



Quelle image de l'infirmière les infirmières et infirmiers de l'A.F.I.D.T.N. donnent-ils aux autres ?

Thérèse LANRIEC, Infirmière, Docteur en Psychologie - C.H.R. LORIENT

Mesdames, Messieurs,

Je vous remercie de m'avoir invitée à la Journée Régionale de l'Association Française des Infirmières et Infirmiers de Dialyse, Transplantation et Néphrologie.

Lorsque Madame CHAPALAIN et Madame AMRAM m'ont proposé d'intervenir à cette journée pour vous parler de la Profession d'Infirmière, je me suis demandée ce que j'allais bien pouvoir vous en dire en 30 minutes ! J'ai alors pensé qu'il pourrait être intéressant - pour les infirmières et infirmiers auquel je m'adresserai - de prendre conscience de

L'IMAGE de L'INFIRMIERE

que donne l'A.F.I.D.T.N., à la Profession Infirmière et à la société, en 1993.

C'est pourquoi j'ai entrepris l'analyse des programmes de ses journées régionales de 1989 à 1993. J'ai ainsi étudié successivement la STRUCTURE des JOURNEES, l'identité des INTERVENANTS et le CONTENU du TITRE des INTERVENTIONS.

Dès lors, dans un premier temps, je vous donnerai les résultats de mes investigations, puis je vous montrerai quelle INFIRMIERE apparaît dans ces programmes et enfin je m'interrogerai sur ce que cela manifeste et je conclurai.

Résultats de l'analyse des programmes

Comme je viens de vous le dire, j'ai recherché ce que montraient

- la STRUCTURE de ces journées
- l'IDENTITE des intervenants
- le CONTENU du titre des interventions.

Et je vous en rendrai compte maintenant.

* La structure des journées

L'analyse de la structure des journées m'a conduite à rechercher comment elles commençaient et se terminaient et quelle y était la *place* du bien-être physique des participants.

- Si les journées régionales sont ouvertes 4/5, elles ne sont jamais fermées.
- Si elles commencent par un accueil 3/5, elles ne se terminent jamais par un au revoir ou un adieu.

Enfin, si elles sont conclues par une évaluation 4/5, aucun objectif initial n'est noté.

Tout se passe donc comme si l'infirmière de l'A.F.I.D.T.N. pouvait commencer mais ne pouvait pas finir.

Et comme si cette infirmière, à la fin, changeait de registre : elle évalue au lieu de finir, de conclure.

Mais quelle est dans la structure du programme des journées régionales la place donnée par l'infirmière à son bien-être physique ?

- Si les journées mettent en évidence - depuis 1990 - les temps de pose, de pause et de repas, je constate que si l'heure de début est notée, celle de fin ne l'est qu'une fois.

Nous retrouvons ici le constat que nous avons fait précédemment. L'infirmière de l'A.F.I.D.T.N. commence et ne finit pas.

Tout se passe ainsi comme si la durée du repos, du repas était chose indisable, à moins que ce qui soit indisable soit le droit au bien-être, au plaisir, le droit de le dire.

Mais dans ces longues journées de travail, qui intervient ?

* L'identité des intervenants

Les intervenants des journées de l'A.F.I.D.T.N. sont d'abord des infirmières (38) et ensuite des non-infirmières (35). Mais il est vrai que 9 personnes : 5 femmes et 4 hommes ne sont pas identifiables professionnellement.

Si j'étudie l'identification professionnelle des intervenants, je constate alors qu'il existe plus d'intervenants non identifiés professionnellement (46) qu'il n'existe d'intervenants identifiés professionnellement (30).

- Ainsi je note comme moyen d'identification non professionnelle :

- des références universitaires : docteur, professeur
- des références fonctionnelles : directrice, directeur, enseignante, surveillante, surveillante-chef
- des références personnelles : madame, monsieur
- des références scientifiques (spécialisations) : néphrologie, psychologie

Et ce faisant, il apparaît que les infirmières ne sont jamais identifiées en référence à l'université ou à une discipline scientifique qui leur serait propre.

Par ailleurs, c'est à l'intérieur de la catégorie non identifiée professionnellement que nous trouvons les directrices, les enseignantes et les surveillantes que nous savons - par ailleurs - appartenir au service infirmier.

