

I N T R O D U C T I O N

La crise du milieu hospitalier...

L'hôpital public est le lieu d'une crise, probablement sans précédent, qui affecte la stabilité du personnel infirmier et la qualité des soins, ouvertement remise en cause dans la grande presse depuis quelques années.

Il est possible que ces témoignages puissent apparaître aujourd'hui grâce à une certaine libération de la parole en ce domaine. Les soins étaient-ils, auparavant, de meilleure qualité?... Ou bien était-il impossible d'en parler ? Nous n'en savons rien.

Enfin, la crise affecte la finalité même de l'hôpital : y vient-on pour guérir, ou aussi bien pour mourir ? Est-ce un lieu de soins avant d'être le lieu de la recherche médicale, ou est-ce l'inverse ? Est-ce là que sont déposés les "déviant" de la santé : vieillards, infirmes, malades mentaux, handicapés de toutes sortes ? L'hôpital fonctionne-t-il pour assurer les soins, l'enseignement et la recherche, ses trois vocations, ou bien assure-t-il sa propre survie ?

Ces questions évoquent une crise qui dépasse le lieu où elle se manifeste, et qui est, en fait, la crise du système de santé tout entier.

La crise de la profession d'infirmière... (Notes 1 et 2)

Les infirmières s'interrogent sur les difficultés des jeunes diplômées qui débutent dans leur carrière : les jeunes prennent conscience que "l'exercice actuel de leur profession ne satisfait ni elles, ni leurs chefs hiérarchiques, ni les malades" S. Martin (72, P. 58). Selon le même document, les jeunes diplômées ne sont pas préparées, ni prêtes, à prendre des responsabilités, ne savent pas répondre aux besoins des malades et ne peuvent assurer une qualité de soins

Note 1 : Lire partout infirmiers, infirmières.

Note 2 : Les numéros renvoient à la bibliographie finale où les auteurs sont présentés par ordre alphabétique et numérotés dans cet ordre.

suffisante pour que les malades soient en sécurité. Les infirmières plus anciennes estiment qu'il faut un an à leurs jeunes collègues pour passer de l'état d'élève à celui de professionnelle. A ce moment-là, il n'est pas rare qu'elles quittent le service.

C. Mordacq résume ses propres observations sur ce point en disant :

- " Les jeunes diplômées passent par une phase de
- " passivité, de conformité, comme de repli...
- " Peut-être est-ce dû à un sentiment d'impuissance
- " devant l'absence totale de choix et d'ouverture..."

(82, P. 453)

Lors d'un entretien que nous résumons, une surveillante faisait remarquer que les jeunes diplômées sont en difficulté même au niveau des gestes techniques : si la manière de travailler dans le service n'est pas exactement celle qu'elles ont apprise, elles se "paniquent" et peuvent commettre d'énormes erreurs techniques. Elles accomplissent des gestes appris par coeur, comme une routine. Mais elles ne possèdent pas de principes qui leur permettraient de changer leur manière de travailler, tout en respectant quelques critères de base, assurant l'efficacité des soins et la sécurité des malades. Elles doivent investir un temps et une énergie importants à acquérir la maîtrise des gestes, et sont indisponibles à toute vision globale du soin tant que ce stade n'est pas atteint. Elles ne savent pas faire de lien entre, d'une part, les signes qu'elles observent, les informations qu'elles ont, le contexte du malade, ce qu'il leur dit, et d'autre part, ce qu'elles ont appris, pour en faire un tableau complet d'où partiraient les soins. Cette incapacité de mettre bout à bout tous les éléments de la situation les prive de la vision de synthèse indispensable à tout projet de soin. C'est pourquoi il leur est si difficile, à cette étape, de prendre des responsabilités (158).

Cette crise est souvent imputée aux lacunes de la formation dans les écoles, du moins pour les soignantes. De leur côté, les infirmières enseignantes renvoient la responsabilité vers les stages.

Les premières disent : nous n'avons pas besoin de théories, ni d'intellectuelles. Le travail infirmier est autre chose... notre réalité n'est pas celle-là... l'école, telle qu'elle est ne peut pas former les infirmières dont nous avons besoin.

Les enseignantes disent de leur côté : c'est en service que les élèves rencontrent les professionnelles et les voient travailler, les stages sont autant responsables que nous des carences de l'apprentissage.

séra véhiculée à travers elle. Que sera-t-elle ? Les concernera-t-elle tout entier, ou seulement partiellement ? Véhiculera-t-elle les valeurs indispensables pour assumer un métier dont l'objet de travail est l'homme, l'être vivant, entre la vie et la mort ?

L'interrogation fondamentale qui sous-tend cette profession est celle de l'existence : dans cette formation, l'homme interroge l'homme sur lui-même, le soignant sur sa dimension existentielle, et cette problématique n'est pas la moindre dans un univers aussi complexe.

Nous sommes ainsi amenée à ramasser lapidairement toutes ces questions : l'école a-t-elle une signification, un sens, une utilité, à quelles conditions, dans quel contexte, quelles sont les limites de son efficacité ?

