

amorcer la problématique des points de liaisons et accroître l'efficacité des prestations (ASSM, 2007). Dans ce contexte, l'innovation côtoie les enjeux scientifiques ou politiques qui accompagnent la société de la connaissance vers laquelle nous allons. Il s'agit, comme le disent Samurçay et Rabardel, cités par Pastré (2005), de mettre l'accent sur la dimension de développement d'un acteur qui, non content de tenir un poste de travail, se construit dans la durée par et dans son travail, car quand il agit, il transforme le réel mais en transformant le réel, il se transforme lui-même. D'où l'importance également d'avoir du temps et des structures qui permettent de donner du sens à ce que l'on fait, qui permettent à l'activité de se rendre visible et enfin de légitimer les investissements

consentis ainsi que la place occupée par les acteurs professionnels. Les charges de travail liées à des typologies diagnostiques ou thérapeutiques ne suffisent plus à assurer la dotation en ressources humaines des hôpitaux. Toute organisation qui, par une mesure excessive de la productivité hospitalière pousse ses collaborateurs à « ne pas avoir du temps » assure l'aliénation et le maintien d'une forme d'impuissance. ■

■

1. Dans l'ordre de leur apparition sur le marché du travail : la pratique du prendre soin, la pratique de formation, la pratique de la gestion, la pratique de la recherche.
2. Le secteur de la santé, depuis un certain temps déjà, se trouve effectivement dans le secteur tertiaire, celui des services.

#### Références

- Académie suisse des sciences médicale (ASSM 2007), Groupe de travail sur les futurs profils professionnels des médecins et des infirmiers dans la pratique ambulatoire et clinique. *Bulletin des médecins suisses*, 88, 1942-1952.
- Bugnon-Mordant, M. (2004), « Cet endoctrinement qui passe par PISA », *La Liberté*, 16 décembre 2004.
- Jobert, G. (1985), « Processus de professionnalisation et production du savoir », *Education permanente*, 80, p. 125-145.
- Nadot, M. (2010 mars), « La recherche en Suisse », *Recherche en soins infirmiers*, 100, p. 94-100.
- Pastré P. (2005), « La deuxième vie de la didactique professionnelle », *Education permanente*, 165, p. 29-46.
- Popper, K. (1985), *Conjectures et réfutation. La croissance du savoir scientifique*, Paris, Payot.
- Popper, K. (1991), *La connaissance objective*, Paris, Aubier.
- Rousseau, N. (1997 mai), « De la vocation à la discipline », In *Infirmière canadienne*, p. 39-44.

## Ras-le-bol

■ Hélène Fontaine

Cela fait vingt-quatre ans et six mois que j'exerce le métier d'infirmière et j'ai eu la chance de pouvoir le pratiquer dans différentes branches de la profession. Mais, si c'était à refaire aujourd'hui, je ne le ferais pas car la manière dont sont conçues les études est bien loin de pouvoir donner la satisfaction que j'ai eue dans ma pratique.

Aujourd'hui, tout est fait pour protéger l'institution de la moindre erreur de la part des infirmières, dans un contexte où la charge de travail est de plus en plus élevée. Tous les jours des réunions, des staffs, des cours viennent prendre la place des soins et il reste de moins en moins de temps pour les malades.

Les jeunes professionnels nous prennent de haut, mais ils sont incapables de se débrouiller tous seuls et il faut sans cesse les aider. C'est usant.

A cela s'ajoutent désormais les séances de nettoyage de la pharmacie, des placards, les vérifications de péremption de médicaments, les vérifications des chariots d'urgence, le comptage pluriquotidien des stupéfiants, ainsi que le nettoyage des frigos. J'en ai ras-le-bol et je suis en train, à 56 ans, d'envisager de changer de métier. ■