-Mais que sera le système d'identification professionnelle?

L'étude de l'identification professionnelle montre que si les infirmières y sont massivement des "I.D.E" (19) et plus discrètement des "infirmières" (6), les autres professionnels ne sont jamais identifiés, quant à eux, par un sigle composé des initiales de leur titre professionnel.

Enfin si ces "I.D.E." sont prioritairement identifiées (16) comme femmes (13) ou hommes (3), il apparaît que dans 8 cas nous ne savons pas de quel genre sexué sont ces "I.D.E."

Tout se passe donc comme si l'infirmière de l'A.F.I.D.T.N., qui ne s'identifie jamais en référence à l'université ou à une discipline qui lui serait propre; qui n'identifie pas ses supérieurs féminins comme étant de la même "famille professionnelle" qu'elle avait tendance à s'abrégier dans un sigle, à se réduire, à ne pas se dire ouvertement infirmière et parfois même à ne pas s'identifier sexuellement.

Mais que nous apprendra maintenant l'étude du contenu des titres des interventions?

* Le contenu du titre des interventions

L'analyse montre que le contenu des titres des interventions peut être organisé en trois catégories :

- Action (21)
 - Corps (17)
 - Personnes (13)
- dont nous parlerons ici.

- L'action

Si durant les cinq années étudiées nous avons toujours trouvé des actions dans les titres des interventions, nous n'avons pas trouvé le même type d'action.

Si nous avons toujours trouvé des actions dont le but est de réunir et de mettre ensemble, d'éviter ainsi séparation, absence (12), nous avons seulement trouvé, trois années, des actions dont le but est de séparer (5) ou de détruire, de mettre fin (4).

Tout se passe donc comme si "I.D.E." de l'A.F.I.D.T.N. "préférerait" la réunion à la séparation et à la destruction.

Mais cette analyse nous a permis également de mettre en évidence des interventions évoquant des corps.

- Les corps

Des corps? Pourquoi des corps et non le corps humain? Eh bien tout simplement parce que nous n'avons pas trouvé trace de corps humain!

Nous avons trouvé :

- des corps institués (9) : plus souvent non infirmiers (7) qu'infirmiers(2) d'ailleurs "CHRU, Centre Hospitalier...", "profession Infirmière".
- des corps chimiques ou bactériologiques (5) : sodium, bactéries...
- des corpus de connaissances (3) : uniquement médicaux, polykystose, hépatite C, maladie de Wegener.

Tout se passe donc comme si "I.D.E." de l'A.F.I.D.T.N. "préférerait" les corps non humains aux corps humains, comme si elle remplaçait le corps humain par l'institution et le corps chimique qui ne meurent pas, tandis que bactéries et maladies seraient quant à eux des corps où se dirait le risque de mort.

Mais si "I.D.E." de l'A.F.I.D.T.N. ne parle pas de corps humain, elle évoque pourtant les personnes.

- Les personnes

- "L'I.D.E." s'intéresse d'abord aux malades (10)
- puis aux infirmières (2)
- enfin aux infirmières et aux malades (1).

Les malades sont alors évoqués essentiellement comme objets, supports d'actes techniques (dialyse péritonéale, auto-dialyse, transplantés, abords vasculaires) (8) et deux fois, "I.D.E. s'interroge sur l'autonomie et la psychologie des malades, les rendant ainsi sujets.

Quand les infirmières apparaissent (2 fois) ou bien elles sont des moyens ("par" les I.D.E.) ou bien elles sont des sujets : "une nouvelle infirmière en hémodialyse : son vécu, ses premières impressions".

Enfin, nous notons une fois la présence des infirmières et des malades. "Perception d'une infirmière de néphrologie sur la prise en charge des malades en hospitalisation de jour : réponse des soignés".

Tout se passe donc comme si "I.D.E. de l'A.F.I.D.T.N." préférerait s'intéresser à des objets-malades, elle qui est un moyen.

Mais nous notons aussi l'émergence d'infirmières qui parlent de leur vécu, de leurs émotions, d'infirmières qui perçoivent la prise en charge qu'elles offrent aux malades à qui elles donnent la parole.

