



Centre des formations

Valeurs – Empathie – Flamme
**Un mythe nuisible pour
les soins infirmiers**

**Congrès des soins infirmiers
ASI - Davos 2016**

Claude Curchod
Infirmier, enseignant, consultant



Suzanne Gordon démontre depuis de nombreuses années que les infirmières font **fausse route** en se présentant au travers de leurs **vertus**. C'est pourtant la voie qu'a choisie ce congrès...

Nous devons dès lors nous demander ce que **camouffle** cet **écran vertueux**, questionner les **mythes** qui s'y cachent et reconnaître que cette stratégie est **nuisible** à notre profession. Conditions impératives si cette dernière veut **jouer son rôle** auprès des patients, des autres professionnels et de la société toute entière.

Préambule



We wanted to say "thank you" to nurses everywhere.

<https://www.daisyfoundation.org/daisy-award>

**Il existe des infirmières et des équipes extraordinaires.
Une fondation leur est même dédiée.**

Plan

Valeurs – Empathie – Flamme

Un mythe nuisible pour les soins infirmiers

- I. Espace introductif : réflexions sur le titre du congrès
- II. Questionner les mythes – faire émerger des réalités contrastées
- III. Dangers des vertus
- IV. Quelques pistes



**Dépasser les mythes, affronter le réel,
construire demain**

Valeurs - Empathie - Flamme : un **titre-mythe** vertueux et accrocheur



L'unique
réalité des
soins ?

Valeurs - Empathie - Flamme

→ vision valorisante de l'infirmière

« Petite, j'ai eu à faire à des gens en blouse blanche qui non seulement n'ont pas su m'aider, mais qui m'ont laissé le sentiment qu'ils n'avaient absolument rien compris de ma détresse. Probablement à cause de leur approche, soi-disant scientifique, ils n'ont pas su entrer en contact, créer un lien de confiance avec moi ».

D. Perrault, Psychologue et Auteure

L'infirmière vertueuse: un mythe **abusif**

« Valeurs -
Empathie -
Flamme » :

Une
généralisation
abusive



Une **réalité**
beaucoup
plus *contrastée*

Postulat : de par leur importance quantitative, les quelque 64000 infirmières qui travaillent en Suisse sont représentatives de l'ensemble de la population résidente; en vertus et en imperfections.

L'infirmière vertueuse: un mythe en forme d'écran de protection

« Le mythe est un récit **épique** et **merveilleux**, une **allégorie** [...] Il se veut **explication** de ce qui régit notre univers, [...] une représentation d'un **état idéalisé** de l'humanité. Sa valeur [...] lui insuffle une **puissance argumentative** par le **détour** et le **merveilleux** ».

(Le mythe, une explication, représentation du monde, 4.11.2011)

