

Intelligence de la main et intelligence du cœur, fierté de la profession infirmière

Margot Phaneuf, Ph.D.

Mai 2017

« L'intelligence est un don merveilleux, c'est une étincelle de vie qui éclaire notre conscience, donne force à nos raisonnements et nous permet de penser le monde. Lorsqu'elle s'allie à l'intelligence de la main, elle ensoleille nos jours d'une aisance d'action et d'une assurance du geste qui facilite la vie. Mais quand elle joint à cela l'intelligence du cœur, elle met à notre service son pouvoir de compassion et révèle un rare supplément d'âme, pourtant si nécessaire aux soins des malades. »

Margot Phaneuf, PhD.

Les infirmières¹ occupent une position majeure dans notre société, d'abord par le nombre qui en fait la profession la plus importante au pays, mais cette importance est aussi soutenue par la présence de professionnelles de mieux en mieux formées pour lesquelles se négocient actuellement de nouveaux rôles, de prestige.^{2,3} Hélas, il se fait un blocage systématique de la part du monde médical.⁴ Pourtant des études sérieuses montrent la valeur ajoutée de ces nouveaux rôles infirmiers.^{5,6} En conséquence, dans ce monde

¹. Merci à tous les auteurs de textes ou d'images cités dans ce travail. <http://infirmier-freedom.blogspot.ca/2014/02/les-etapes-de-refait-un-pansement.html>

². Danielle D'Amour, Dominique Tremblay et Michelle Proulx. Déploiement de nouveaux rôles infirmiers au Québec et pouvoir médical <https://www.erudit.org/fr/revues/rs/2009-v50-n2-rs3406/038041ar/> tiré de Recherches sociographiques, Volume 50, Numéro 2, mai, août, 2009, p. 301–320 Le pouvoir médical.

³. Les rôles d'IPS qui peuvent poser un diagnostic médical pour les situations simples de soins, le rôle de la gestionnaire de cas (*Case Manager*) ou de « *Nurse Navigator* » servant à aider les utilisateurs de soins et leurs familles à naviguer dans le système de santé.

⁴. Brooten, D., M.D. Naylor, L.P. Brown et autres, 2002 « Lessons learned from testing the quality cost model of advanced practice nursing », *Journal of Nursing Scholarship*, 34 : 369-375

⁵. Bryant-Lukosis, D., A. Dicenso, G. Brown et autres, 2004 « Advanced practice nursing roles : development, implementation and evaluation », *Journal of Advanced Nursing*, 48, 5 : 519-529

⁶. Buchan, J. et L. Calman, 2004 « Skill-mix and policy change in the health workforce : nurses in advanced roles », *OECD Health Working Papers*, no 17.

médical hautement spécialisé, baignant dans la science et les technologies de pointe, nombreuses sont les infirmières qui se sentent dévalorisées lorsqu'on fait ressortir que leur domaine de soins se limite à des techniques.^{7,8}

À leurs yeux, ce titre restreint de techniciennes ne leur rend pas justice, car que fait-on de la portion clinique importante de leur travail, de sa part organisationnelle si nécessaire, et, que dire de l'importance relationnelle de leur rôle pour soutenir le malade, le comprendre, l'aider à satisfaire ses besoins et à vivre plus harmonieusement les moments difficiles de son séjour de soins.⁹ Beaucoup d'infirmières se sentent dépréciées, limitées dans ce rôle trop étroit pour leurs aspirations, car nombreuses sont celles qui sont venues à cette profession à cause de son ouverture aux notions scientifiques et médicales, de son approche de générosité et son désir d'être utiles aux malades et partant, à la société elle-même. Le malaise professionnel et le sentiment d'infériorité qu'elles ressentent leur font dire cette phrase malheureuse qui traduit bien la manière dont elles se perçoivent dans ce travail et que l'on entend hélas trop souvent : « Je ne suis qu'une infirmière... » Quelle tristesse! Alors que nous devrions être fières de notre travail si humain et si important.¹⁰



Intelligence et intelligence du geste

L'**intelligence** humaine est multiple et s'exerce dans les domaines les plus variés. Les soins infirmiers si exigeants pour les soignantes supposent une large gamme de possibilités que nos processus intellectuels de pensée nous permettent d'appréhender. Ils favorisent l'adaptation des soins à des approches et à des situations humaines toujours renouvelées, soutiennent un apprentissage en continu par le contact avec la maladie et son cortège de difficultés, encouragent la compréhension des nécessités scientifiques et techniques propres aux soins et la clairvoyance, le jugement et la lucidité pour les comprendre.

Il est vrai que nous travaillons fréquemment avec nos mains, exécutant des techniques de soin souvent délicates par leurs effets douloureux chez le malade, leurs exigences d'asepsie pour éviter toute contamination, de même que par leur nécessaire précision et leur indispensable rigueur des mesures, des posologies et des méthodes. Il est vrai que le

⁷. Le gestionnaire de cas (*Case Manager*) ou le « *Nurse Navigator* »

⁸. Pour se retrouver dans ces divers rôles : Carole Mercier, inf., M.Sc.(2007). Les nouveaux rôles des infirmières cliniciennes et praticiennes dans le suivi des clientèles

http://extranet.santemonteregic.qc.ca/depot/document/2993/carole_mercier-nouveaux_roles.pdf

⁹. Source de l'image du cerveau : http://powerlisting.wikia.com/wiki/Intelligence_Manipulation

¹⁰. «Donc si je ne suis qu'une simple infirmière, je suis incroyablement fière de l'être !»

<https://www.infirmiers.com/actualites/revue-de-presse/donc-si-je-suis-simple-infirmiere-je-suis-incroyablement-fiere-etre.html>

côté technique de notre profession est important, mais il suppose quand même à la base des connaissances spécifiques, une planification organisationnelle exigeante, mais surtout, ce qui n'est pas négligeable, l'intelligence de la main qui soigne, la délicatesse et la précision du geste qui ne peut se faire de manière automatique comme dans une application tayloriste des techniques industrielles.¹¹ De plus, qualifier une profession de technique revient à la dévaloriser, puisque dans nos sociétés évoluées existe un discrédit ancestral des professions dites manuelles.

Pourtant, être capable de bien utiliser l'intelligence de la main n'a rien d'infériorisant au contraire. Simone Manon, professeure de philosophie, écrit dans un texte sur Aristote « L'être le plus intelligent est celui qui est capable de bien utiliser le plus grand nombre d'outils. Or la main semble être à elle seule non pas un outil unique, mais plusieurs à la fois, car elle tient lieu de nombreux autres. » Nous n'avons donc pas à déprécier la portion manuelle de notre travail, mais garder en tête que ce qui est essentiel, c'est de l'exécuter avec intelligence et savoir-faire.¹²



La "création d'Adam" de Michel Ange. Tiré de la fresque de la chapelle Sixtine. Le peintre magnifie la main de l'homme qui s'approche de Dieu.

Utiliser des techniques infirmières prend aussi un sens particulier qui est à l'opposé des méthodes répétitives et souvent automatiques du monde du travail, car ce qui est très important chez nous, c'est que nos gestes professionnels impliquent un savoir-être. Cela signifie une attention constante à l'autre pour observer et tenir compte de sa réaction à la douleur ou à l'anxiété, cela suppose aussi une réflexion soutenue présidant aux gestes importants et à leur maîtrise d'exécution.¹³

Ce savoir-être implique surtout que les gestes de soins ne peuvent être détachés de leur contexte comme on le voit souvent dans le travail industriel. Ils doivent plutôt être imprégnés d'un climat de bienveillance et d'affects altruistes pour la condition du malade. Que ce soit pour des pansements, pour la pose de sondes ou de tubages divers, pour le débridement de plaies, l'installation et la surveillance de moniteurs ou autres appareils et traitements, les gestes infirmiers se situent dans une conjoncture de souffrance et d'angoisse qui pose des conditions particulières d'exercice.

¹¹. Marie Duru-Bellat (2010) L'intelligence de la main : <http://www.laviedesidees.fr/L-intelligence-de-la-main.html>

¹². Aristote - la main et l'intelligence : <http://www.philolog.fr/aristote-la-main-et-lintelligence/>

¹³. Source de l'image Les mains d'après la "création d'Adam" de Michel Ange. Fresque de la chapelle Sixtine : <http://creagisele.canalblog.com/archives/2011/06/20/21405493.html>

Ainsi, l'infirmière ne peut effectuer ses soins sans en informer le patient et dans certains cas, sans procéder d'abord à un enseignement préalable, en utilisant des stratégies adaptées à son âge et à son état, répondant à des exigences non seulement d'information thérapeutique, mais aussi de soutien et d'encouragements essentiels à l'accompagnement de toutes techniques de soin.

Ces gestes supposent aussi une finesse d'observation toujours en éveil pour faire le suivi du malade et déceler toute éventuelle complication. On peut se demander ce que ferait le monde hospitalier sans les « petites mains » infirmières pour s'occuper des malades, remplir les ordonnances, planifier et organiser les soins, les superviser et être à l'affût des complications ou réactions adverses. Ainsi, qualifier les infirmières du seul titre de techniciennes est beaucoup trop réducteur, car leur rôle technique n'est qu'une partie de ce qu'elles doivent accomplir auprès des malades.

La douceur et la précision du geste sont partie intégrante des soins infirmiers. Sans ces qualités essentielles de l'intelligence de la main, ils perdraient leur caractère humain.

