

La profession infirmière en Suisse romande

Des profils d'une grande diversité

Un sondage effectué par une équipe de sociologues auprès des professionnels infirmiers romands permet pour la première fois de dresser un portrait de la profession.

Texte: Philippe Longchamp, Kevin Toffel, Felix Bühlmann, Amal Tawfik / Photo: Martin Glauser

Au printemps 2014, une équipe de sociologues de la Haute Ecole de Santé Vaud (HESAV) et de l'Université de Lausanne a distribué un questionnaire auprès des infirmières et infirmiers de Suisse romande. Le retour a été très positif, puisque près de 4000 questionnaires ont été récoltés, dont 2923 ont pu être exploités pour les analyses. Les résultats mettent en évidence l'importante diversité des profils infirmiers ainsi que celle des représentations et des pratiques du métier. Ils permettent ainsi de nuancer une vision monolithique de la profession.

Age moyen: 43 ans

Dans cette première partie sont décrites quelques caractéristiques socio-démographiques de la profession ainsi que

leurs variations selon le canton et le secteur d'activité.

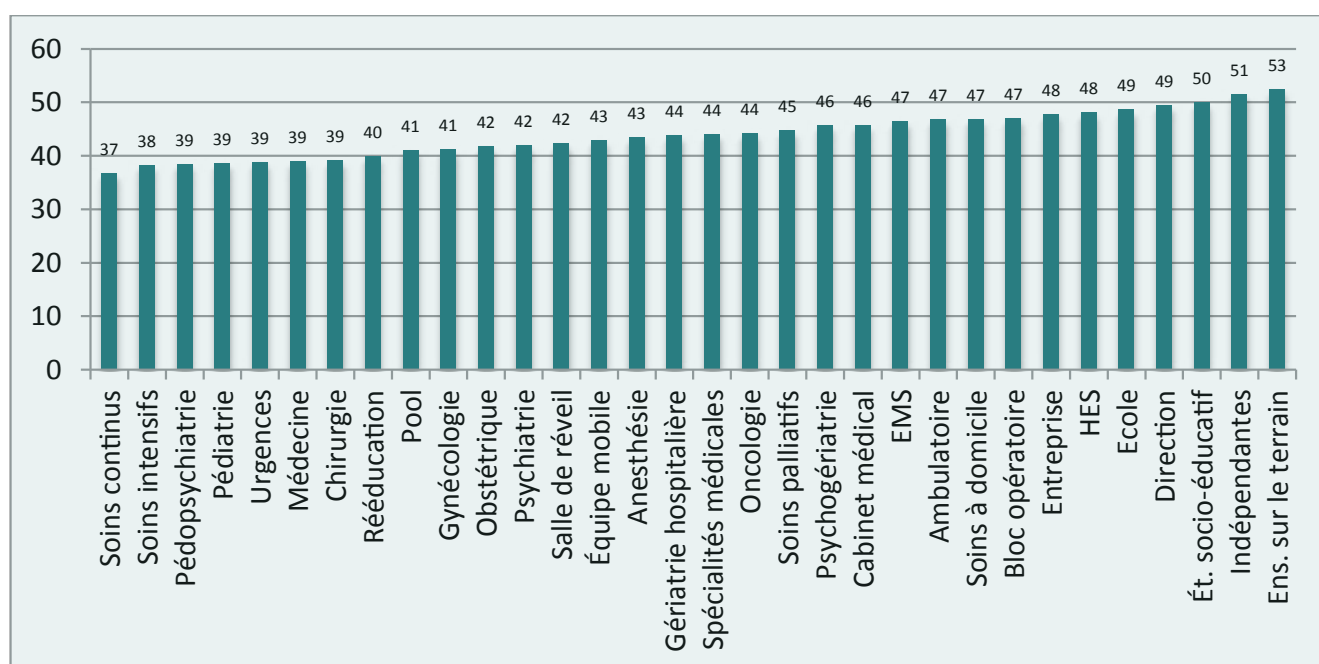
La proportion d'hommes s'élève à 16 %. Elle varie fortement selon les secteurs d'activité. Elle est ainsi particulièrement faible (moins de 7 %) en pédiatrie, en gynécologie et en obstétrique, et particulièrement élevée aux urgences (26 %), au bloc opératoire (29 %), en psychiatrie (34 %), en anesthésie (59 %) ainsi qu'aux postes de direction (32 %). On retrouve donc ici un phénomène connu qui voit les hommes se diriger davantage vers la psychiatrie, les secteurs techniques et les postes de management.