Ainsi que nous a appris l'analyse du contenu des programmes des journées régionales de l'A.F.I.D.T.N. sur **l'image de l'infirmière** donnée par l'association à la Profession d'Infirmière et à la société en 1993?

L'image de l'infirmière donnée par l'association à la profession et à la société en 1993

Quelle image, quelle représentation, quelle reproduction des infirmières de Néphrologie apparaît ici?

Il nous semble pouvoir dire qu'il émerge deux images : l'une est en gros plan et l'autre en arrière plan.

* L'image en gros plan est celle d'une infirmière dont le nom est un sigle. "I.D.E." abréviation de son titre professionnel, non universitaire et non référé à une discipline propre qui pourrait s'appeler infirmerie.

Cette "I.D.E." abrège son nom et ne met pas de fin à son temps.

Elle élimine de la profession infirmière les femmes directrices, enseignantes et surveillantes qui l'ont formée ou l'encadrent.

Pour elle, l'AUTRE malade, sujet de son interaction professionnelle, est un objet support de ses actes.

Son corps n'est pas humain dans le sens où son propre corps n'existe pas et où elle évoque rarement son bien-être physique tandis que son corps sexué n'est pas toujours identifié.

Tout se passe donc comme si l'absence de référence au sens de son nom

- absence de cadre de références théoriques propres
- mise à distance de "cadres féminins" de la profession qui la mettent en forme et l'encadrent, lui interdisait de se nommer comme une de la Profession Infirmière, une parmi d'autres, ayant un projet commun.

Tout se passe aussi comme si l'absence de fin à son temps conduisait "I.D.E." à ne pas se concevoir (absence d'infirmières dans les sujets d'intervention) et à voir le malade comme un objet et non comme un sujet mortel.

Tout se passe enfin, comme si l'absence de considération de son bien-être physique, de son plaisir, conduisait l'I.D.E. à n'évoquer aucune interaction "infirmière" avec les malades comme si "soigner en tant qu'infirmière" ne pouvait émerger en l'absence de l'idée, de la perception du "bien-être".

Mais s'il existe une image en gros plan de cette "I.D.E.", il existe aussi une autre image en arrière plan : celle d'une "infirmière".

* L'image en arrière plan de l'infirmière est celle d'une femme qui écrit son nom en toutes lettres, qui vit, qui a des impressions, qui perçoit, qui interroge et obtient des réponses des soignés.

Tout se passe alors comme si la prise en compte de la réalité interne des infirmières (vécu, impressions), et la prise en compte de la réalité externe de la prise en charge des malades (perception) étaient concomitantes de l'existence d'infirmières.

Et nous nous demanderons maintenant ce que manifestent ces deux images d'infirmières.

Que manifestent ces deux images ?

Nous pourrions, bien sûr, entrer dans le débat des associations ou des sociétés en changement, dans le débat des anciens et des nouveaux, les opposer...

Nous ne le ferons pas -mais nous regarderons de plus près où se situe la différence entre les "I.D.E." et les "infirmières".

"Les I.D.E." ne parlent jamais d'elles en tant qu'infirmières, elles ne parlent jamais de l'interaction infirmière/malade lors des soins.

"Les infirmières quant à elles, parlent d'elles, sont au contact de leur vécu et de leurs impressions; ou bien elles perçoivent la réalité externe de la prise en charge des malades à qui elles donnent la parole.

Mais aucune, ni les "I.D.E.", ni les "infirmières" au contact de la réalité externe ou de leur réalité interne ne se dit infirmière donnant des soins infirmiers aux malades.

Alors? me direz-vous!

Eh bien, vous répondrai-je, il me semble pouvoir dire que si les "I.D.E." ne se mettent pas en mot mais en sigle, et si les "infirmières" s'expriment, une même problématique les unit : elles manquent les unes et les autres d'un espace, d'un temps où elles mettraient en mots leur expérience d'infirmières, où elles écriraient **l'infirmier**, cet ensemble de connaissances, de compétences, de comportements permettant aux infirmières de donner des soins infirmiers aux femmes et aux hommes malades.