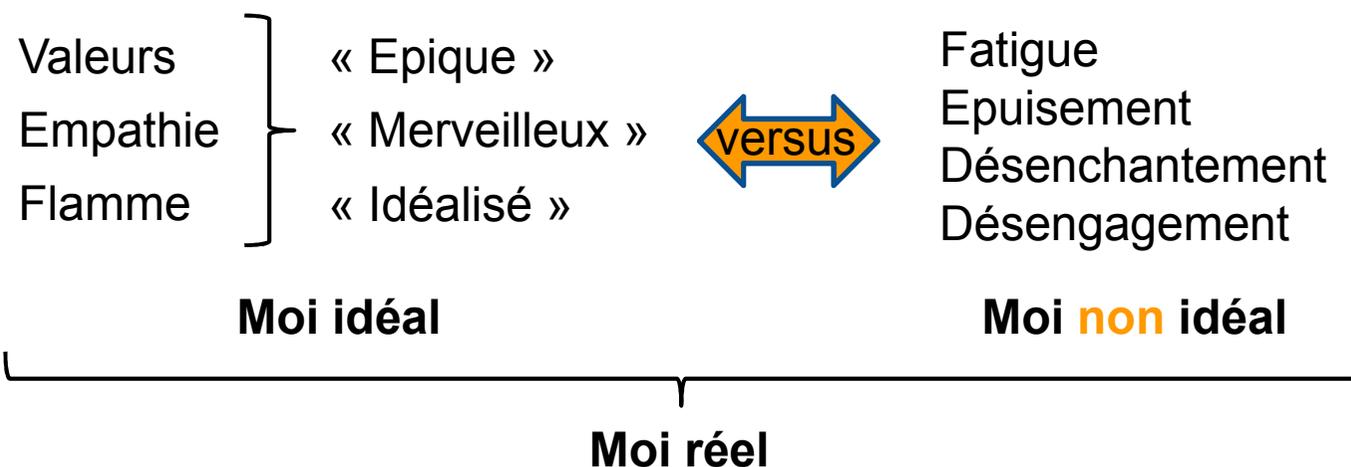


Les mythes créent un écran qui nous protège d'une réalité moins glorieuse, moins idéale, **qui nous confronte à nous-mêmes et aux conditions de travail de la profession**



Sommes-nous prêts à cette confrontation ?

Questionner les mythes, enlever les écrans = **prendre des risques**



Questionner les mythes constitutifs de nos identités individuelles et sociales expose à un *Moi réel* potentiellement déstabilisant



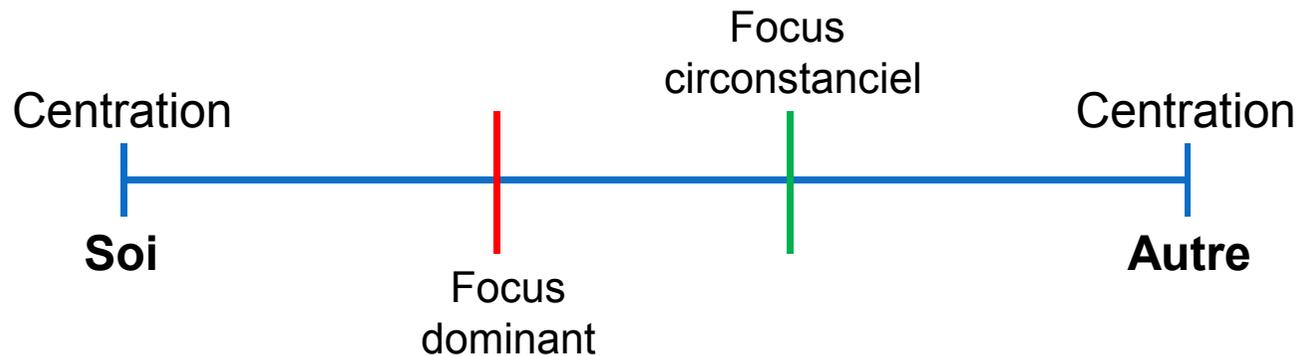
Que reste-t-il si nous enlevons les mythes ?

II. Questionner les mythes – faire émerger des réalités contrastées

Les focus de **centration** (PNL)

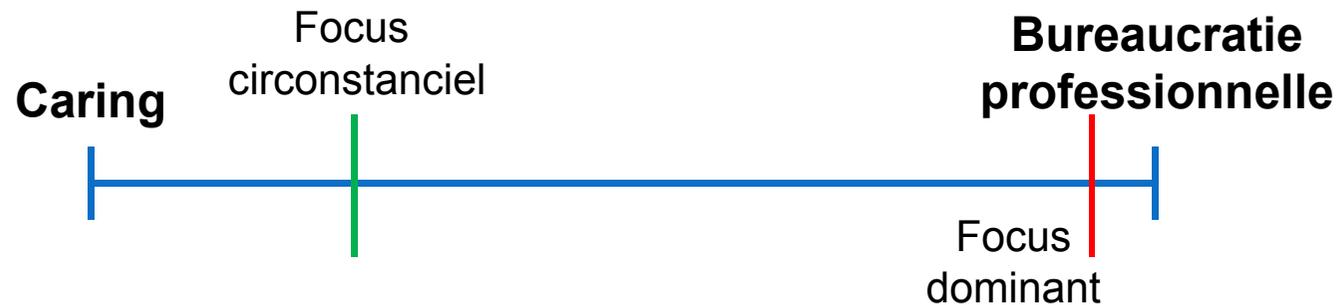


- **Soi** : « Moi-je », narcissisme, égocentrisme; l'autre = inexistant, obstacle
- **Autre** : altruisme, empathie, compassion; générosité, humilité; « je » au second plan
- **Nous** : mutualisme, partenariat, négociation gagnant-gagnant
- **Systeme** : Nous + le reste; vision globale, équilibre du tout