L'intelligence du cœur, une condition fondamentale

Bien que l'intelligence de la main se soit révélé un attribut vital au cours des âges et du développement de l'homo sapiens, cette forme de cognition, si extraordinaire soit-elle, ne peut suffire à apporter réponse aux besoins que suppose le travail infirmier, car sollicitée seule, elle ne peut assurer le caractère humaniste des soins. Il faut y joindre une autre condition essentielle, l'intelligence du cœur qui est l'intelligence émotionnelle qui fait de nous des êtres humains.¹⁴ Ce concept développé par Howard Gardner,¹⁵ nous montre combien cette intelligence est complémentaire, parfois même indispensable au fonctionnement de nos facultés intellectuelles.



Sans cette forme d'intelligence, l'être humain ne serait qu'un robot condamné à des réponses techniques et automatiques. L'intelligence du cœur est celle des sentiments, celle qui fait de nous non seulement des êtres pensants, mais aussi des sujets qui ressentent et qui

¹⁴. Source de l'image Jeune fille au miroir : Pablo Picasso : <https://testelod.blogspot.ca/2015/12/jeune-fille-devant-un-miroir-pablo.html>

¹⁵. Margot Phaneuf (2012). [Les intelligences émotionnelle et sociale des outils pour la relation.](http://www.prendresoins.org/wp-content/uploads/2012/11/Les-intelligences-emotionnelle-et-sociale-des-outils-pour-la-relation.pdf)
<http://www.prendresoins.org/wp-content/uploads/2012/11/Les-intelligences-emotionnelle.pdf>

vibrent. C'est celle qui nous permet comme soignantes de nous tourner vers l'autre pour en prendre soin.

L'intelligence du cœur agit un peu comme un miroir grossissant qui nous permet de nous connaître et de reconnaître l'autre.¹⁶ Comme dans cette peinture, c'est l'intelligence du cœur qui favorise la découverte de ce que l'autre vit et facilite sa compréhension profonde.

« Développer son intelligence émotionnelle, c'est apprendre à percevoir le côté subtil des réactions humaines, c'est comprendre l'autre, s'ouvrir à ce qu'il vit, le ressentir avec empathie, mais c'est aussi sur le plan personnel, maîtriser ses pulsions et contrôler la satisfaction de ses désirs, maintenir son équilibre émotionnel, développer et entretenir des relations harmonieuses avec les autres, savoir se motiver et faire preuve de persévérance malgré les difficultés à affronter. »¹⁷. En soins infirmiers, c'est l'intelligence du cœur qui oriente notre attention vers le malade, nous permet de comprendre ses difficultés avec empathie et de manifester une compassion agissante.¹⁸

L'intelligence du cœur est ce qui fait la différence entre des soins mécaniques centrés sur les techniques, c'est-à-dire les actions de haute visibilité facilement repérables, évaluables, et des soins reflétant une préoccupation pour l'humain et une volonté de l'aider au cours des moments difficiles d'un épisode de maladie. Sans l'intelligence du cœur, le travail infirmier pourrait être voué à l'automatisme des gestes, au manque d'attention, voire de respect et de chaleur humaine qui sont si nécessaires devant la souffrance et le découragement souvent rencontrés dans nos services.

C'est avec le cœur que l'on vit la compassion et c'est encore de cette manière que l'on crée la relation à l'autre, ce lien de confiance vital entre l'infirmière et son patient. Ce sont ces facultés émotionnelles qui lui permettent d'appliquer la relation d'aide dans son travail au quotidien.

« Je suis convaincue que le travail, c'est de l'amour changé en actes. Je crois que si davantage de gens pensaient de cette façon à leur travail et à leur vie, ils pourraient réussir de grandes choses. » Jeanne Pinckert Dixon <https://nrt.revues.org/601>

¹⁶. Source de l'image Jeune fille au miroir : Pablo Picasso : <https://testclod.blogspot.ca/2015/12/jeune-fille-devant-un-miroir-pablo.html>

¹⁷. Dominique Houssonloge (2010). L'intelligence émotionnelle, une des clés de la réussite scolaire : <http://www.ufapec.be/files/files/analyses/2012/0312-intelligence-emotionnelle.pdf>

¹⁸. Jacques Lautrey (2013). Les tests qui sont habituellement utilisés pour évaluer le quotient intellectuel cernent une forme d'intelligence que l'on pourrait dire "académique". Parmi les autres formes d'intelligence qui ont fait l'objet de recherches, on peut citer notamment l'intelligence sociale, l'intelligence émotionnelle, l'intelligence pratique et la créativité :

1. <http://www.atlantico.fr/decryptage/pourquoi-votre-qi-ne-dit-pas-grand-chose-votre-intelligence-desole-sharon-jacques-lautrey-637241.html>

2. <http://www.atlantico.fr/decryptage/pourquoi-votre-qi-ne-dit-pas-grand-chose-votre-intelligence-desole-sharon-jacques-lautrey-637241.html#et7osY5ckJBQllkS.99>

La mesure du Q.I. n'est pas la mesure de l'humain

Il ne faut pas oublier que l'appréciation du Q.I.¹⁹ si répandue dans notre société n'est pas



Intelligence logique et intelligence du cœur

l'unique mesure pour juger les capacités d'un être humain. La richesse de ses émotions et leur gestion correcte sont un critère plus réaliste qui permet une vie en société fructueuse, que ce soit en relation avec les malades ou dans les interactions de l'infirmière avec ses collègues de travail. La vie dans les services de soins s'avère parfois difficile lorsque la discrimination, le

contrôle excessif et les dissensions s'installent. Encore là, c'est notre intelligence émotionnelle (et sociale) qui nous montre la voie des relations harmonieuses avec nos pairs, celle de la prise de conscience de nos capacités personnelles et de nos limites.²⁰

Lorsque l'autoévaluation se fait éteignoir

L'autoévaluation est une manière de nous regarder et d'apprécier ce que nous sommes, de jauger la qualité de notre agir. «C'est un travail sur soi, une conscientisation critique, réflexive qui permet une prise de conscience de la qualité notre action.»²¹ Ce regard en arrière oblige à s'analyser, à découvrir nos forces, à fouiller nos propres difficultés et, donne accès à un savoir-faire réfléchi, et cela, au risque de susciter nos doutes, d'altérer notre image de soi et ainsi devoir la reconstruire.^{22, 23, 24}

Ce regard dans le rétroviseur ne doit pourtant pas nous démobiliser, il doit plutôt servir à nous ragaillardir. Il est cependant surprenant de constater qu'au sein d'une génération de jeunes infirmières, plus affirmatives, plus conscientes de leurs droits et des exigences auxquelles il leur faut répondre, se trouvent des sujets qui ont une faible estime d'elles-



¹⁹. Q.I. : quotient intellectuel

²⁰. Source de l'image Q.I. : <http://www.highviewart.com/cvetno/osho-da-badesh-postoyanno-madar-e-glupost-5383.html>

²¹. Auto-évaluation : un travail sur soi : <http://arlap.hypotheses.org/5557>

²². Pillonel, M. & Rouiller, J., Faire appel à l'auto-évaluation pour développer l'autonomie 2002, Résonances, 7, 28-31. 4

²⁴. Source de l'image évaluation : Julian Alvarez - Univ. Lille 1 / Antoine Taly - C.R.I. / Alexandre Mignon

mêmes, et de ce qu'elles font, de cette profession si humaine qu'elles ont pourtant choisie.

Nous n'avons donc aucune raison d'entretenir ces sentiments blasés de dépréciation du travail qui est le nôtre? ²⁵Nous avons toutes dans notre for intérieur une image idéale de ce que nous voudrions être et de ce que nous aimerions atteindre.

Il arrive qu'étant irréalistes nous mettions la barre si haute qu'il soit impossible de l'atteindre. Pourtant, cette image fantasmée présente souvent l'avantage de nous tirer vers le haut, de nous amener à chercher le mieux, le beau, de nous conduire à nous améliorer, cherchant ainsi à peu à peu à lui ressembler. Alors, nous désirons nous mesurer à cette image et nous nous demandons « Comment suis-je? Est-ce que j'ai les qualités nécessaires pour tenir ce rôle? Suis-je à la hauteur? Devant une charge émotive intense suis-je capable de

L'**ancrage** chez l'enfant est l'instauration d'une association entre un état émotionnel qui se développe chez lui et un stimulus extérieur, en l'occurrence ici, l'attitude de la principale personne de référence pour lui, sa mère.



tenir le coup? Puis-je sortir de ma gêne, mais aussi de mon « petit moi » pour chercher à comprendre le malade et lui exprimer ma compassion? Si, malheureusement, nos réponses se révèlent négatives, commencent alors l'inquiétude et l'autodépréciation. Cette évaluation trop rigide de nous-mêmes devient ainsi un éteignoir pour nos idéaux et

cette comparaison idéaliste au lieu de fouetter nos énergies, devient décourageante.