"Ça" commencerait sûrement par des mots sur leurs maux. Et puis ces maux seraient adoucis, panses, pensées. Elles en seraient libérées et comme elles se diraient alors "mais j'ai encore autre chose à leur dire", elles continueraient et sortiraient d'elles-mêmes, ce qu'est être infirmière, soigner les malades, en tant qu'infirmière, elles élaboreraient **l'infirmier**.

...Mais ceci est une autre histoire que je ne vous raconterai pas car le temps est venu pour moi de conclure.

Conclusion

Partie de la demande de Madame Chapalain et de Madame AMRAM qui souhaitent que je vous parle de "la Profession Infirmière", j'ai utilisé l'analyse de contenu des programmes des journées régionales de l'Association Française des Infirmiers (res) de dialyse, transplantation et néphrologie, pour vous montrer

L'Image d'infirmière qui y apparaît.

Mais je ne voudrais pas terminer cet exposé sans vous redire que l'image n'est pas l'infirmière, mais sa représentation; et que si dans l'image il y a de la réalité, la réalité est plus large et plus profonde, plus vivante...et mortelle que l'image!

C'est pourquoi - même si vous avez été sages comme ... des images... - ce dont je vous remercie - je vous souhaite maintenant, à l'inverse de l'héroïne de "La rose pourpre du Caire" de quitter l'image, de vous montrer telles que vous êtes, d'écrire ce que vous êtes auprès des femmes et des hommes malades de notre temps. Je vous suggère de prendre ce risque, sans vous demander toujours, à la fin du compte, ce que vous valez, si ça vaut la peine...

Vous n'êtes sûrement pas parfaites et vous mourrez un jour, en voilà une affaire!

Vivons, en attendant la mort, vivons bien!

Et ainsi saurons-nous soigner, en tant qu'infirmières, les malades, et saurons-nous l'écrire.

Et je vous remercie.

| LE CADRAGE DE LA JOURNÉE ENTRE DÉBUT ET FIN | | | | |
|---|---------------------------|--|---|---|
| 1989 | 1990 | 1991 | 1992 | 1993 |
| "Ouverture de la journée" | "Ouverture de la journée" | "Ouverture de la journée Accueil des participants par l'équipe locale" | "Accueil des participants par la déléguée régionale et l'équipe locale" | "Ouverture de la journée "Accueil des participants par la déléguée régionale et l'équipe locale" |
| "Evaluation de la journée" | _____ | "Evaluation de la journée" | "Evaluation de la journée" | "Evaluation de la journée" |

Il y a un changement de référence : - l'ouverture ne conduit pas à la fermeture,
- l'accueil à l'aurore, à la séparation,
- la valeur de la journée est cherchée sans que des objectifs aient été fixés

| LE BIEN-ÊTRE DANS LA JOURNÉE | | | | |
|------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|---|
| 1989 | 1990 | 1991 | 1992 | 1993 |
| _____ | Pause (2 fois) 10h30 - 16h15 | Pause (2 fois) 10h30 - 16h15 | Pause (2 fois) 10h30 - 16h | Pause (2 fois) 10h30 - 16h |
| _____ | Déjeuner 12h15 - 14h15 | Déjeuner 12h30 | Déjeuner 12h15 | Déjeuner au restaurant universitaire 12h15 |

La question de la DURÉE entre début et fin est évoquée 1 fois en 5 ans pour un déjeuner.
Dans les autres cas, si le TEMPS du DÉBUT est précisé, celui de la fin ne l'est pas.

