

Ils sont nombreux à quitter prématurément leur emploi en EMS : "Je ne supporte plus cette proximité"

Autor(en): **Wenger, Susanne / Longerich, Brigitte**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Curaviva : revue spécialisée**

Band (Jahr): **2 (2010)**

Heft 4: **Pour entrée immédiate : recherche personnel soignant**

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-813683>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ils sont nombreux à quitter prématurément leur emploi en EMS

«Je ne supporte plus cette proximité.»

De nombreux soignants quittent prématurément la profession, ce qui renforce la pénurie de personnel. Pourquoi les infirmières abandonnent-elles la profession ? Une professionnelle de 51 ans raconte – ouvertement et en toute franchise.

Susanne Wenger

Un employeur progressiste, une cheffe géniale, une équipe collégiale: «En fait», dit Anita Müller (nom d'emprunt), tout va bien. Cette femme de 51 ans est assise dans sa cuisine – elle donne l'impression d'être chaleureuse et peu compliquée. On s'imagine fort bien qu'elle a le contact facile avec les personnes âgées qu'elle soigne. Anita Müller travaille comme assistante socio-éducative dans un EMS de taille moyenne en Suisse alémanique. Elle assume régulièrement la responsabilité de la journée pour son service. Son activité couvre de nombreuses tâches dit-elle, de l'habillement des résidents âgés à l'administration des suppositoires.

Anita Müller est entrée dans les soins de longue durée après avoir assumé son rôle de mère de famille. Dans sa jeunesse, elle avait suivi une formation dans le domaine médical. Après s'être totalement consacrée à ses enfants pendant 10 ans, elle a cherché un emploi en 1995. C'est en s'occupant de son père âgé et gravement malade qu'elle s'est rendu compte que les soins aux personnes âgées l'attiraient. Elle commence alors par un stage dans un EMS, suit le cours de base de la Croix-Rouge et effectue une formation de deux ans comme assistante socio-éducative après quelques années à temps

partiel dans un EMS. «Je ne voulais plus travailler comme auxiliaire, mais accompagner les personnes âgées de manière professionnelle», se souvient-elle.

«Ne plus voir ces peaux flétries»

Anita Müller connaît bien le travail en EMS, mais entre-temps, elle a aussi soigné beaucoup de personnes âgées à domicile. Au bénéfice de nombreuses années d'expérience dans les soins de longue durée, elle effectue son travail avec assurance et compétence. Ses supérieurs sont élogieux à son égard. Et pourtant, elle a décidé de renoncer à soigner les personnes âgées. «Trop de choses ne jouent plus pour moi.» A commencer par les horaires irréguliers. Ce sont surtout les horaires coupés qui la dérangent: travailler de bonne heure, une longue pause, puis retravailler jusqu'à 21 heures et recommencer le lendemain. «Je dors trop peu et me nourris mal.» Ses enfants sont adultes maintenant, mais elle l'affirme: «De tels horaires sont catastrophiques pour les soignants qui ont une charge de famille. Dans les soins de longue durée, de nouveaux modèles de travail, compatibles avec une vie de famille, sont absolument indispensables.»

Un tabou: les odeurs, les excréments, les soupirs – tout cela est pénible pour les soignants.

Le travail de soignant est physiquement éprouvant, constate Anita Müller. Et avec l'âge, cela devient de plus en plus pénible. A cela s'ajoute la charge émotionnelle: «Ce travail est exigeant. Nous sommes confrontés à la maladie, à la déchéance et à la mort.» Elle respire profondément. Il est évident que ce qu'elle va dire ensuite n'est pas facile: «On pourrait le comprendre de travers... Ce n'est pas du tout dénigrant. Je sais bien que les personnes âgées n'y peuvent rien.» Mais plus le temps passe, plus l'intimité de ce travail lui pèse. «On est tellement proche

des gens. Je ne supporte plus cette proximité. Je ne veux plus voir toutes ces peaux flétries. Je voudrais plus de vie autour de moi.»