Il y a des jours de tension où nous nous sentons dépassées et où cette image exigeante de la « bonne infirmière » nous décourage et nous plonge dans le négativisme. C'est ce qui nous conduit à penser : « Je ne suis pas capable, je n'y arriverai pas, ce que je fais est moche, pas si utile que je veux bien le croire » et nous glissons sur la pente ravageuse et facile de la dévalorisation.²⁶

Dévalorisation et autodestruction

Ces déclarations défaitistes sont des manifestations très autodestructrices. Le phénomène est malheureusement assez fréquent parmi les infirmières et ce mal-être s'observe souvent chez certains sujets déjà au départ peu sûrs de leur identité, de leur valeur

²⁵. Sylvaine Pascual : Relation à soi : [Mieux vivre avec moins de stress](#),

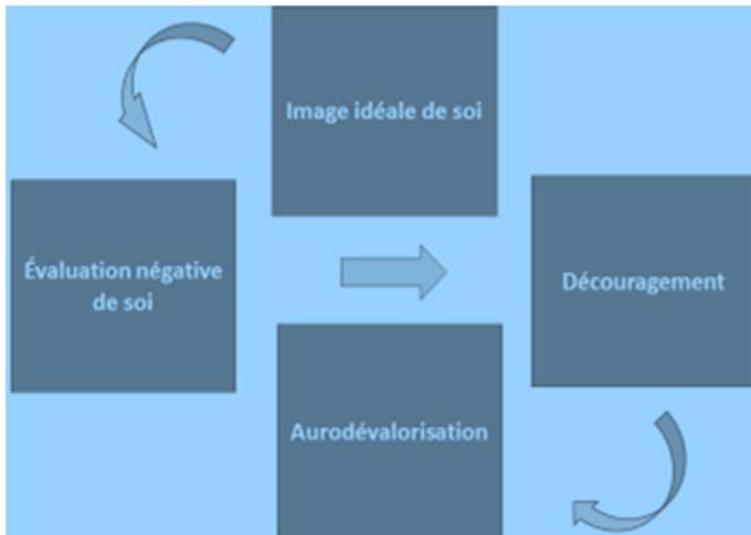
²⁶. Source de l'image fatigue, réflexion: <http://www.psychologies.com/Moi/Problemes-psy/Deprime-Depression/Articles-et-Dossiers/Vaincre-la-fatigue-psychique/4L-energie-vous-manque>

personnelle et de leur compétence professionnelle.²⁷ Il faut savoir qu'à la base de ce sentiment négatif se trouve une difficulté d'estime de soi, un élément majeur de notre adaptation humaine positive à la vie en société. Cette adaptation est garante de notre qualité de vie, de notre bien-être, de notre équilibre affectif et de notre capacité de travailler en soins infirmiers. C'est elle qui nous permet de vivre harmonieusement en collectivité et de nous y sentir utiles.²⁸

Les ancrages du passé

Le phénomène de la dévalorisation est très destructeur pour la personne et il est déplorable qu'il soit aussi largement répandu. Il est important de comprendre comment il s'installe dans notre vie et comment il produit ses effets nocifs, car si mieux le cerner ne permet probablement pas de complètement l'éradiquer, cela peut tout de même en faciliter le contrôle.

Lorsqu'il s'agit d'un sentiment cristallisé sur le travail, il faut préciser que la



dévalorisation ne surgit pas spontanément au contact des tâches professionnelles, si exigeantes soient-elles. Le plus souvent, la mésestime de soi est là depuis longtemps, exerçant ses méfaits sans trop de bouleversements. « Elle s'est même déjà installée en nous dès les débuts de la vie, selon ce que nous avons vécu avec la mise en place de nos premiers liens

d'attachement.»²⁹ « La dévalorisation personnelle peut dépendre de la place que nous occupons dans la famille et aussi du regard que nos parents ont porté sur nous. Le sentiment d'infériorité qui en constitue le ferment peut ainsi être dépendant de la manière dont nous avons été considérées par nos parents.³⁰ Si dès notre naissance, nous avons été une source de joie pour les nôtres, cette certitude devient le socle sur lequel peut se construire le sentiment de notre propre valeur.

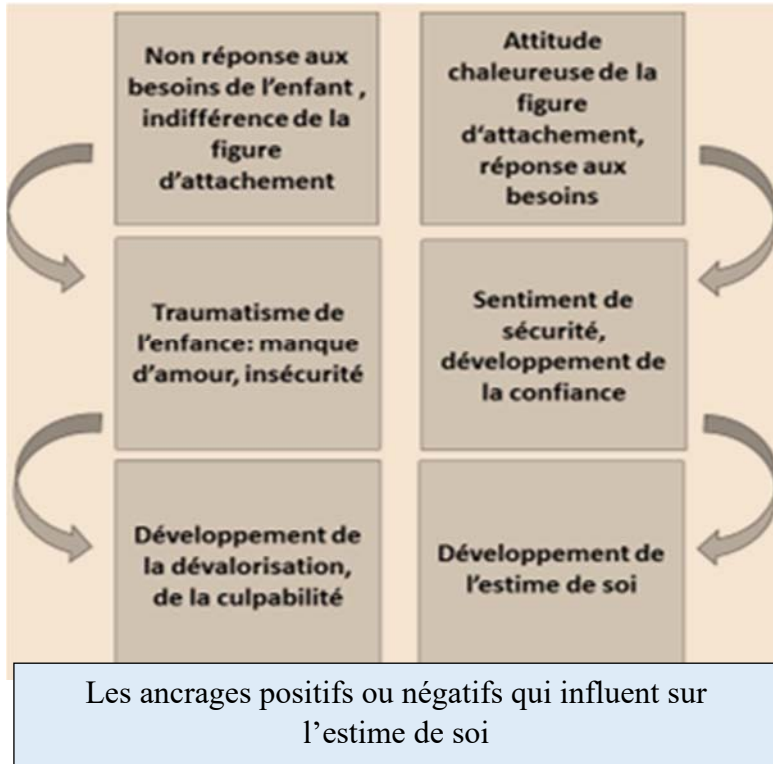
²⁸. L'éprouvé de soi: un socle pour l'estime de soi : <http://www.cerap.org/accompagnement-du-changement/l%E2%80%99C3%A9prouv%C3%A9-de-soi-un-socle-pour-l%E2%80%99estime-de-soi>

²⁹. Bernard Golse : Naissance de la pensée et aléas de son développement. Cairn : <https://www.cairn.info/revue-l-information-psychiatrique-2006-9-page-713.htm>

³⁰. Claude Halmos : <http://www.psychologies.com/Moi/Se-connaître/Estime-de-soi/Articles-et-Dossiers/Depasser-nos-complexes/Claude-Halmos-Le-sentiment-de-devalorisation-s-installe-tres-tot>

L'estime de soi de nos parents

Toutefois, ce sentiment négatif a aussi besoin pour fleurir d'une conjoncture plus large, c'est-à-dire celle de l'estime que nos parents ont d'eux-mêmes et de leur propre valeur. L'enfant peut difficilement se sentir valorisé, confiant en lui-même, si ses parents pensent qu'eux-mêmes n'ont aucune valeur, qu'ils ne sont que des gagne-petit sans importance. C'est ainsi que nos habitudes de dévalorisation peuvent remonter très loin, car des ancrages négatifs ont pu se former depuis notre tendre enfance, parce que nous sommes d'abord et avant tout, des êtres affectifs, sensibles, perméables au regard et à l'appréciation des autres et surtout à ceux des personnes-clés de notre vie. Nous existons d'abord dans le regard de nos parents, par l'amour qu'ils nous témoignent et par leur acceptation bienveillante de ce que nous sommes.



Si ces sentiments positifs viennent à manquer, nous fixons à l'intérieur de notre subconscient des émotions négatives de dévalorisation, le sentiment d'être coupable de quelque chose dont on ignore la cause et nous fixons en même temps le chagrin qui en découle. Comme on le voit, cette réaction appelée « ancrage » prend sa source dans certains traumatismes émotionnels du passé.

Ces bouleversements du jeune âge peuvent impliquer la mère, principale figure d'attachement pour le nouveau-né. De la manière maternelle de répondre aux besoins de l'enfant, de correspondre à sa recherche d'attention, à ses sollicitations d'approbation concernant ses accomplissements (ex.: premiers mots, premiers pas) dépend la future capacité de l'enfant à avoir confiance en lui et dans les autres. Ces traumatismes, ces carences d'affection et de reconnaissance vont malheureusement se répéter au cours de la vie s'ils ne sont pas corrigés par l'acceptation familiale, l'éducation scolaire et la reconnaissance sociale.

L'apparition des complexes

Les complexes peuvent se manifester tôt, surtout vers l'adolescence, moment particulier de fragilité psychologique en raison d'un insuccès scolaire, d'une peine d'amour ou encore à l'arrivée à l'âge adulte lors d'un licenciement, d'une séparation ou d'un divorce où la personne concernée attribue la cause ces problèmes à ses incapacités personnelles. La forte compétition de nos milieux peut aussi accentuer les sentiments d'infériorité déjà présents chez certaines infirmières peu sûres d'elles-mêmes et malheureusement la discrimination qui a cours dans certains services, fait en sorte que certaines soignantes sont marquées par de puissants ancrages négatifs, elles perdent toute confiance en elles et se remettent en question, attribuant la cause de leurs problèmes à leur physique ou à leur manque de talents.