| LA PLACE DES RÉFÉRENCES PROFESSIONNELLES CHEZ LES INTERVENANTS | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--------------------------------|---|----------|--|--|--|----------|--|--|
| Identification PROFESSIONNELLE (30) | | | | | | Identification NON PROFESSIONNELLE (46) | | | | | | | |
| En toutes lettres (11) | | Par initiales (19) | | | | Personnelle (9) | | Par titre universitaire (15) | | Par fonction (14) | | Par spécialisations (8) | |
| Infirmières (6) | Non infirmières (5) | I.D.E. (19) | Non I.D.E. (0) | | Féminin (5) | Masculin (4) | Inf. (0) | Non infir. (15) | Infirmière (7) non explicite | Non infir. (7) | Inf. (0) | Non infir. (9) | |
| 1989 | Mme le Dr A. C., psychiatre (1) | Mr J. G., IDE Mme M., IDES Mme P., IDES (3) | | | Melle Y. D. Joëlle R. (2) | Mr V. Pierre Le G. (2) | | Pr C. (2) Pr B. Dr H. (2) Dr F. (6) | Mme S. sur- veillante-chef (1) | | | L'équipe de Néphrologie Mme R., Psychologue (2) | |
| 1990 | Françoise G., Infirmière Michèle B., Infirmière Mie-José L., Infirmière Annie C., Infirm. A.M. Le D., R. L., L. S., Infirm. (5) | | | | | | | Docteur H.E.T. Docteur P.C. (2) | Marie-Odile G. Directrice Jean-Claude V. Surveil. Anne-Marie L. Surveil. (3) | Monsieur N., Directeur (1) | | Josiane P., Psychologue (1) | |
| 1991 | Mme L., Infirm. Général (1) | | Mme A., IDE Les IDE de Néphrologie et de l'AUB M.F. H., IDE F. Le F., IDE Valérie N., IDE Brigitte S., IDE (6) | | Mme P. Mme R. Mme S. (3) | | | Mr le Dr P. (2) Mme le Dr J. (3) | Mme P., Sur- veillante-chef (1) | Mr T., Direct- Mr P. J., Technicien d'hémodia. Mr D. B., Technicien d'hémodia. Mr le Dr P., chef de Serv. (4) | | Mme R., Psychologue (1) | |
| 1992 | | Deux médecins Néphrologues Dr Y., Bactériolo- giste (3) | Une IDE d'hémo- dialyse IDE de l'AUB Anne LE S., IDE Mr LE G., IDE Général. L'équipe d'IDE Hémo- Néphro...L'équipe d'IDE de R. (6) | | | | | Dr T. Dr W. (2) | Micheline W. Cadre Ense- gnante (1) | Pr R., Directeur (1) | | Dr G., Néphro- logue Dr L., Néphro. Dr T., Néphro. Pr B., Néphro. (4) | |
| 1993 | | Dr L., Pédiatre (1) | Mme C., Le D., IDE Mr E., IDE M.F. C., IDE Hygié- niste Y. J., IDE (4) | | | Mr L. Mrs J., P., L. (2) | | Dr Y. Pr B. (2) | Mme L., Directrice (1) | Mr C., Directeur (1) | | | |

L'IDENTIFICATION SEXUÉE des Infirmières et Infirmiers de l'A.F.I.D.T.N.

| | Identifié sexuellement (16) | | Non identifié sexuellement (8) |
|------|---|------------------------------|--|
| | Identification féminine (13) | Identification masculine (3) | |
| 1989 | Mme M. Mme P. (2) | Mr J. (1) | |
| 1990 | Françoise G. Michèle B. Mie-José L. Annie C. (4) | | A.M. Le D., R. L., L. S. (1) |
| 1991 | Mme L. Mme A. Valérie N. Brigitte S. (4) | | M. F. H. F.L. (2) |
| 1992 | Une infirmière d'hémodialyse Anne Le S. (2) | Mr Le S. (1) | I.D.E. de l'A.U.B. l'Equipe d'I.D.E. l'Equipe D'I.D.E. (3) |
| 1993 | Mme C., Le D. (1) | Mr E. (1) | M.F. C. X. J. (2) |

QUE MET EN EVIDENCE L'ETUDE DU CONTENU DES TITRES DES INTERVENTIONS ? (21)