Le noyau central de notre recherche ne pourrait-il pas être défini comme étant "une interrogation sur le phénomène école dans la formation des infirmières" ?

Un plan de recherche...

Mais comment explorer cette problématique ?

Lors du dépouillement de la documentation, il nous était apparu que la théorie psychosociologique des rôles serait particulièrement bien adaptée aux phénomènes qui apparaissent dans le champ de notre étude. En effet, elle permet de les regrouper sous trois dimensions : sociologique, psychosociologique et psychologique.

Loin d'organiser un clivage, l'étude successive de ces dimensions permet de pénétrer les niveaux de profondeur et d'étendue des phénomènes étudiés. Nous avons donc tenté de travailler à partir du référentiel que cette théorie nous offre.

- Nous exposerons d'abord le cadre théorique auquel nous nous référons en nous attachant à souligner les possibilités d'explicitation qu'il nous offre.

Nous étudierons donc le rôle infirmier successivement :

- . au niveau sociologique : définitions officielles, code de la santé, code déontologique ;
- . au niveau psychologique qui concerne la personnalité des infirmières ;
- . enfin, au niveau psychosociologique qui concerne les

La problématique

A travers ces apparentes discordes, nous découvrons que l'hôpital et l'école d'infirmières sont liés :

- en ce qui concerne l'étape de formation car la plus grande partie des écoles d'infirmières est actuellement rattachée aux hôpitaux publics, et en école d'infirmières, les élèves font un nombre important de stages à l'hôpital (même lorsqu'il s'agit d'écoles privées car elles peuvent rarement assurer à leurs élèves tous les stages nécessaires sans s'adresser aux hôpitaux publics) ;

- en ce qui concerne l'exercice professionnel, car beaucoup d'infirmières, même celles qui sont issues des écoles privées, font une expérience hospitalière à la sortie de l'école, avant tout autre travail.

Les institutions de soins et celles de formation sont donc concernées par cette crise, de même que toutes les personnes qui travaillent dans ces institutions et celles qui bénéficient de leurs activités. Des options, des valeurs, et des finalités sous-tendent ces structures et ces dynamiques.

Avant de formuler une problématique, rassemblons les interrogations essentielles qui surgissent de cette situation pour essayer de mieux cerner ses multiples aspects :

- Il y a évidemment un aspect financier : les écoles coûtent cher aux hôpitaux qui seront bientôt les seuls organismes à pouvoir les financer : les problèmes financiers des écoles privées sont loin d'avoir trouvé une solution, malgré les services insignes que ces écoles ont fourni par leurs activités de formation depuis des années... Néanmoins, les hôpitaux tiennent par-dessus tout à conserver la gestion des écoles. Que signifie ceci : l'hôpital évalue-t-il le "produit" qu'il attend de l'école en quantité ou en qualité ?

- L'aspect sociologique du problème est tout aussi évident : quels pouvoirs sont en jeu à travers cette dépendance des écoles ? Entre le pouvoir médical et le pouvoir administratif, la dépendance de l'école sera-t-elle synonyme d'impuissance ?

- Enfin, l'aspect humain de ce problème : des êtres humains vont "traverser" cette formation durant 28 mois de leur vie, à une période particulièrement marquante. La formation sera forcément un chaînon dans leur apprentissage de la vie : une certaine culture

relations et les attentes des divers groupes en rapport les uns avec les autres.

- L'objectif de la formation des infirmières pouvant être défini comme l'apprentissage d'un rôle professionnel, nous explorerons, dans la deuxième partie, le système de formation des infirmières en suivant une démarche semblable :

- . aspects sociologiques : structures, programmes, sélection ;
- . aspects psychologiques : facteurs de choix du métier ;
- . aspects éducationnels enfin : ce que l'élève a vécu et appris en stage et à l'école.

- Ces étapes d'exploration devant permettre de mieux saisir, comprendre et expliquer la problématique, la dernière partie de notre recherche consistera à saisir une hypothèse d'action et à la travailler à son tour.

Depuis l'exploration du rôle à travers ses différents niveaux de réalité, jusqu'à l'analyse du système de formation, pour aboutir, enfin, à d'autres perspectives, la trame de notre exposé soutiendra la réflexion et la centrera sur notre interrogation de départ concernant le phénomène école dans la formation des infirmières.

Dans la perspective que nous nous sommes tracée, il était indispensable d'explorer la notion de rôle très profondément, afin d'éclairer le mieux possible les innombrables ambiguïtés et contradictions qu'elle introduit dans la problématique que nous étudions. Le référentiel psychosociologique est donc extrêmement abondant dans la première partie. Il s'effacera, par la suite, devant une réflexion psychopédagogique, lorsque nous nous placerons davantage dans la perspective de la formation des infirmières, qui est notre préoccupation immédiate. (Note 1)

Nous pourrons alors essayer de porter une critique fructueuse sur l'orientation initiale dans laquelle nous avons délibérément lié la notion de formation et celle de rôle professionnel.

-:-:-:-:-:-:-:-:-:-:-

Note 1 : Les informations concernant la méthodologie ont été rassemblées en Annexe n° 1