Importance sociale de l'image

Dans notre société, l'image prend une place très importante. Les médias véhiculent celles des corps parfaits, des vedettes de cinéma aux photos retouchées au Photoshop que nous voyons dans tous les magazines à la mode. « La pression - spécialement pour les femmes, est très forte, car beaucoup d'entre elles souhaitent ressembler à ces modèles. »³¹ Le complexe de dévalorisation naît de la comparaison qui ne peut être soutenue entre leur



apparence et celle de ces icônes artificielles. Alors les admiratrices sont battues d'avance! Elles peuvent s'imposer des régimes draconiens, un programme d'exercices rigoureux, elles seront toujours perdantes et ne peuvent arriver à s'aimer tel qu'elles sont.³²

Si au départ, la soignante ne peut développer la confiance de base dans la vie et l'espérance qui en découle, ces exigences de performance physiques ne l'aident pas à construire les fondations sur lesquelles peut venir s'implanter l'estime de soi, socle de l'identité d'un être humain. Dans ce cas, elle ne peut reconnaître les forces, les capacités fonctionnelles de son intelligence pratique et de son intelligence du cœur qui sont de puissants moteurs d'action et de succès. Comme le suggère Jacques Salomé, il nous faut plutôt développer des

³¹. Passeport-santé : http://www.passeportsante.net/fr/Actualites/Dossiers/DossierComplexe.aspx?doc=vivre-avec-complexes&utm_source=newsletter&utm_campaign=mag-complexes&utm_medium=mag-25052017&osde=OSD.mgnkph_gsj_rmvqmze_kz_qsdkkxscq_hev_hv

³². Source de l'image chimio : <https://www.lawyersandsettlements.com/features/nursing-home-abuse/nursing-home-standards.html>

ancrages positifs.³³ Il écrit d'ailleurs que « Le plus beau cadeau que l'on puisse faire à un enfant n'est pas tant de l'aimer que de lui apprendre à s'aimer. »

L'estime de soi

Mais qu'est donc cette estime de soi si importante à notre équilibre et à notre performance professionnelle ? «Ce sentiment se manifeste par la fierté d'être ce que nous sommes »³⁴, par la confiance dans nos forces personnelles et dans la possible acceptation des autres, parents, amis, patients et collègues infirmières de travail. « Elle résulte d'une évaluation constante de nos actions. Lorsqu'elles sont en accord avec nos valeurs (ex.: un bon niveau de performance, un travail exécuté avec confiance en soi, dans le respect de soi et des autres, avec justice et compassion, ouverture, humilité, etc.), l'appréciation que nous en faisons est positive et renforce notre estime de nous-mêmes, mais inversement, si la qualité de notre travail est en contradiction avec nos valeurs (Ex.: travail exécuté sans considération pour le malade, gestes indéliques, absence de compassion, etc.), cette appréciation conduit à la dévalorisation personnelle où la soignante ne peut croire qu'elle puisse être reconnue, puisqu'à ses propres yeux, elle est nulle, maladroit, indigne d'être acceptée et appréciée.»³⁵

En réaction, elle peut demeurer en retrait par crainte d'être rejetée par les autres et dans son isolement, la conviction d'être incapable et inférieure s'autorenforce. La plupart du temps, il n'existe aucun fondement valable pour la dévalorisation de soi. Les infériorités alléguées par la personne qui se déprécie ne sont souvent que des fantasmes vagues que la

L'estime de soi, c'est l'opinion que tu te fais de ce que tu es comme personne et comme infirmière, de ce que tu fais, de la manière dont tu agis avec les autres, les collègues, les malades et la manière dont tu te juges.

raison associe à une cause précise : un nez trop gros, un embonpoint, l'acné, ses origines sociales modestes, son manque de culture, de raffinement, etc. Dans ce cas, la soignante porte une attention

destructrice sur un élément de son physique, de son fonctionnement professionnel ou de son origine, auquel elle attribue une grande importance et qu'elle croit être la source de son sentiment de dévalorisation.³⁶

En plus de se dévaloriser, les personnes qui souffrent d'une faible estime de soi expriment souvent leur désarroi face à leur image corporelle et à leur allure. Elles disent par exemple : « Je suis grosse, maladroit, etc. ». L'énoncé de ces perceptions négatives

³⁴. Isabelle Levert. L'estime de soi une force qui se construit : <http://www.la-psychologie.com/estime-de-soi.htm>

³⁵. Estime de soi : http://www.umoncton.ca/umcm-saee/files/saee/wf/wf/PSY57_Ameliorer_estime_de_soi.pdf

³⁶. Claude Halmos : <http://www.psychologies.com/Moi/Se-connaître/Estime-de-soi/Articles-et-Dossiers/Depasser-nos-complexes/Claude-Halmos-Le-sentiment-de-devalorisation-s-installe-tres-tot>

est l'un des signes les plus concrets d'une faible estime de soi. « Ces personnes semblent constamment à l'affût de la réaction des autres face à leur image. Certaines cherchent à compenser les effets de cette mauvaise image de soi en y ajoutant une forme quelconque de trouble alimentaire, de dépendance à l'alcool ou au magasinage.^{37,38}

Une forte estime de soi peut impliquer les caractéristiques suivantes :

- Une croyance ferme en soi, capable de défendre ses idées. Confiance en soi.
- Une capacité à faire des choix responsables, sans culpabilité.
- La volonté d'aller de l'avant, sans se laisser dépasser par les préoccupations du passé.
- La capacité de résoudre pleinement les problèmes, sans hésiter, en accord et en synergie avec les autres.
- Le sentiment d'être ni inférieure ni supérieure aux autres et l'acceptation des différences propres à chacun.
- La résistance à la manipulation et une forte capacité de collaborer avec les autres.
- L'admission et l'acceptation des opinions des autres à son sujet, qu'elles soient positives ou négatives.
- La sensibilité aux besoins des autres et le respect des autres.³⁹

Une faible estime de soi peut montrer les caractéristiques suivantes :

- Une autocritique sévère, créant un état habituel d'insatisfaction de soi.
- Une hypersensibilité aux critiques ; la personne ayant une estime de soi basse se sent facilement attaquée et éprouve de façon permanente du ressentiment face aux critiques.⁴⁰
- Une indécision chronique, souvent associée à une peur exagérée de commettre une erreur.⁴¹
- Le perfectionnisme qui conduit à vouloir tout faire parfaitement



³⁷. Mauricio Salazar. Estime de soi : <http://techniquespourlestimedeso.info/blog/symptomes-dune-faible-estime-de-soi/>

³⁸. Source de l'encadré : Estime de soi : http://www.umoncton.ca/umcm-sace/files/sace/wf/wf/PSY49_Estime_de_soi.pdf

³⁹. José-Vicente Bonet. *Sé amigo de ti mismo: manual de autoestima* [archive]. 1997. Ed. Sal Terrae. Maliaño (Cantabria, España dans Estime de soi : https://fr.wikipedia.org/wiki/Estime_de_soi

⁴⁰. Jacques Salomé : Ses meilleures citations : http://dicocitations.lemonde.fr/auteur/3972/Jacques_Salome.php

⁴¹. Louise Reid. L'anxiété cancer de l'âme : <http://louisereid.com/definitions.html>

- et sans erreur, au risque de vivre dans l'anxiété et de causer malaises et inquiétudes chez les autres.
- Un sentiment de culpabilité à tout propos et la rumination des erreurs du passé.
 - Une irritabilité, une attitude constamment sur la défensive, même sans raison apparente.
 - Un pessimisme généralisé sur la vie, le travail, les autres, etc.
 - L'envie des autres, aigreur de caractère, critique de soi et d'autrui.⁴²

Lorsqu'un point de vue négatif est exprimé sur un élément du travail, une soignante souffrant d'une faible estime d'elle-même peut le prendre personnellement et se sentir dévastée. Les conséquences peuvent être encore plus lourdes lorsque les actions professionnelles ou l'égo de cette personne sont directement visés. Il est possible de rehausser leur estime d'elles-mêmes si elles réussissent à bien performer ou à atteindre un but qu'elles s'étaient fixé ; cependant, elles peuvent revenir à une faible estime d'elles-mêmes si elles échouent de nouveau.⁴³

Construire son estime de soi

Pour en arriver à développer une bonne estime de soi, il faut tenir compte du concept de la personne équilibrée, qui comprend de multiples attributs personnels sans privilégier uniquement l'apparence physique. Il est important de dissocier l'estime de soi et la taille ou le poids. L'accent doit plutôt être mis sur vos nombreuses qualités et votre capacité à vous perfectionner dans divers domaines : les études, le travail, le sport ou l'activité physique, les intérêts personnels, les passe-temps et les associations, le service communautaire et les rapports interpersonnels. Ainsi, votre évaluation de vous-mêmes et votre estime de soi en bénéficieront de façon générale.

La mésestime de soi, une forme de cancer psychique

Comme infirmière, nous connaissons bien ce qu'est le cancer et ses méfaits. Aussi, lorsque Louise Reid décrit la mésestime de soi comme étant une forme de cancer psychique, c'est très parlant pour notre profession et nous incite à voir que ce mal est à la source de plusieurs de nos comportements négatifs. Elle écrit : « C'est un mal-être causé

⁴². José-Vicente Bonet. *Sé amigo de ti mismo: manual de autoestima* [archive]. 1997. Ed. Sal Terrae. Maliaño (Cantabria, España dans Estime de soi : https://fr.wikipedia.org/wiki/Estime_de_soi

par la présence de fausses croyances qui entraînent la prolifération anarchique d'autres convictions inadéquates et destructrices. Ce mal peut s'attaquer au fonctionnement d'une personne dans des domaines particuliers de sa vie (comme sa profession) ou, selon son étendue, se généraliser à l'ensemble de son action ».

« En voulant toucher les étoiles, les perfectionnistes peuvent en venir à brasser de l'air, David Burns : Psychology Today. <https://www.psychologytoday.com/blog/in-therapy/200901/seven-questions-david-d-burns>.

« Cette forme de cancer psychique est un mal insidieux qui conditionne les gens à développer une perception affligeante de leur propre vie, de la présence des autres, par exemple, des autorités ou des collègues de travail. Il est à l'origine d'un mal-être anxieux, de souffrance morale, de

découragement fréquent et d'une diminution du plaisir de vivre qui se manifeste même dans les services de soins. Les fausses croyances que ce mal génère engendrent une perpétuelle insatisfaction, suscitent le besoin de contrôle, la dépendance affective, l'insécurité, le perfectionnisme et la répétition des échecs». ⁴⁴ La personne a si peu confiance en elle qu'elle ne peut réussir, et si cela se présente, elle agit de manière à tout faire échouer. ⁴⁵ Le perfectionnisme à outrance est d'ailleurs difficile à vivre. Cette forme de cancer peut affecter notre fonctionnement sous plusieurs aspects.