Ne rien laisser percevoir

«Parfois je me fais peur à moi-même», dit Anita Müller. Lorsqu'une collègue lui a confié il y a quelques années que les couches d'incontinence mouillées lui donnaient la nausée, elle avait trouvé cela étrange. «Maintenant, j'en suis presque là aussi». Mais elle sait qu'il en va de même pour beaucoup, même si l'on touche à un tabou. Beaucoup de soignants ne supportent plus les odeurs, les excréments, les soupirs, les plaintes «et toujours les mêmes questions». Anita Müller parle aussi du sentiment d'impuissance qui l'a envahie lorsqu'une vieille femme démente l'a poussée contre le mur de la salle de bain au moment de la toilette matinale et a fait mine de vouloir la frapper. «Bien sûr que je réagis de manière professionnelle dans ce type de situation et je parviens à faire face.» On peut aussi parler avec les supérieurs de situations lourdes. Et – c'est très important – Anita Müller ne laisse rien percevoir de ses doutes au travail. Elle remplit son mandat correctement. «Je traite les personnes âgées avec gentillesse et respect. Elles ont vécu leur vie et ont bien de l'avance sur moi.»

Pourtant, Anita Müller en a tiré ses conclusions: «A long terme, je ne supporterai pas ce travail.» Pour des raisons personnelles et financières, elle devra pourtant continuer à travailler jusqu'à la retraite. Mais pas dans les soins de longue durée, elle le sait. Elle y a «beaucoup donné», et avec plaisir. Entourer les autres – c'est ce qui l'avait attirée dans les soins. Maintenant, c'est devenu un poids. «Je ne peux plus donner, je n'en ai plus les ressources.» Ou alors elle deviendrait une machine à soigner usée – et ça, elle ne le veut pas.

Un samedi triste et beau

Anita Müller s'est demandé si ses sentiments négatifs étaient des symptômes de burnout. Au cours de toutes ces années, elle a observé que «beaucoup de soignants étaient régulièrement malades». Elle veut éviter cela. «Plutôt partir avant.» De plus, le salaire n'est pas vraiment un facteur qui la retient dans cette profession. Avec un temps partiel à 60%, elle gagne 3200 francs net. «J'ai besoin de mon travail», dit-elle. Si elle ne se présente pas sous son vrai nom dans cet article, c'est parce qu'elle n'a pas envie de dire du mal de son employeur ou de la branche. «Je n'ai parlé que de ma situation personnelle. D'autres ressentent sans doute les choses autrement.» Mais beaucoup pensent comme elle. Il serait sans doute plus agréable de soigner les personnes âgées dans de petites unités de vie plutôt que dans de grandes institutions, pense-t-elle: «Il



«Trop de choses ne jouent plus pour moi.» De nombreux soignants décrochent prématurément.

Photo: Ravnobaja Shpresa

y aurait peut-être moins de tristesse et d'inactivité, davantage de dynamique et de partage.»

Anita Müller continue de voir son avenir professionnel dans le domaine de la santé – mais dans une activité de consultante, «très loin de l'urine, des excréments et des odeurs», par exemple dans un bureau auprès d'une organisation ou d'un magasin spécialisé. Elle bénéficie de conseils en matière de développement de carrière et a commencé des recherches sur

le marché du travail et des formations continues. Même si elle quitte les soins prochainement, les souvenirs demeurent. Comme ceux de ce samedi où elle avait plus de temps que d'ordinaire à consacrer à une dame très âgée. Elle l'avait soignée, enduit son corps de crème, coiffé ses cheveux avec soin. «Nous avons échangé un sourire.» Dans la seconde qui a suivi, la vieille dame a rendu son dernier

souffle. Elle a d'abord été choquée. «Puis j'ai pris conscience que c'était beau d'avoir pu accompagner cette résidente ainsi pendant les dernières minutes de sa vie. Elle est morte en paix et sereine.» Anita Müller se souvient être restée debout près de la défunte, le visage baigné de larmes. ●

**Elle ne veut pas
devenir une
«machine
à soigner usée»**

Texte traduit de l'allemand par Brigitte Longrich

>>

Mesures pour lutter contre les départs prématurés dans les professions soignantes

La responsabilité des institutions

Ce sont surtout les institutions qui doivent œuvrer pour garder les infirmières dans la profession. Voilà ce qui ressort d'une étude européenne à large échelle auprès de 40 000 soignants.

Von Susanne Wenger

Recruter de nouveaux soignants de tous âges et les former est un moyen de lutter contre la pénurie de personnel qui s'annonce. Il s'agit également de maintenir les soignants en activité. «Les mesures visant à garder le personnel présentent un grand potentiel», écrivent les directeurs cantonaux de la santé ainsi que les employeurs et associations professionnelles représentés au sein de l'OdaSanté, dans le rapport national sur les effectifs dans les professions de santé, paru en 2009. Si l'on parvient à allonger la durée d'activité des soignants, les besoins en relève pourraient «baisser significativement».