L'âge moyen s'élève à 43 ans. Ce qui est relativement élevé, surtout si l'on tient compte du fait que 30 % des infirmières sont âgées de 50 ans et plus et prendront donc leur retraite au cours des 15 pro-

chaines années. Alors que les secteurs les plus «jeunes» se situent surtout en milieu hospitalier (soins intensifs, pé-

A Genève, la part des infirmières étrangères s'élève à 59 %.

diatrie, urgences, médecine, chirurgie), les secteurs les plus «âgés» se retrouvent plutôt en milieu extrahospitalier



Graphique 1: Age moyen selon les secteurs.

(entreprises, HES, école, établissements socio-éducatifs, pratique libérale). Ce qui renvoie, sans doute, à des parcours professionnels dans lesquels l'hôpital apparaît comme un «passage obligé» de début de carrière, les secteurs extra hospitaliers étant davantage privilégiés pour les fins de carrière (voir graphique 1).

La part des infirmières étrangères s'élève à 38 % (31 % de nationalité française), soit une proportion supérieure à celle des étrangers parmi la population active en Suisse (26.3 % selon l'OFS). 44 % des infirmières ont obtenu leur diplôme à l'étranger.

La proportion d'infirmières étrangères varie fortement selon les cantons: avec 59 %, Genève est le plus concerné, alors que le Jura bernois l'est le moins (20 %). Plus du quart (27 %) des infirmières exerçant en Suisse romande réside en France. Une proportion nettement supérieure à celle que l'on observe parmi les actifs de la région lémanique, évaluée à 10.7 % (OFS). Les disparités entre cantons sont ici particulièrement fortes, avec 65.2 % d'infirmières frontalières à Genève, environ 30 % dans le Jura et à Neuchâtel, 14.2 % dans le canton de Vaud, environ 10 % en Valais et dans le Jura bernois, et moins de 1 % à Fribourg. Le revenu mensuel net équivalent plein temps s'élève à 6446 francs en moyenne. Soit un montant supérieur au salaire mensuel net parmi la population active en Suisse, évalué à 5161 francs (OFS).

Les disparités entre cantons sont assez importantes, le revenu moyen passant de 6140 francs dans le Jura bernois à un peu plus de 7000 francs à Fribourg. Des différences significatives demeurent à âge, sexe, domaine (privé/public) et secteur équivalents.

On relève également certaines différences entre secteurs: à âge, sexe, domaine et canton équivalents, on retrouve parmi les secteurs les plus rémunérés les HES, l'oncologie ou encore les soins intensifs, et parmi les secteurs les moins rémunérés la salle de réveil, gynécologie et obstétrique, les soins palliatifs ou encore la médecine.

Les auteurs

Philippe Longchamp et **Kevin Toffel**, Haute École de Santé Vaud (HESAV) et **Felix Bühlmann** et **Amal Tawfik**, Université de Lausanne, sont sociologues. Contact: philippe.longchamp@hesav.ch



Le positionnement professionnel a été analysé auprès de quelque 3000 infirmières et infirmiers.