Une manière d'en sortir

Sortir de ce marasme n'est pas simple. La méthode «idoine»⁴⁶ qui se centre sur les accomplissements positifs, constitue une aide qui, en nous projetant vers des actions passées réussies, vers des liens qui perdurent, en revivant l'assentiment de ses supérieurs, les félicitations des autres, il est possible de faire naître en soi l'estime essentielle à notre succès. Car, sans vouloir nous surestimer, il est nécessaire, pour vivre équilibrée et réussir ce que nous entreprenons, de posséder une certaine dose d'estime de soi, car c'est l'énergie qui alimente notre action.⁴⁷

Ce qui n'est pas une défaillance de l'estime de soi

Toutefois, il est important, non seulement de nourrir nos évaluations positives de nous-mêmes, mais aussi d'identifier nos manques afin de les corriger. Parmi ces derniers, tous les aléas de notre parcours ne sont pas nécessairement des signes de baisse de ce

⁴⁴. Adapté de Louise Reid. l'anxiété - cancer de l'âme : <http://louisereid.com/definitions.html>

⁴⁵. Comment réussir à échouer : https://fr.wikipedia.org/wiki/Comment_r%C3%A9ussir_%C3%A0_%C3%A9chouer

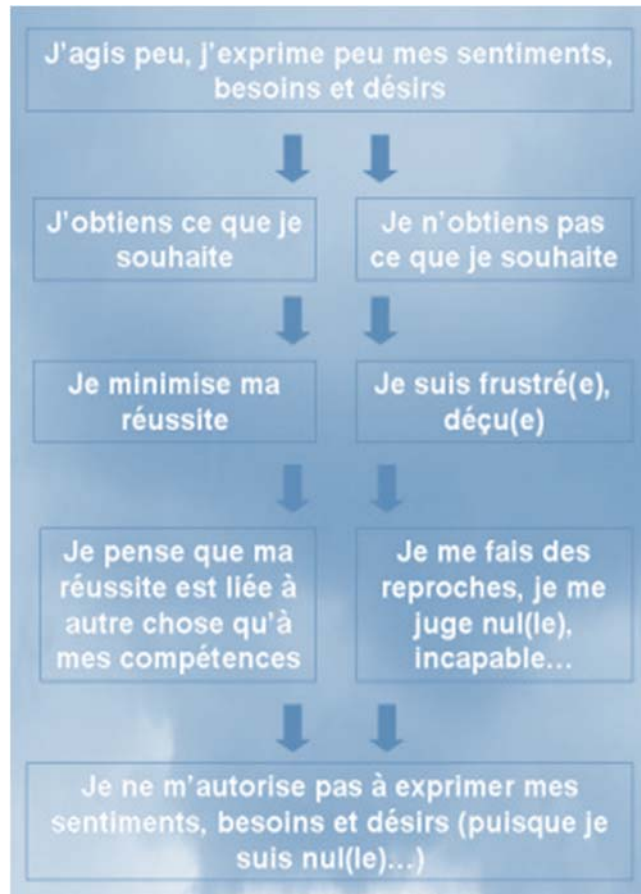
⁴⁶. Retrouver confiance en soi au travail : Une méthode inédite et surprenante ! <http://www.penser-et-agir.fr/retrouver-confiance-en-soi-au-travail/>

carburant unique. Entre autres, un échec passager accompagné d'un sentiment de regret ou de gêne n'est pas toujours un signe de défaillance de l'estime personnelle.⁴⁸ Pour mille et une raisons, certains jours, on peut se sentir moins affirmative, moins capable de faire preuve de décision, et là encore, ce n'est pas nécessairement un moment de mésestime de soi.⁴⁹

Une insuffisance dans ce domaine se manifeste plutôt par un sentiment constant et durable de manque d'assurance dans ses compétences et de doute quant à nos capacités. L'expérience fréquente et durable de cette incertitude, la vision persistante de notre propre faiblesse peut alors à imprégner toutes les activités de la vie d'une personne, et lui faire croire qu'elle n'est qu'une incapable puisque l'autoévaluation de ses propres capacités est la base de ce qu'elle estime être la mesure de sa valeur personnelle.⁵⁰ Cette constatation négative est destructrice et démoralisante au point que le sujet puisse en venir à se résigner à l'inaction plutôt de risquer un échec.

Des signes de défaillance de l'estime de soi

Une des manifestations évidentes d'un déficit d'estime de soi est l'autodépréciation que manifeste une personne où elle décrit abondamment ses défaillances, souligne ses erreurs, parfois pour en rire, ce qui généralement dissimule mal son dépit et sa volonté de se montrer au-dessus de cela. C'est ce que l'on entend parfois chez certaines étudiantes ou certaines infirmières qui disent par exemple : « Je suis incapable de faire cette technique ou de m'occuper de ce patient



⁴⁹. Une défaillance narcissique : <http://www.psychologies.com/Moi/Se-connaître/Estime-de-soi/Articles-et-Dossiers/Personne-ne-m-aime-!/4>

⁵⁰. Tiré de : 1- Sylvaine Pascual Mieux vivre avec moins de stress, Relation à soi et 2- <http://www.ithaquecoaching.com/articles/estime-de-soi-reconnaitre-ses-accomplissements-323.html>

comme il le faut. » ou bien, « Je ne sais pas comment interagir avec cette personne, je me sens si gauche, si inutile devant sa souffrance.»⁵¹

C'est que ces personnes ne réalisent pas la richesse de leurs possibilités pour travailler auprès des malades, de même qu'elles ignorent la force des élans du cœur qui en font des infirmières à l'écoute et compatissantes.^{52,53} Il y a aussi d'autres manifestations de pauvreté d'estime de soi et d'autodépréciation. Ce sont les fréquentes déclarations impitoyables, caustiques, parfois injurieuses de la personne pour elle-même qui



mentionnent à tout venant, ses erreurs ou ses torts. Elle peut par exemple dire : « Je ne suis qu'une incapable, une minable... » Cette manifestation d'autoflagellation, de méchanceté tournée contre elle-même ne fait que raviver la honte d'être soi.⁵⁴

Un autre signe assez parlant pour une infirmière est la gêne excessive, le refus ou la difficulté d'accepter des responsabilités au sein de l'équipe ou l'embarras pathologique de parler avec certaines personnes, notamment certains médecins ou certaines personnes en autorité. Manquant totalement de confiance en elles-mêmes, elles demandent à d'autres de parler à leur place ou refusent de s'impliquer dans des fonctions d'autorité, plus élevées et plus exigeantes. Dans ce cas, la peur d'échouer domine l'envie d'acquérir des fonctions de prestige.

Les effets d'une image positive ou négative de soi

L'estime de soi occupe une position centrale dans l'explication de l'agir humain. Le comportement narcissique, l'orgueil, la vantardise, les manipulations, certains coups bas parfois observés dans les services ou dans la société peuvent être imputables à une surestime de soi de certaines personnes. Cependant, « Bien intégrée à la personnalité, l'estime de soi devient un moteur d'action qui nous permet d'aller de l'avant. Contrôlée de manière équilibrée, elle nous indique de quelle manière un individu s'accepte en tant

⁵¹. AFFIRMATION DE SOI : <http://www.umoncton.ca/umcm-sacc/files/sacc/wf/Affirmation%20de%20soi.pdf>

⁵². Source de l'image : <http://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1023055/visas-de-travail-retablis-pour-des-infirmieres-canadiennes-travaillant-aux-etats-unis>

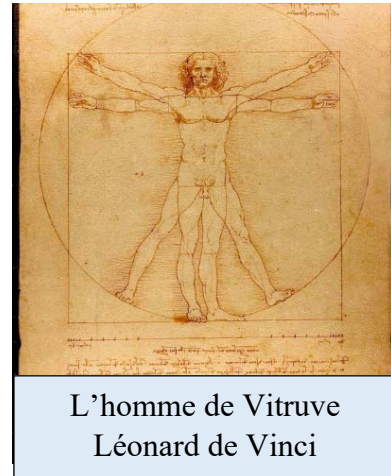
⁵³. L'estime de soi : <http://www.acsm-ca.qc.ca/assets/99-estime-de-soi.pdf>

que personne, comment il apprécie ce qu'il est, avec ses forces et ses faiblesses, mais sans exagération ni fausse pudeur.⁵⁵

Le sentiment de notre valeur personnelle est aussi lié à l'image de nous-mêmes que les autres nous renvoient. Toutefois, lorsque leurs réactions sont teintées de reproches ou de négativisme, il est possible que nous soyons piquées au vif et que nous puissions alors, réagir impulsivement avec agressivité.⁵⁶ Il nous faut comprendre que pour cette raison, l'insuffisance d'estime de soi peut aussi générer des réactions durables d'hostilité envers autrui, que ce soit une personne en particulier ou même un groupe de travail. Une agressivité cruelle peut même s'exprimer gratuitement à l'égard d'une collègue ou d'une amie, simplement pour défouler la rage d'infériorité qui nous tourmente.⁵⁷

C'est l'insuffisance d'estime de soi qui nous pousse à l'agressivité et à détester tout le monde parce que nous nous détestons nous-mêmes.⁵⁸

Cette carence peut aussi conduire à des comportements affligeants. Dans un cas semblable, nous pouvons nous imposer des standards de conduite si élevés qu'il n'est pas possible de les atteindre, ce qui aura pour effet de nous perturber encore plus. Il se peut aussi que nous choisissons la solitude parce que nous sommes malheureuses de l'aspect de notre corps.