Les valeurs, le degré d'empathie et la « flamme » déterminent et sont en partie déterminés par les focus de centration. Ceux-ci peuvent être plus ou moins égocentriques ou altruistes

Caring versus bureaucratie professionnelle



- Soins individualisés
- Approche holistique
- Proximité avec les patients
- Continuité des soins et de la relation
- EBN et expertise
- Compétence => légitimité
- Innovation et créativité



- Soins standardisés pour tous
- Organisation centrée sur les tâches
- Distance avec les patients
- Fractionnement et distribution des soins
- Règles et protocoles
- Hiérarchie => légitimité
- Innovation et créativité => suspicion

La bureaucratie professionnelle, en tant que mode d'organisation des services de santé, s'oppose à une approche de caring et rend difficile valeurs, empathie et « flamme ».

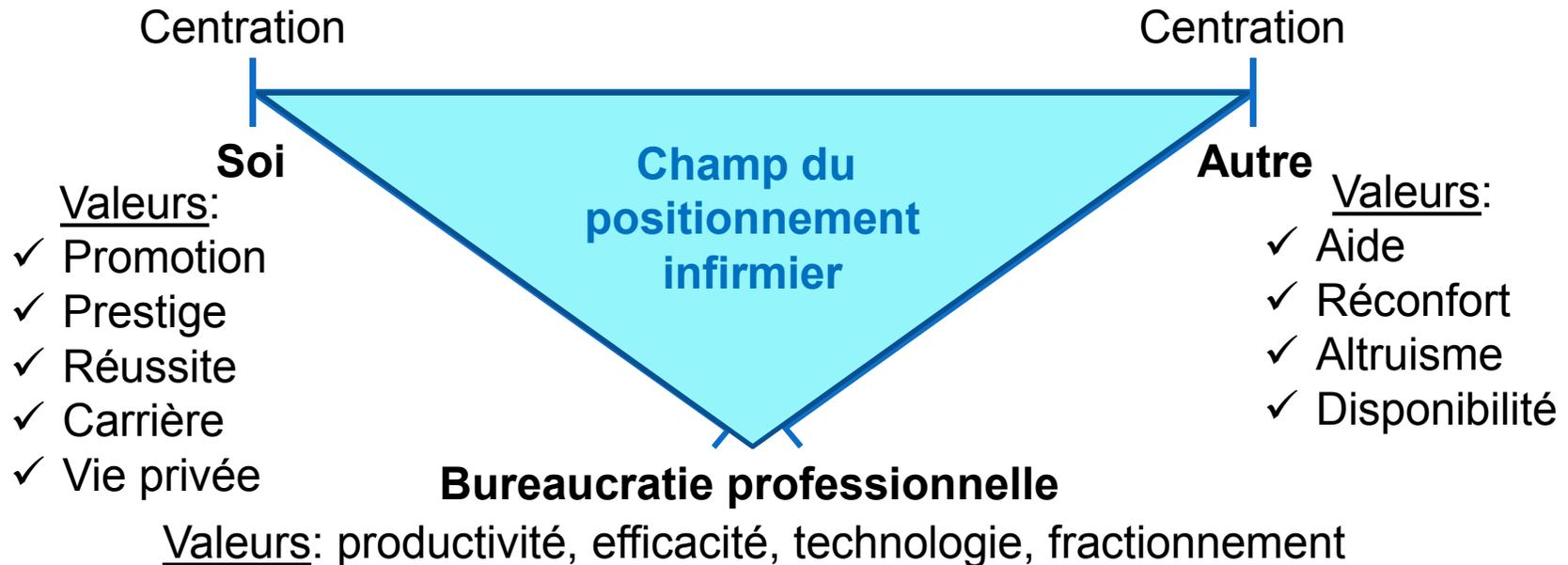
Henry Mintzberg, Structure et dynamique des organisations, Editions d'organisation, 1998; Jill Maben et al., The theory-practice gap : impact of professional-bureaucratic work conflict on newly-qualified nurses, *JAN*, 2006, 55(4), 465-477

Valeurs – Empathie : de quoi parlons-nous ?