Représentations et pratiques

Dans cette deuxième partie sont exposés les résultats d'une analyse qui permet d'identifier quatre groupes d'infirmières. Ces infirmières se distinguent non seulement par les secteurs dans lesquels elles exercent, mais aussi par leurs représentations et leurs pratiques du métier (voir graphique 2, page 60). Dans le graphique 2, les points représentent les infirmières qui ont rempli le questionnaire, chacune étant située en fonction des réponses qu'elle a livrées à un ensemble de seize questions portant sur ses représentations et pratiques du métier. Les infirmières situées sur la droite du graphique valorisent davantage la dimension «technique», celles situées sur la gauche davantage la dimension «relationnelle». Celles situées en haut exercent à des taux élevés, ont suivi des formations longues et déclarent mobiliser beaucoup de compé-

tences et savoir-faire dans leur pratique quotidienne. Celles situées en bas exercent à des taux plus faibles, ont suivi des formations moins longues et déclarent mobiliser moins de compétences et savoir-faire.

La projection des différents secteurs d'activité sur le graphique 2 montre que les réponses des infirmières sont statistiquement liées aux positions qu'elles occupent au sein de la profession: une infirmière exerçant aux soins intensifs n'a pas la même représentation du métier ni la même relation au médecin qu'une infirmière exerçant en HES ou dans un EMS. Ce qui n'exclut pas les exceptions: certaines infirmières présentent des caractéristiques qui ne sont pas «typiques» du secteur dans lequel elles exercent.

Les réponses données aux seize questions ont également permis de distinguer quatre groupes d'infirmières (représen-

Graphique 2: Les positions professionnelles



tés par les ellipses sur le graphique 3), chaque groupe étant composé d'individus ayant donné des réponses relativement semblables.

Observons que, en dépit de l'impression visuelle offerte par les ellipses du graphique 3 (voir ci-contre), les frontières entre les groupes ne sont pas nettes: comme le montre le nuage des individus, c'est au contraire à un continuum que nous avons affaire, une part des infirmières se situant à la frontière entre les différents groupes.

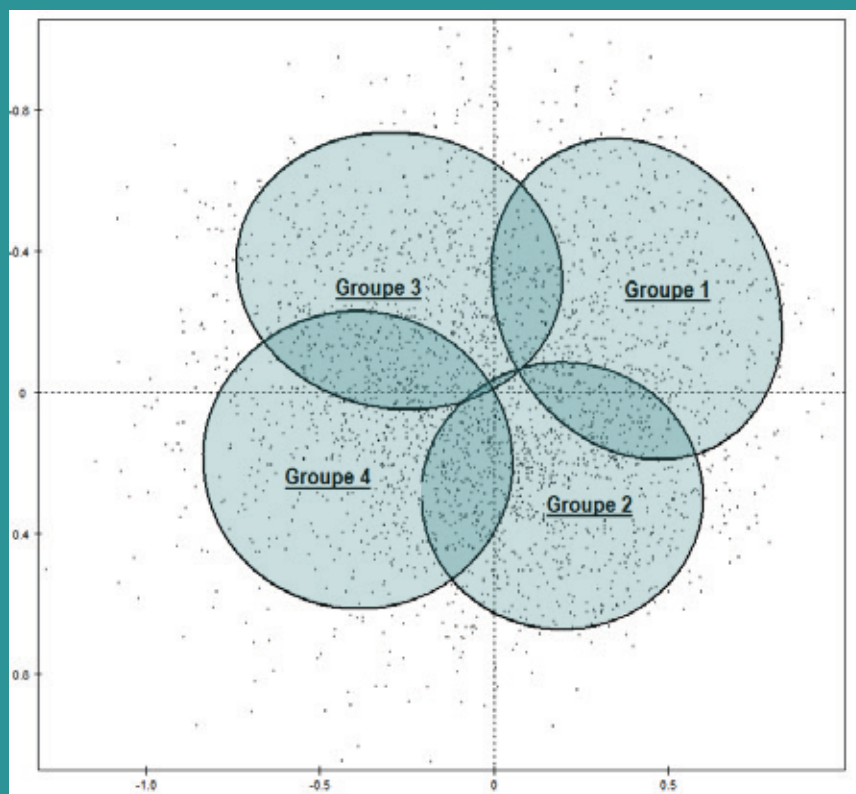
C'est ainsi tout en gardant à l'esprit que ces résultats révèlent des tendances, et non des réalités figées et opposées, que l'on peut décrire les caractéristiques typiques de ces quatre groupes infirmiers.