Le «drop-out» des soignants est mal documenté en Suisse. Les données disponibles jusqu'ici ne permettent pas de chiffrer le phénomène. Personne ne connaît précisément les raisons qui poussent les soignants à quitter la profession. A l'étranger, c'est différent. En 2008 et 2009, des scientifiques de la Goethe-Universität à Francfort sur le Main ont interrogé un nombre représentatif de soignants travaillant auprès des personnes âgées. Constat: les interruptions de l'engagement professionnel sont particulièrement longues. L'étude NEXT (Nurses' early exit study) réalisée par l'Union européenne (UE) permet de faire des comparaisons internationales. Entre 2002 et 2006, les chercheurs ont interrogé 40 000 infirmières dans près de 600 institutions, dont 185 EMS. Résultat: le nombre de personnes souhaitant quitter la profession varie fortement d'un pays à l'autre, et au sein même de chaque pays.

L'appel du marché du travail

Ainsi, en Grande-Bretagne, une infirmière sur trois pense plusieurs fois par mois à quitter la profession. Et cela – étonnamment – même si elle est satisfaite de son poste. En Pologne et en Slovaquie, l'envie de quitter la branche est nettement plus rare, bien que la moitié des personnes interrogées se disent insatisfaites de leur travail. C'est en Norvège que la satisfaction au travail est la plus élevée et le besoin de changer le plus bas. Quant à l'Allemagne, les changements au niveau du système de santé – l'introduction des forfaits par cas dans les cliniques – a provoqué passablement de démotivation chez les soignants. Ce sont donc désormais les conditions-cadres politiques et sociales

qui influencent la décision de quitter prématurément la profession.

La multiplicité des situations individuelles ne saurait être résumée par des réalités. L'étude NEXT parle toutefois de facteurs d'attraction et de rejet (pull et push): quels sont les facteurs qui attirent ailleurs les soignants? Et quels sont les motifs internes qui les chassent? La conjoncture est un facteur attirant. Si l'économie va bien et que les forces de travail sont sollicitées, les plus jeunes surtout saisissent les opportunités d'autres secteurs du marché. Les facteurs de rejet sont principalement l'organisation du travail dans les soins, la difficulté de combiner vie familiale et travail en raison des horaires irréguliers, le manque de possibilités de développement ainsi que des situations de travail lourdes, par exemple auprès de patients difficiles.

Un meilleur équilibre

De façon générale, les soignants ne peuvent s'imaginer exercer cette profession jusqu'à la retraite, ainsi que le montre l'étude NEXT. Mais les institutions du domaine de la santé sont en mesure de contrer cet état de fait. Ce sont en effet clairement les institutions et leur culture d'entreprise qui influencent le fait de rester ou de partir, affirme Martin Hasselhorn, qui a dirigé l'étude NEXT, dans une interview réalisée par la revue «Soins infirmiers», organe de l'Association suisse des infirmières et infirmiers. Les rapports avec la hiérarchie influencent fortement la décision de partir. Suite à l'étude NEXT, certaines mesures ont été mises en œuvre dans les institutions européennes, affirme Martin Hasselhorn.

En Suisse également, les propositions visant à maintenir le personnel s'adressent aux entreprises. Le rapport national sur les effectifs dans les professions de la santé énumère diverses mesures: promotion de la santé, modèles d'horaires adaptés, reconnaissance et valorisation par les supérieurs, formation continue, ainsi qu'une répartition des tâches tenant compte des compétences. Des augmentations de salaire ainsi que l'amélioration de l'équilibre entre travail et vie privée – par exemple par des réglementations plus généreuses des jours de congé et des vacances ainsi que des vacances payées pour récompenser les années de service. Enfin, il est aussi fait mention de ce que les gestionnaires appellent le «disability management», c'est-à-dire des concepts permettant de garder des employés plus âgés et atteints dans leur santé malgré des capacités de travail limitées. ●

Texte traduit de l'allemand par Brigitte Longrich
Informations concernant l'étude NEXT: www.prest-next.fr

Beaucoup de soignants ne peuvent s'imaginer exercer leur profession jusqu'à la retraite.