Postulat sous-jacent : les valeurs des infirmières sont au service du patient

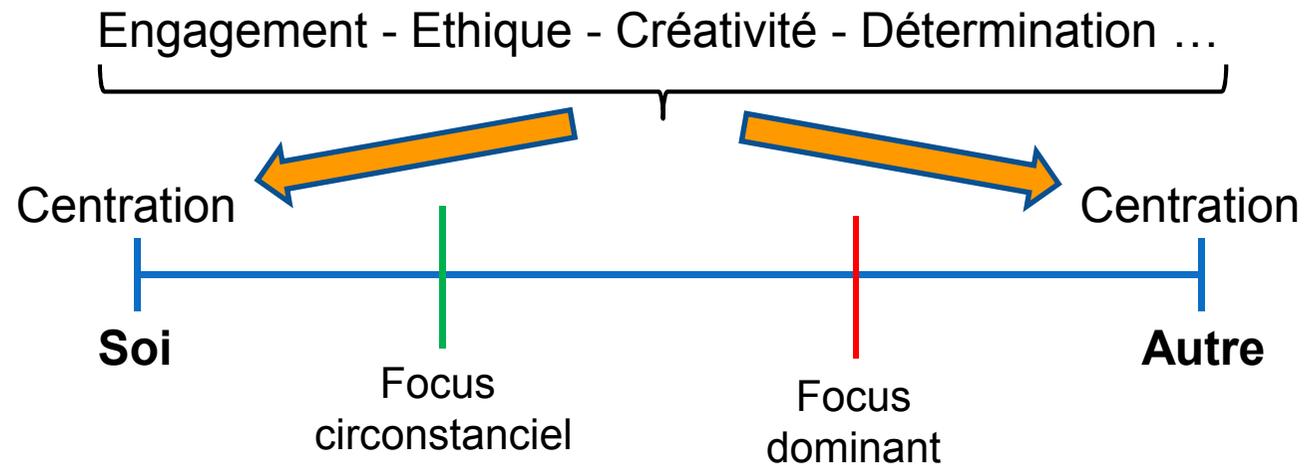


Est-ce toujours le cas ?

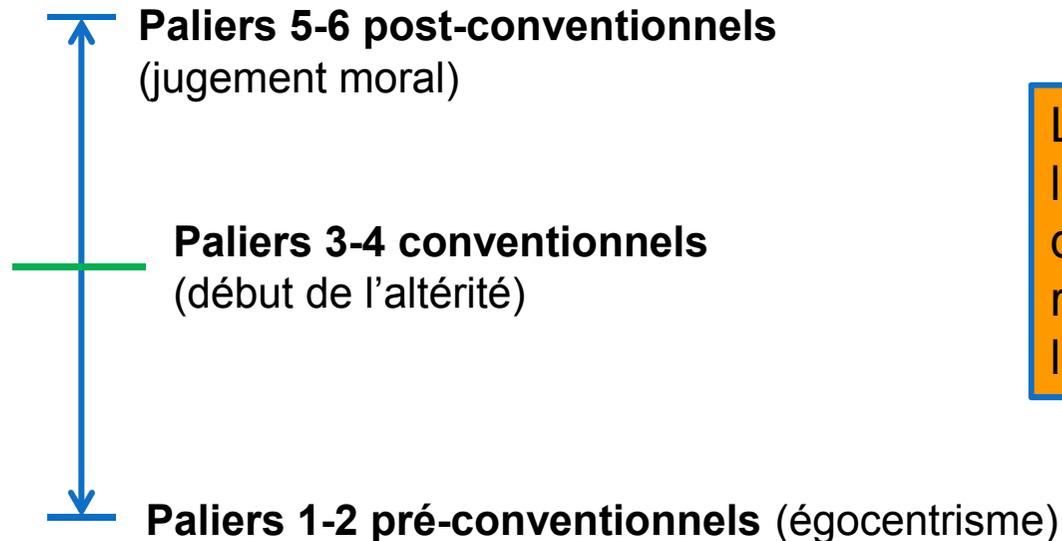


Le corps infirmier est non homogène, caractérisé par six registres de valeurs, plus ou moins centrés sur le patient (D. Monguillon, 1993)

Flamme : de quoi parlons-nous ?