Conservateurs et pragmatiques

Le premier groupe réunit les infirmières les plus jeunes (38 ans en moyenne) qui exercent avant tout dans des secteurs très médicalisés tels les soins intensifs, les soins continus, les urgences, le bloc opératoire et l'anesthésie. S'agissant des motivations qui les ont poussé à embrasser la profession, ces infirmières se distinguent des trois autres groupes par des motivations à la fois plus techniques (41 vs 28 %¹) et moins relationnelles (46 vs 56 %). Elles déclarent une très forte mobilisation de leurs connaissances en physiopathologie (73 vs 30 %) et en utilisation de machines (77 vs 27 %), mais mobilisent en revanche moins souvent leurs valeurs personnelles (27 vs 36 %) et leurs compétences relationnelles (69 vs 74 %). Elles se distinguent enfin par une faible affiliation à l'ASI (17 contre 33 %).

Ces infirmières présentent un sentiment d'employabilité élevé (18 vs 13 %). Cette assurance s'accompagne d'une conception plutôt conservatrice des relations entretenues avec les médecins: 18.3 % (vs 13.5 %) se déclarent tout à fait d'accord avec la proposition suivant laquelle l'infirmière serait le «bras droit» du médecin. Ce positionnement professionnel peut être qualifié de «conservatisme pragmatique» dans la mesure où, comme on le sait, la rapidité des actions dans les soins aigus favorise une relative indifférenciation des tâches entre infirmières et médecins. Si cette proximité s'accompagne d'un certain prestige, elle comporte aussi un coût, celui d'une limitation de l'autonomie professionnelle: ces infirmières présentent en effet un sentiment d'autonomie faible (18 vs 26 %).

Graphique 3: Quatre groupes d'infirmières



Majorité silencieuse

Le deuxième groupe est composé d'infirmières qui exercent surtout en pédiatrie, gynécologie, chirurgie, rééducation et médecine, soit des secteurs hospitaliers moins médicalisés que ceux du premier groupe. Elles se distinguent par une faible mobilisation des diverses compétences et savoirs et par un niveau de formation souvent limité à la formation de base (31 vs 18 %). Bien que la médico-délégation soit moins intense ici que dans le premier groupe, ces infirmières cumulent un faible sentiment d'autonomie (17 vs 26 %) et un faible sentiment d'employabilité (8 vs 13 %).

Bien que les infirmières de ce groupe soient les plus nombreuses, leurs caractéristiques ne renvoient pas à une véritable stratégie de positionnement professionnel. Raison pour laquelle on peut parler d'une «majorité silencieuse».

Recherche et gestion

Le troisième groupe concerne les infirmières qui exercent un leadership au sein de la profession: on les retrouve surtout dans les secteurs d'enseignement et recherche (HES), ainsi qu'aux postes de management. La pratique clinique est ici moins fréquente que la moyenne (65 vs 86 %).

Ces infirmières bénéficient souvent de formations longues, parfois académiques. S'agissant de leur activité quotidienne, elles déclarent mobiliser fortement leurs compétences relationnelles (94 vs 74 %), leurs valeurs personnelles (71 vs 36 %) et leur intuition (52 vs 29 %), ainsi que leurs connaissances en recherche (39 vs 14 %) et en modèles théoriques infirmiers (43 vs 18 %).

Ces infirmières valorisent fortement l'autonomie de la profession. Elles adhèrent en effet davantage que tous les autres groupes à la proposition suivant laquelle la profession infirmière devrait développer un savoir qui lui soit propre (36 vs 23 %).