L'image de soi et la confiance corporelle

Il y a un lien très fort entre l'estime de soi et l'image corporelle que nous présentons. Déjà depuis l'antiquité grecque ou romaine, la beauté physique trônait dans la statuaire et l'architecture. L'être de l'Homme résidait dans son corps, c'était la célébration d'une apparence. Jusqu'au Moyen Âge, les proportions corporelles parfaites constituaient un idéal. On peut en prendre pour exemple l'homme de Vitruve de Léonard de Vinci, lui qui avait pour vocation de montrer par la science et l'art, l'admirable perfection du corps humain. Puis, les canons de la beauté ont changé et la

⁵⁵. Cécile Masse, Jérôme Jung et Richard Pfizer : Agressivité, impulsivité et estime de soi
<https://www.cairn.info/revue-staps-2001-3-page-33.htm>

⁵⁶. C. Terrier. Le concept de soi : http://www.cterrier.com/cours/communication/3_concept_de_soi.pdf

⁵⁷. Source de l'image l'homme de Vitruve aux proportions parfaites :
https://fr.wikipedia.org/wiki/Homme_de_Vitruve et <http://www.out-the-box.fr/leonard-de-vinci-le-mysterieux-homme-de-vitruve-explique/ruve/>

⁵⁸. Des solutions à la faible estime de soi. <http://techniquespourlestimedesoi.info/blog/des-solutions-a-la-faible-estime-de-soi/>

représentation du corps a suivi la métamorphose de l'évolution, mais l'image changeante de la « Beauté » s'impose toujours comme modèle désirable.⁵⁹

Il est bien connu que, dans notre société, on attache aussi une grande importance au corps et à la recherche de sa beauté, à l'harmonie de ses formes, à la prestance de sa démarche, à la manière désinvolte de se comporter, de conduire sa voiture, de se vêtir. Les médias nous présentent des modèles qu'il nous faut suivre pour être à la mode du temps, car en plus de l'image idéale personnelle qui nous pousse à nous modifier pour exceller, il y a celle que nous présente impérativement la société dans laquelle nous vivons.^{60,61}

Le monde qui est le nôtre « est dominé par les médias, qui nous imposent une représentation personnelle et sociale idéalisée, souvent très irréelle. On peut y contempler l'image de la réussite professionnelle toujours prétendument facile à atteindre, à la condition de suivre les canons de la célébrité et d'adopter les comportements à valoriser tels qu'ils y sont codifiés ».⁶²

Il paraît même difficile d'échapper à la mode, car elle investit tous les aspects de nos vies avec ses tendances vestimentaires, ses codes alimentaires qui s'imposent jusque dans notre assiette, celle des loisirs dans le vent et de la consommation à outrance. Non seulement il faut être de son époque, mais il nous faut aussi être beaux, minces et athlétiques. La personne qui a intégré ces règles peut avoir l'illusion d'être bien en possession de ses moyens et de déborder de confiance en elle-même, mais ce n'est qu'une illusion, aussi passagère que la mode de l'heure.⁶³

Évidemment, l'harmonie du corps n'est pas tout. La véritable beauté trouve sa source au fond de l'être, c'est de l'intérieur qu'elle jaillit en pensées et en sentiments positifs. Une personne authentique et chaleureuse peut être très belle de par ces simples qualités, car la perfection des formes ne peut à elle seule résumer la beauté d'un être humain. C'est ce qui explique que certaines personnes moins jolies soient si attachantes. On dit même que la beauté du corps passe par la beauté de l'âme.

⁵⁹. Serge Netchine : La beauté du corps : un enjeu polémique : <https://www.cairn.info/revue-champ-psychosomatique-2002-2-page-53.htm>

⁶⁰. L'homme de Vitruve : <http://www.out-the-box.fr/leonard-de-vinci-le-mysterieux-homme-de-vitruve-explique/#ixzz4hj0XWFei>

⁶¹. L'estime de soi: la beauté des laids : <http://www.ithaquecoaching.com/articles/lestime-de-soi-la-beaute-des-laits-215.html>

⁶². Serge Netchine : La beauté du corps : un enjeu polémique <https://www.cairn.info/revue-champ-psychosomatique-2002-2-page-53.htm>

Causes alléguées et causes réelles

Dans la plupart des cas, les causes réelles de mésestime de soi, telles une forte taille, une boiterie, une vilaine cicatrice, un nez camus ou épaté, sont rares. Aussi, quelles que soient notre apparence physique et nos difficultés, si nos parents nous ont aimés en dépit de cette faiblesse ou peut-être même à cause d'elle, il demeure possible de vivre de manière équilibrée. Il y a d'ailleurs foison d'exemples de personnes infirmes, physiquement déformées, amputées ou de capacités intellectuelles en apparences limitées qui ont réussi une vie active et valorisante dans différents types d'activités.

Voici quelques exemples : Mimi Matty qui en dépit de sa petite taille, a réussi au cinéma. Les professeurs de Thomas Edison disaient qu'il était "trop bête pour apprendre quoi que ce soit", il a pourtant fait des inventions qui ont changé le monde. (L'ampoule électrique, le phonographe, une forme de télégraphe, le réseau d'électrification, etc.).Lorsqu'il était enfant, Albert Einstein éprouvait des difficultés à apprendre et Charles Darwin était considéré comme un étudiant moyen. De son côté, Walt Disney s'est fait licencier par le rédacteur en chef d'un journal parce qu'il « manquait d'imagination et n'avait pas de bonnes idées ». Certes non sans difficulté, ces personnes ont réussi à dominer leurs limites. Ces exemples nous montrent que les problèmes d'image de nous-mêmes que trop souvent nous grossissons et qui deviennent parfois une obsession qui nous limite, peuvent être dépassés.

L'image idéale : modèle ou contrainte?

L'image idéale que nous nous formons à partir de nos valeurs, des modèles de notre enfance et aussi des références qui foisonnent dans notre société, peut avoir pour effet de mieux nous positionner dans notre milieu familial ou social, de favoriser notre adaptation à un monde difficile ou encore de nous élever vers des valeurs supérieures. Par exemple : en soins infirmiers, cette image idéale peut nous inciter à nous perfectionner, à nous ouvrir davantage. Elle devient ainsi une référence positive.⁶⁴



Il faut nourrir notre estime de nous-mêmes comme on le ferait pour une plante rare.

Hélas, elle peut aussi devenir une contrainte lorsqu'elle nous incite à développer un agir qui ne nous ressemble pas, à suivre une tendance, et à nous éloigner de ce que nous sommes profondément. Ce peut être l'effet d'une mode, d'habitudes de vie qui nous

⁶⁴. Source de l'image faire pousser: <http://www.lecoinpotager.fr/faire-pousser-plantes-aromatiques-interieur>

conviennent mal ou de convictions qui s'enracinent difficilement dans notre conscience. Notre « terreau » personnel n'est pas nécessairement favorable à toutes les greffes d'habitudes ou de convictions et certaines s'enracinent difficilement dans notre conscience.

L'estime de soi, une énergie qui se cultive

La diversité des êtres est la règle dans la création; c'est ce qui fait sa beauté et sa richesse infinie : il y a des arbres majestueux et des fleurs qui cachent une beauté sans pareille et un parfum capiteux. Toutes les créatures sont uniques : il n'y a pas deux feuilles, deux cristaux de neige qui soient semblables. Pourquoi devrions-nous tous être identiques pour répondre aux impératifs de la mode de notre temps et pourquoi ne pas laisser cours à notre unicité et à notre différence? Cultiver l'estime de soi c'est découvrir nos forces, la beauté de certaines de nos attitudes, de nos réalisations, c'est découvrir les qualités qui font notre différence. Pour nous, c'est aussi comprendre comment nos capacités manuelles, nos savoirs techniques et nos qualités de cœur font de nous des soignantes dignes de ce nom.

Nourrir l'estime de soi

« Les métamorphoses de l'économie (dans le monde du travail, de l'argent et de la consommation) ont pris une telle place dans nos vies, que nous avons oublié que les moyens de satisfaire notre besoin d'estime de soi n'ont pas toujours été la réussite financière, professionnelle et matérielle. Selon notre mode de vie centré sur « l'avoir », occuper un poste prestigieux, accumuler de l'argent et des biens matériels sont devenus les moyens privilégiés d'affirmer notre réussite et de nous distinguer des autres. »⁶⁵ En exerçant des fonctions prestigieuses, en accumulant des richesses financières et en exhibant notre consommation ostentatoire, nous croyons peut-être nourrir l'estime que nous avons de nous-mêmes, mais c'est une vision superficielle et factice, car la véritable estime de soi repose sur des bases plus intérieures et plus solides.

Éléments pour nourrir l'estime de soi

- . Découverte et connaissance de soi juste : facilité pour certains soins, capacités d'interaction avec le malade, facilité d'expression d'empathie, etc.
- . Confiance dans les possibilités ainsi découvertes : habiletés physiques, capacités intellectuelles, etc.
- . Appréciation, valorisation de ce que nous sommes comme soignante, comme être humain, etc.
- . Affirmation de soi à travers nos capacités diverses : leadership, entraide, non-jugement des autres, appréciation des autres, empathie compassion, etc.