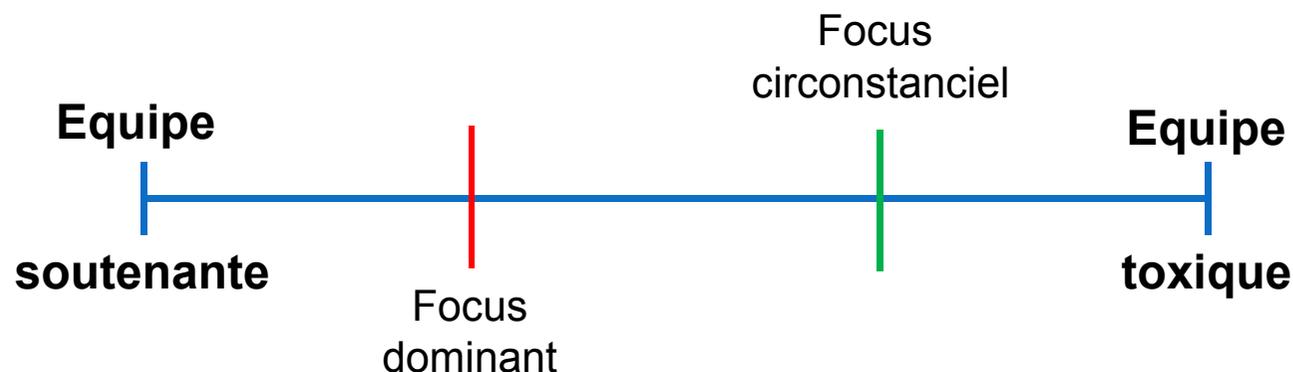


Niveaux de compétence morale de Kohlberg



La « flamme » s'inscrit dans les paliers 5 et 6 du modèle de Kohlberg, avec les ressources, les risques et les limites que cela implique.

Valeurs – Empathie – Flamme : soutien et toxicité des équipes



Les personnes qui sont le plus souvent la cible de **brimades** (bullying) sont celles qui représentent une menace car elles sont :

- **Autonomes**, non soumises aux collègues qui briment
- Techniquement, émotionnellement et socialement **plus performantes**
- **Éthiques et honnêtes**
- **Ne répondent pas** aux agressions par des agressions

WBI – The Workplace Bullying Institute, Washington,

<http://www.workplacebullying.org/individuals/problem/who-gets-targeted/>, 29.05.2016

III. Dangers des vertus

Danger N° 1 : faire perdurer une **image dépassée**



The White Heart: A Universal Symbol of Nursing

« S. Nelson et moi-même avons argumenté que ces images essaient de capturer une part importante des soins infirmiers. Malheureusement, elles le font d'une manière qui renforce l'image d'un travail vertueux et d'infirmières en tant que travailleurs vertueuses, tel que cela fut établi au dix-neuvième siècle ». Suzanne Gordon, Nursing against the odds



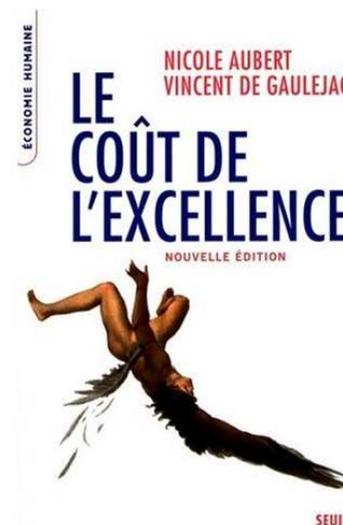
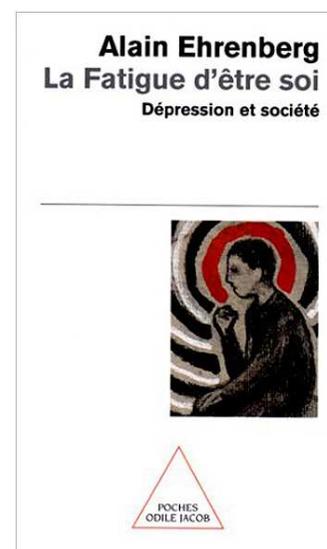
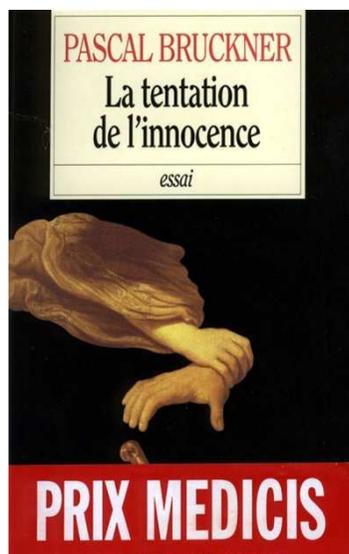
Danger N° 2 : favoriser la **victimisation** et l'**épuisement**



