. Elles seraient

L'empathie est la capacité pour une soignante de générer en soi une émotion semblable à celle ressentie par le malade, de la décoder, de s'ajuster à sa nature et à son intensité tout en effectuant une distinction entre les émotions de l'autre et les siennes afin de pouvoir les réguler et les exprimer.

Pour devenir empathique il faut se déconnecter de notre esprit trop critique, ne pas toujours écouter le « Je » de l'égoïsme et laisser parler son cœur.

probablement moins fêrues de verbiage et plus conscientes de l'importance de la qualité du climat de travail.

Peut-être que la lourdeur actuelle des apprentissages techniques et organisationnels

laisse un peu dans l'ombre la pédagogie de la compassion si nécessaire pour les malades et pour les collègues. Nous avons toutes besoin de nous sentir acceptées, comprises, soutenues, c'est ce que ressentent nos malades et c'est aussi ce que vivent les soignantes fatiguées, découragées de ne pouvoir suffire à la tâche, trop souvent incomprises et déconsidérées par leurs collègues ou par la hiérarchie.<sup>60</sup>

<sup>59</sup>. Le travail d'équipe auprès des malades : ressource ou souffrance <http://www.prendresoin.org/wp-content/uploads/2013/01/Le-travail-dequipe-.pdf>

<sup>60</sup>. Source de l'image : [http://fr.freepik.com/photos-libre/femme-triste-a-pleurer-a-cote-de-son-therapeute\\_861190.htm](http://fr.freepik.com/photos-libre/femme-triste-a-pleurer-a-cote-de-son-therapeute_861190.htm)

## Conclusion

La discrimination est une « tue-l'amour » du métier infirmier dont le rôle de compréhension et d'assistance ne peut vivre pleinement dans un climat de hargne et de malveillance comme il s'en trouve actuellement dans plusieurs de nos services. Il est important d'en prendre conscience et de réfléchir en équipe à des solutions. Le travail infirmier est déjà assez difficile sur le plan du travail, des horaires et des réactions affectives que suscitent certains malades jeunes ou moins jeunes dont la souffrance ou la

Travail d'équipe : aucun de nous ne sait ce que nous savons toutes ensemble. Euripide,

condition nous tire les larmes, sans que les commérages et les critiques parfois véhémentes, parfois camouflées ne viennent en rajouter. Plusieurs infirmières se plaignent du climat pourri

qui règne dans leur service. Même si elles récriminent et dénoncent les commentaires et les coups bas de certaines de leurs collègues, cela ne suffit pas à réveiller les consciences. Lorsqu'une compagne tombe malade, part en dépression et doit prendre un long congé afin de se libérer pour un moment du fardeau de la méchanceté de l'équipe, personne ne réagit pour aborder le problème du climat de travail. À part quelques plaintes, c'est l'omerta. Les responsables ne sont pas pointés du doigt. Puisqu'elles exercent un rôle dominant dans l'équipe, personne n'ose les remettre en question, alors elles peuvent continuer à faire la pluie et le beau temps.

Il y a certainement des solutions, des moyens de conscientiser l'équipe, de créer une synergie de compréhension, de partage et d'entraide qui devient un rempart contre la discrimination. Il y a moyen de créer dans nos équipes une organisation du travail et des relations professionnelles plus humaines où chacune peut

donner sa mesure, Henry Ford, fondateur de la compagnie automobile Ford disait : « Se réunir est un début, rester ensemble est un progrès, mais travailler ensemble est une réussite. » On comprend là toute la difficulté du travail en équipe harmonieux. Ce n'est pas parce que c'est difficile qu'il ne faut pas tenter de trouver des solutions pour une meilleure vie professionnelle. À celles qui osent, rien n'est impossible !