⁶⁵. Adapté de : <http://www.mouvementpourundevveloppementhumain.fr/nos-fondements-theoriques/competition-et-hierarchies-en-milieu-dabondance/nourrir-lestime-de-soi-lenjeu-de-la-competition/>

Pour nourrir notre estime de soi, il faut d'abord chercher à nous mieux connaître, à identifier nos forces sans nous centrer uniquement sur nos faiblesses, découvrir nos habiletés physiques, nos capacités intellectuelles et nos facilités sur le plan social. Ces découvertes nous aident à développer la confiance en soi et à admirer quelques-uns de nos succès personnels et professionnels. Oui, s'admirer, ce n'est pas interdit ! C'est en recensant notre capital de possibilités que nous pouvons prendre confiance en nous et être capables de nous affirmer professionnellement avec les richesses qui sont les nôtres, c'est-à-dire notre formation aux sciences de la santé, notre volonté d'évolution professionnelle et l'intelligence du cœur qui nous caractérise.⁶⁶

Cette pratique d'évaluer nos talents et possibilités se révèle nécessaire parce que

Selon le psychiatre Christophe André, l'estime de soi se nourrit de deux ingrédients : le sentiment d'être aimé et le sentiment d'être compétent : <http://etats-d-esprit.com/soi/estime-de-soi/les-nourritures-de-l-estime-de-soi/53>

« malheureusement, notre niveau d'estime de soi n'est pas stable, il ne s'établit pas de manière définitive. Il est d'abord tributaire de notre sentiment de sécurité de base, établi au cours de notre jeune âge qui est le premier élément sur lequel la confiance en soi peut se greffer.

Lorsque cette confiance est suffisante,

une perception plus claire de notre identité et de nos compétences personnelles peut apparaître pour créer l'estime de soi. Toutefois, le niveau de notre force psychologique évolue, il peut se brouiller ou se renforcer, c'est pourquoi il a besoin d'être nourri.»⁶⁷

Les soins infirmiers, emplois de service... ou travail servile?

Mais ce qui n'est pas toujours favorable à la floraison de notre estime de soi, est que dans le domaine de la santé, il y a des professions prestigieuses, et d'autres, beaucoup moins valorisées. Les soins infirmiers sont pour beaucoup parmi ces dernières. Cependant à l'intérieur de tout travail, certaines activités sont sources de gratification, alors que d'autres, demeurent plus ingrates et les exercer peut se révéler difficile. La différence est parfois fonction de la nature de la hiérarchie existante, de la considération du milieu et du climat ambiant dans le service.

Mais qu'on le nomme travail de service ou soins à la personne, le travail infirmier est souvent considéré comme inférieur dans l'échelle des diverses occupations qui gravitent autour des malades. On ne peut donc s'étonner que fleurissent certains complexes chez quelques-unes de nos collègues. Il s'agit pourtant d'une profession qui remonte loin dans l'histoire et qui au fil des époques s'est étayée sur des bases scientifiques et organisationnelles solides et bien reconnues. C'est alors qu'une question vient à l'esprit :

⁶⁶. État d'esprit : <http://etats-d-esprit.com/soi/estime-de-soi/les-nourritures-de-l-estime-de-soi/53>

⁶⁷. Adapté de Mauricio Salazar : estime de soi : <http://techniquespourlestimedesoi.info/blog/>

ce problème de discrimination ne serait-il pas lié au fait que la profession infirmière est majoritairement de sexe féminin?



On peut le soupçonner, car un peu partout dans le monde le sexe féminin étant souvent placé au second rang de la considération populaire y compris de celle des autres femmes. Il est aussi bien connu que les professions qui se féminisent perdent souvent de leur prestige.⁶⁸ D'ailleurs, plus sensibles à l'opinion des autres, les femmes se laissent plus facilement dominer par l'importance de leur image et elles en souffrent, à preuve, les considérations qu'émettent certaines infirmières sur leur valeur professionnelle. Nous vivons dans une culture où le prestige, le paraître sont très importants, tyranniques même.

Comme nous avons la fâcheuse habitude de nous comparer aux autres pour façonner notre image personnelle, la moindre défaillance identifiée nous perturbe.

Si nous comparons notre profession aux autres professions de la santé, nous trouvons évidemment des différences qui ne sont pas nécessairement à notre avantage : question de prestige et de considération, d'autonomie d'action et de revenus.⁶⁹ C'est n'est hélas que par la formation et la valeur personnelle que nous pouvons exceller et trouver une valorisation.⁷⁰



Il faut d'abord reconnaître que le travail féminin n'est pas toujours apprécié à sa juste valeur dans notre société. On peut en prendre pour exemple le travail domestique toujours jugé peu productif; bien qu'essentiel et très répandu, il demeure primordial dans la société, mais toujours peu valorisé et peu visible à l'échelle de l'économie. Même dans les domaines autres que le travail domestique, hospitalier ou en éducation, les femmes sont moins rétribuées et trop souvent, il leur faut travailler plus fort pour gagner moins. Ce contexte général n'est

⁶⁸. Source de l'image infirmière consultante : <http://www.parsat-ra.fr/a/56/vous-etes-infirmier-e-en-sante-au-travail/>

⁶⁹. Francis Vailles (2013). Des infirmières médecins pour le Québec : <http://affaires.lapresse.ca/opinions/chroniques/francis-vailles/201306/22/01-4664167-des-infirmieres-medecins-pour-le-quebec.php>

⁷⁰. Source de l'image infirmière dossier : <http://www.lapresse.ca/le-quotidien/zone/201605/11/01-4980713-adaptation-necessaire-pour-les-infirmiers-et-infirmieres.php>

certes pas susceptible de redonner confiance aux jeunes qui entrent dans notre profession et de les aider à se percevoir utiles, performantes et essentielles dans les services.⁷¹

Toujours existante en dépit de changements progressifs pour la condition des femmes, cette infériorisation atavique du travail féminin, demeure. Pourtant, le monde infirmier avec sa richesse de possibilités nouvelles, avec l'offre de formations prestigieuses et de postes de travail remarquables, rehausse notre profession et lui confère une autonomie encore inconnue jusqu'à maintenant. Pourtant, les soignantes se sentent encore et toujours dominées, servant d'auxiliaires pour les hautes œuvres hospitalières

Les tribulations du travail au féminin

Le travail infirmier possède des spécificités qui lui sont propres. Comme profession, nous jouissons d'une certaine autonomie qui permet le déploiement d'interventions infirmières reconnues, professionnellement acceptées et même inscrites dans les lois. En revanche, ce travail présente aussi la caractéristique d'être soumis à l'exécution de l'ordonnance médicale, ce qui le rend subordonné à cette profession et soumis à sa domination pour une grande partie de son exécution et nous sentons souvent peser cette emprise.

Max Weber, père de la sociologie moderne, écrivait au siècle dernier, de manière très éclairante pour nous : « Tout véritable rapport de domination comporte une certaine acceptation de la part du dominé et un minimum de volonté d'obéir. Ce rapport se trouve motivé par la reconnaissance de cette infériorité qui devient alors légitime. »⁷² C'est un peu le cas des soins infirmiers où, depuis très longtemps, le travail auprès des malades est vu de manière peu valorisante. Et malgré son importance vitale dans les milieux de soins, il demeure trop souvent minimisé, dénué de son importance scientifique et organisationnelle, minoré dans sa valeur sociologique et thérapeutique.⁷³



Cette manière de juger dévalorise ce que font les infirmières même à leurs propres yeux et les conduit à accepter, même si c'est à regret, leur sempiternelle place de subordonnées. Héritières de l'œuvre des religieuses hospitalières, ces femmes consacrées qui nous ont précédées et qui ont longtemps insufflé à notre profession son style actuel de

⁷¹. Max Weber : <https://lectures.revues.org/20954>

⁷². Max Weber : https://www.wikiberal.org/wiki/Max_Weber

⁷³. Source de l'image infirmière au travail <http://www.lasantepublique.fr/trop-de-travail-pour-les-infirmieres-represente-un-risque-grave-pour-les-patients/>

femmes soumises, il nous est difficile d'en sortir. Et, malheureusement, nous n'avons, encore aujourd'hui, que peu souci de former des leaders, des professionnelles vraiment capables de s'affirmer et de prendre une place déterminante dans l'équipe multidisciplinaire.

Il en ressort que dans l'état actuel des choses, seules les infirmières spécialistes, les infirmières de pratique avancée, les gestionnaires de programmes ou d'autres formations



Pour développer l'estime de soi

particulières, peuvent gagner plus d'autonomie.^{74.75} Cependant, comme le faisait déjà comprendre Max Weber en son temps, pour toute forme de travail subordonné la dévalorisation professionnelle des infirmières ne provient pas uniquement d'autrui, car si incompréhensible que cela puisse paraître, nous y participons. En effet, notre condition subalterne présente des avantages, entre autres celui de nous permettre de ne pas faire trop d'efforts pour changer, pour nous impliquer, pour améliorer notre formation et pour progresser. Cela nous permet de renoncer à utiliser nos talents pour les mettre au service des malades. Il est tellement plus facile de nous dire que « nous ne sommes que de petites infirmières », et que cette situation est impossible de changer, et que si nous ne sommes pas très bien considérées dans le milieu de la santé, c'est tout simplement notre lot.

Cette constatation est triste et douloureuse pour notre image de nous-mêmes. Or, en ce moment, les défis sont grands pour les soins infirmiers. Pourtant, l'évolution, la recherche, les technologies 2.0, l'éveil social des femmes, tout devrait nous pousser à avancer. Cependant, « La profession infirmière continue d'alimenter les clichés et repose encore trop sur des symboles et des croyances issus du passé ainsi que sur ce qui

⁷⁵. Source du schéma estime de soi : <http://www.coach-personnel-marseille-provence.fr/coaching-de-vie-personnel-realisation-et-epanouissement-de-soi/>

caractérise, de manière générale les carrières féminines dans notre société. À l'heure de l'explosion des connaissances, quel statut se donne la discipline du «prendre soin» au sein de notre monde scientifique?»⁷⁶.