| | "Actions pour mettre ensemble" (12) | "Séparer" (5) | "Détruire, mettre fin" (4) |
|------|---|--|--|
| 1989 | "Les échanges plasmatiques: aspects technologiques, principales indications, nouvelles orientations: plasma, traitement". "Retentissement psychologique de la dialyse et de la transplantation". (2) | "L'hémodialyse: son devenir". "Présentation de cas". (2) | "L'immuno-suppression en transplantation rénale". (1) |
| 1990 | "Réhabilitation professionnelle de l'I.R. terminale". "Mesure et définition de l'H.T.A.". (2) | | |
| 1991 | "Intervention de la psychologue de l'A.U.B. de R.". "Surveillance d'une séance H.D.F.M.". "Prélèvements et coordination en transplantation". "Visite de l'exposition des différents générateurs depuis le début de la dialyse à ce jour". "Table ronde sur la transplantation". (5) | | |
| 1992 | "Traitement de l'hyperparathyroïdie par le UN alpha injectable". (1) | "La dialyse péritonéale". "Dynamique d'un projet, désengagement, repositionnement, implication dans le nouveau projet". (2) | "Les différentes méthodes de stérilisation suivant les générateurs". "Arrêt de la dialyse: quand? comment? pourquoi? etc... (2) |
| 1993 | "Les solutions techniques possibles". "Montage audiovisuel sur l'historique du problème et les solutions apportées". (2) | "Dialyse péritonéale, les facteurs nutritionnels". (1) | "Les techniques de stérilisation". (1) |

QUE MET EN EVIDENCE L'ETUDE DU CONTENU DES TITRES DES INTERVENTIONS ? (17)

| | Corps non humain (5) | Corps humain | | Corps institué, institution (9) | | Corpus de connaissances (3) | |
|------|--|--------------|------------|---|--|-----------------------------|--|
| | | I.D.E. | Non I.D.E. | I.D.E. (2) | Non I.D.E. (7) | Infirmierie (0) | Non Infirmierie (3) |
| 1989 | Modélisation du sodium. (1) | | | | Présentation du Centre de responsabilité de Néphrologie du CHRU de B. Présentation THEMA: la télématique au CHRU de B.: applications. Historique et vie associative de l'AUB-l'ECHO. (3) | | Polykystose rénale: l'apport de la biologie moléculaire. (1) |
| 1990 | Erythropoïétine de synthèse E.P.O. (1) | | | Perspectives d'évolution de la profession d'infirmière. (1) | Présentation du Centre Hospitalier de V. (1) | | |
| 1991 | | | | | Présentation du C.H.R.U. de R. (1) | | |
| 1992 | | | | | Présentation du C.H. de Q. (1) | | L'hépatite C. (1) |
| 1993 | Aspects bactériologiques du problème: germes, portes d'entrées et développement. Dangers immédiats de l'utilisation d'une eau contaminée et incidences à moyen et long terme. La contamination de l'eau utilisée en hémodialyse. (3) | | | La profession d'infirmière. (1) | Présentation du C.H. de L. (1) | | Maladie de Wegener (1) |

La place des MALADES dans les titres des interventions (10)

| | | |
|------|--|-----|
| 1989 | — | |
| 1990 | "Expérience d'un patient installé à domicile avec 2 techniques de dialyse péritonéale". "Prise en charge et formation d'un patient en vue de son installation en Autodialyse". "Expérience d'un patient hémodialysé en Autodialyse sur shunt de Thomas". "A propos de l'autonomie de 130 patients en Autodialyse". "Approche psychologique du patient âgé traité au centre d'Hémodialyse". | (5) |
| 1991 | "Prise en charge des transplantés rénaux à long terme". "Film vidéo sur le patient dialysé, porteur d'une prothèse HEMASITE". | (2) |
| 1992 | "Les abords vasculaires: la double chambre implantable expérimentée sur deux patients". | (1) |
| 1993 | "Les problèmes spécifiques liés à la transplantation chez l'enfant". "Prise en charge d'un enfant en hémodialyse dans un centre non pédiatrique". | (2) |

La place des INFIRMIÈRES dans les titres des interventions (2)

| | | |
|------|---|-----|
| 1989 | — | |
| 1990 | — | |
| 1991 | "Prise en charge de la dialyse péritonéale par les I.D.E. de Néphrologie et de l'A.U.B.". | (1) |
| 1992 | "Une nouvelle infirmière en hémodialyse: son vécu, ses premières impressions". | (1) |
| 1993 | — | |

La question de la PLACE des MALADES, des infirmières et des soins infirmiers dans les titres des interventions (1)

| | | |
|------|--|-----|
| 1989 | — | |
| 1990 | "Perception d'une infirmière de Néphrologie, sur la prise en charge des malades en hospitalisation et hospitalisation de jour: réponse des soignés". | (1) |
| 1991 | — | |
| 1992 | — | |
| 1993 | — | |