Cette autonomie passe ici en particulier par une valorisation du rôle d'organisation des soins qui, bien que formant

une part importante du travail infirmier, est souvent dévalorisé au sein de la profession.

Stratégie «hétérodoxe»

Les infirmières du quatrième groupe exercent prioritairement dans des secteurs extrahospitaliers tels que l'école, l'entreprise, les soins à domicile, les établissements socio-éducatifs, les EMS et la psychiatrie. Ce groupe se distingue par un âge moyen élevé (47 ans),



*La recherche infirmière
représentente une
véritable opportunité
d'autonomie
professionnelle.*



de faibles proportions d'hommes et d'étrangères (respectivement 10 vs 16 % et 21 vs 38 %) ainsi qu'un moindre taux d'activité. C'est par ailleurs ici que l'on trouve le taux le plus élevé d'affiliation à l'ASI (58 vs 33 %).

Ces infirmières présentent une conception spécifique de l'autonomie professionnelle. Bien qu'elles ne rejettent pas l'idée de développer un savoir proprement infirmier (26 vs 24 %), elles semblent pourtant adhérer davantage à l'idée d'une autonomie professionnelle basée sur des savoirs issus des sciences humaines: 35 % (vs 19 %) d'entre elles disposent ainsi d'une formation dans les domaines psychologie et social, souvent de niveau universitaire (14 vs 6 %). Elles déclarent par ailleurs avoir des pratiques que l'on pourrait qualifier d'«hétérodoxes», qu'il s'agisse de distribuer des médicaments homéopathiques (55 vs 33 %), de pratiquer des soins ne respectant pas les consignes de l'employeur (55 vs 33 %) ou encore d'assister à des congrès de développement personnel (32 vs 13 %) ou de médecines complémentaires (16 vs 5 %).

Les enjeux de la diversité

Cette recherche met en évidence l'importante diversité qui caractérise la profession infirmière en Suisse romande.

Cette diversité se révèle notamment par l'existence de quatre groupes infirmiers, dont trois se distinguent par des stratégies de positionnement professionnel distincts: la stratégie «conservatrice-pragmatique» des infirmières exerçant dans les secteurs de soins aigus; la stratégie «scientifico-managériale» des infirmières exerçant dans la recherche et l'enseignement ainsi qu'aux postes de management; et enfin la stratégie «hétérodoxe» des infirmières exerçant en psychiatrie ainsi qu'au sein des secteurs extra-hospitaliers destinés aux personnes âgées et à la santé sociale et préventive.

La connaissance de cette diversité, de ses déterminants et de ses enjeux est une opportunité à saisir pour la profession. Elle permet de pointer par exemple le risque d'une distance grandissante entre les différents groupes qui composent la profession, avec la possibilité d'une divergence croissante de leurs intérêts respectifs. En raison de ses caractéristiques et de sa position de leadership, le groupe 3 concentre sans doute les enjeux les plus importants. La stratégie de ce groupe établit en effet un rapport ambivalent entre la recherche et le management, la première étant souvent mise au service de la seconde. Alors que la recherche infirmière représente une véritable opportunité d'autonomie professionnelle, cette ambivalence entraîne le risque d'une mise sous tutelle managériale. Un risque d'autant plus important que ce groupe est le plus éloigné de la pratique clinique au lit du patient qui constitue traditionnellement le socle identitaire de la profession. Ce risque pourrait être atténué par une recherche infirmière affranchie du poids grandissant des injonctions managériales.

Pour en savoir plus sur cette recherche:
www.unil.ch/infirmieres

¹ Les chiffres entre parenthèses comparent la proportion d'infirmières du groupe considéré qui a choisi la modalité de réponse la plus favorable («tout à fait d'accord», «tous les jours», etc.) avec la proportion de l'échantillon total qui a choisi cette même modalité.



Les références en lien avec cet article peuvent être consultées dans l'édition numérique www.sbk-asi.ch/app