La discrimination entre les divers niveaux d'exercice dans les services et l'évolution de la sphère des soins portent à la réflexion. Il y a dans le réseau nombre d'infirmières (et aussi d'infirmiers) admirables qui ont acquis au fil du temps une expérience qui n'a pas de prix et qu'il nous faut admirer et respecter. Cependant, alors que certaines font des efforts remarquables pour devenir plus performantes, pour s'impliquer, exercer un plus grand leadership ou même pour aller chercher une formation supérieure, bon nombre d'infirmières, tout en se plaignant de leurs conditions et du peu de considération qu'elles reçoivent, se contentent hélas de «recevoir leur paye.» Malheureusement, ce n'est pas ainsi qu'une profession avance, heureusement ce n'est pas le plus grand nombre.

Cependant, il nous faut réfléchir à la situation avec sagesse et objectivité. D'abord, il est vrai qu'un diplôme universitaire ne rend pas nécessairement plus humain, mais dans le contexte actuel, comment trouver un équilibre juste alors qu'il en va du prestige, peut-être, de la survie de notre profession. Nous sommes il est vrai, dans une double contrainte : d'une part, on ne peut nier la nécessité d'évoluer et d'autre part, il faut reconnaître la lourdeur des efforts qu'exige, entre autres, le retour aux études pour les femmes chef de famille dans bien des cas, épouses, et mères pour qui le temps est toujours compté et les efforts toujours considérables. Ces exigences viennent encore une fois lourdement peser sur la vie des femmes, déjà soumises à tant de contraintes. C'est un véritable dilemme! Et, comment dans cet ensemble d'obligations être juste et reconnaître toutes les compétences, mais aussi comment répondre aux besoins d'une société apprenante, toujours en devenir où les infirmières doivent lutter pour conserver leur place?

Les soins infirmiers - un travail difficile, usant

Le travail infirmier, c'est bien connu, peut se révéler très ingrat. Les conditions d'horaires de travail sont souvent difficiles, que ce soit en soirée, ce qui nuit à la vie sociale et familiale ou encore de nuit, ce qui à la longue devient ruineux pour la santé. Le manque de personnel alourdit les tâches, le contrôle étroit des autorités ou leur peu de considération donne à certaines infirmières l'impression de faire un travail banal, à la chaîne, dénué de la reconnaissance de ses aspects difficiles et de sa charge émotive souvent très lourde. Cette conjoncture de difficultés peut, elle aussi, contribuer à la mésestime de soi, car lorsqu'on est peu considérée des autorités en place, lorsque la valeur de notre travail est plus ou moins reconnue, il est difficile de manifester une

⁷⁶. Michel Nadot : L'enseignement des sciences infirmières : une discipline inaudible à géométrie variable. <https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2012-2-page-57.htm>- Recherche en soins infirmiers. 2014/4 (N° 119)

confiance de conquérante. C'est ainsi hélas, que la remarque « Je ne suis qu'une infirmière », semble s'imposer d'elle-même.

Comme le disait une infirmière : « Le temps passé auprès des malades est souvent gratifiant, mais les collègues, elles aussi à la bourre, elles aussi mal considérées, peuvent devenir vexantes, car pour elles aussi, la vie au travail est difficile. Les tensions dans le service sont fréquentes et certaines pimentent leur quotidien à leur façon, en faisant «suer» leurs collègues... ! » Cette réaction un peu violente n'en demeure pas moins parlante et, au-delà de l'image iconique de l'infirmière dévouée penchée sur le malade, il existe dans nos services des soignantes fatiguées, trop souvent utilisées en dessous de leurs compétences réelles, mais qui demeurent pourtant les piliers importants de notre système de soins.

Une infirmière réactive

Caitlin Brassington est une infirmière britannique qui, lasse de voir son métier toujours sous-estimé, a décidé de contre-attaquer. Elle écrit : « J'ai mis plusieurs bébés au monde, dont certains avaient besoin que je les aide à respirer, et pourtant je ne suis qu'une simple infirmière... J'ai tenu les mains de patients et fait en sorte qu'ils restent dignes alors qu'ils rendaient leur dernier souffle, et pourtant je ne suis qu'une simple infirmière. J'ai consolé des parents en détresse qui venaient



de perdre leur enfant, et pourtant je ne suis qu'une simple infirmière. J'ai ramené des patients à la vie en effectuant des réanimations

cardio-pulmonaires, et pourtant que je ne suis qu'une simple infirmière. Je sais comment gérer une crise cardiaque sur un nouveau-né, un enfant ou un adulte, et pourtant je ne suis qu'une simple infirmière.»⁷⁷

Caitlin fait également part des sacrifices qu'implique cette activité : « J'ai manqué des réveillons de Noël, les anniversaires de mes enfants et les spectacles d'école pour aller travailler et m'occuper de ceux que vous aimez, et pourtant je ne suis qu'une simple infirmière. Elle ajoute parlant de sa passion pour son

⁷⁷. Source de l'image empathie : <http://www.lasantepublique.fr/trop-de-travail-pour-les-infirmieres-represente-un-risque-grave-pour-les-patients>

métier : donc si je ne suis qu'une simple infirmière, je suis incroyablement fière de l'être ! »⁷⁸

Une liste qui pourrait s'allonger

Pourtant, la liste de Caitlin, cette infirmière affirmative de sa valeur comme soignante pourrait s'allonger de beaucoup si, par exemple, elle tenait compte du travail de nuit où, avec le temps, les cycles du sommeil se trouvent perturbés et qu'on n'arrive plus à dormir, si on y considérait, dans ce cas comme dans tant d'autres, les difficultés de conciliation travail-famille; si cette liste mentionnait le travail aux urgences ou dans certains services où la charge émotive devient presque insupportable avec le spectacle de la douleur incontrôlable, avec les plaies et les traumatismes des accidentés, si elle évoquait le travail auprès des enfants dont la vie s'achève trop tôt et le désespoir de leurs parents ; ou encore si elle abordait le drame de ces femmes venues pour donner la vie, mais qui parfois y rencontrent la mort.

Sans compter l'agressivité de certains malades, les injures, voire parfois les gestes brutaux des intoxiqués ou de certains patients psychiatriques, de même que l'ingratitude trop souvent généralisée. À la lecture de ces lignes, comment ne pas être fières de ces combattantes de l'obscurité, de celles qui sont de toutes les batailles pour soigner, reconforter et soutenir jusqu'au bout ? Même pour les plus incroyables, comment ne pas être fières d'être infirmière ?

Conclusion

La discipline infirmière a beaucoup évolué au cours des dernières décennies et on ne devrait plus la qualifier uniquement de technique, car elle possède maintenant un savoir

Se mettre à la place de l'autre pour le comprendre, comprendre ce qu'il vit, ce dont il souffre et combien il a mal, s'appelle l'empathie ou encore, l'abc des soins infirmiers.
Margot Phaneuf

qui lui est propre, lequel est issu de ses traditions de soins et de son langage.⁷⁹ Les savoirs infirmiers sont d'ailleurs de plus en plus étayés par la recherche, qu'elle soit fondamentale ou appliquée, et ses contenus ne sont plus façonnés uniquement selon le modèle biomédical, mais prennent leur essor en

développant des paradigmes originaux. Les infirmières déploient une pratique se révélant de plus en plus fonctionnelle sur le plan de la clinique et sur le plan relationnel. Certaines formations de plus en plus poussées en font aussi des interlocutrices valables pour les autres travailleurs de la santé.

⁷⁸. Cité dans : <https://www.infirmiers.com/actualites/revue-de-presse/donc-si-je-suis-simple-infirmiere-je-suis-incroyablement-fierte-etre.html>

⁷⁹. M. Nadot, F. Busset, J. Gross : L'activité infirmière, le modèle d'intermédiaire culturel, une réalité incontournable. De Boeck supérieur S.A ; 2013. [Le mythe infirmier](#)

Cependant, le tableau professionnel des infirmières au travail n'est quand même pas tout à fait rose. Il comporte encore des problèmes de non-reconnaissance de la part des malades et des autorités, mais aussi de fatigue et d'incompréhension du milieu. Si on ajoute à cela les tensions dans les services qui sont imputables au partage tayloriste des tâches de soins entre les infirmières de diverses formations, les infirmières auxiliaires et les préposés aux bénéficiaires, les raisons de dissensions deviennent multiples. Dans certains services, on parle même de discrimination et de violence verbale entre les soignantes.⁸⁰ C'est un peu comme si les difficultés professionnelles ne suffisaient pas et qu'il nous fallait en rajouter.

Pourtant, le travail de compassion pour les malades est bien présent dans l'horizon des infirmières. C'est lui qui illumine les scènes de désespoir, les occasions de tension émotive trop intense, c'est lui qui fait oublier les fatigues et le caractère souvent ingrat de cette profession. Et quoiqu'on puisse en dire, cela, on ne peut nous l'enlever, ni en diminuer la valeur. Par leur travail de la main et du cœur, les infirmières accomplissent tout un boulot qui peut nous rendre fières d'y participer. Mais il reste encore beaucoup à faire pour que nous puissions poursuivre notre progression, nous affirmer comme profession, approfondir ses bases et à la diversifier afin, comme le disait Pindare,⁸¹ «d'en épuiser les champs du possible.» Il ne faut pas croire que nous y sommes arrivées, car ce serait admettre que nous ne sommes pas allées très loin... !⁸²

⁸⁰ Claire Chapados, Margot Phaneuf et Louise Gareau (2017). L'intimidation au travail : Soutenir les infirmières qui la subissent, est-ce possible? <http://www.prendresoin.org/?p=3471>

⁸¹. Pindare : poète lyrique grec. 518 av. J-C.

⁸². Citation adapté de Jean Carmet