« Le plan stratégique 2010-2015 fixe les lignes de force qui guideront les actions futures. Des patients placés au centre de l'activité, entourés d'équipes enthousiastes, créatives et responsables, recherchant non seulement l'innovation, l'excellence et la performance dans tous les domaines, mais encore l'efficacité et la qualité » (HUG, Pulsations, 02.2011)



Burn-out



Danger N° 3 : empêcher le corps infirmier de devenir adulte

« La vertu n'irait pas loin si la vanité ne lui tenait compagnie ». La Rochefoucauld



Valeur...
Empathie...
Flamme...

**Les approches vertueuses
enferment le corps infirmier dans
des croyances et des postures
qui l'empêchent de regarder la
face cachée qui le constitue
également**



Centration sur les actes...
Absence d'empathie...
Pratiques routinières...
Stéréotypes et jugements...
Déni de la douleur....

Danger N° 4 : faire passer des **compétences** pour des qualités innées

Vertu: disposition constante à accomplir une sorte d'actes moraux par un effort de volonté; qualité portée à un haut degré (Petit Robert)

Défendre des valeurs en prenant des risques...

Faire preuve d'empathie dans des situations tendues...

Rester engagée et motivée en dépit des obstacles...

Il ne suffit pas d'un effort de volonté. De telles qualité demande du **courage**, des **connaissances**, des habiletés en **négociation**, une capacité à donner du **sens**, des **ressources** morales, philosophiques et/ou spirituelles, etc.

Danger N° 5 : empêcher la (re)connaissance des compétences infirmières

Pour que les infirmières soient pleinement respectées, le public a besoin de savoir ce que les infirmières savent réellement et ce qu'elles font réellement. Suzanne Gordon, Nursing against the odds



Mettre en évidence l'ensemble des champs de connaissances/compétence de l'infirmière :

- Anatomie-physiopathologie, pharmacologie
- Psychologie, communication, relation d'aide, gestion des conflits
- Sciences infirmières (théories/concepts de soins; diag. infirmiers, etc.)
- Techniques et informatiques
- Gestion des urgences/imprévus
- Droit, déontologie et éthique
- Organisation du travail
- ...

Investir son expertise d'infirmière : la santé dans sa globalité
Lucie Tremblay, présidente AQIISM, 21 mai 2015



Danger N° 6 : favoriser le **maintien des obstacles** à la **vie** des valeurs professionnelles, de l'empathie et de l'engagement

Principaux facteurs de démission des infirmières

La pression temporelle et des difficultés pour la qualité des soins (1^{er} rang, 70%)

Le manque d'autonomie (2^{ème} rang)

Les problèmes relationnels (4^{ème} rang)

L'insuffisance des effectifs (5^{ème} rang)

Les difficultés émotionnelles (8^{ème} rang, 50%)

Comment conserver valeurs, empathie et flamme ?

Tant que les infirmières se présenteront au travers de vertus, les responsables politiques et économiques n'auront **aucune raison** de mettre en œuvre les **réformes** qui permettraient à la profession d'exercer **pleinement** son rôle au service des patients.

IV. Quelques pistes

Dépasser les mythes, affronter le réel, construire demain - quelques pistes

Pour devenir adulte et autonome, le corps infirmier devrait:

- **Apprendre à parler de lui-même de manière professionnelle**
- **Reconnaître ses propres limites**, en terme de formation, de maturité et de pratiques professionnelles
- **Sortir** d'une culture de la **plainte** pour entrer dans une culture de **propositions**
- Développer une **compétence** et une **posture médiatique** en lien avec les grands enjeux de **santé publique**
- Encourager le développement d'**experts**, au sens de P. Benner, qui puissent progressivement obtenir une reconnaissance cantonale, nationale et internationale
- Prendre position **publiquement** sur ce qui empêche le plein exercice du rôle infirmier, en quoi cet état de fait **viole les lois** en vigueur et **nuît aux patients**
- **Intégrer** les **critères économiques** dans l'analyse de ses pratiques, en tant que composante **déontologique** et **éthique** incontournable

Merci pour votre attention