

Infirmière, non merci !

Emma Pinson, 30 ans, aime son travail d'aide-soignante. Elle a essayé les études d'infirmière mais a rapidement arrêté, réalisant que ce n'est pas le même métier.

Entretien avec
Emma Pinson,
aide-soignante
depuis dix ans à
l'Assistance
Publique de Paris
Propos recueillis par
Martine Lalande

Pratiques : Vous êtes aide-soignante dans un grand hôpital. Pourquoi, après avoir commencé des études d'infirmière, avez-vous renoncé à ce métier ?

Emma Pinson : Après le collège, j'ai fait le BEP sanitaire et social puis j'ai travaillé un an comme agent hospitalier et aide à domicile auprès de personnes âgées. Ensuite, pour évoluer, j'ai fait les études d'aide-soignante. J'ai toujours su que je voulais faire ce métier, en contact avec les gens. Le BEP dure deux ans, avec un stage la première année et deux la deuxième année, en crèche, en maison de retraite et à l'hôpital. Les études d'aide-soignante durent un an, en alternant stage et école, c'est très condensé. Je n'ai jamais voulu être infirmière, ce sont mes collègues qui m'ont poussée à passer le concours. Elles insistaient, disant que je pouvais faire une très bonne infirmière, que j'en avais les compétences, les qualités, le courage, la volonté, la motivation... et aussi

la dextérité, le contact, le goût du soin, le travail en équipe. Elles m'ont inscrite au concours. J'ai dû faire une formation de remise à niveau, une journée par semaine pendant six mois, et j'ai réussi. Là, j'ai réalisé qu'il fallait que je retourne à l'école et que la liberté, c'était fini. J'étais sous pression, je devais réussir pour ne pas décevoir mon entourage. Dès le jour de la rentrée, je savais que cela ne me convenait pas. Mais j'ai tenté quand même, j'étais payée en formation professionnelle, je n'avais rien à perdre. C'était intensif, cours et stages, j'étais enthousiaste au départ, mais en stage cela n'allait pas. La première semaine, on est avec les aides-soignantes puis on va avec les

infirmiers. Je n'arrivais pas à passer le cap : je restais avec les aides-soignantes. C'était très dur pour moi de redevenir élève alors que j'avais été professionnelle. Il y a des réflexes automatiques liés à l'expérience, or on nous déconseillait de dire qu'on avait été aide-soignante avant. Pour qu'on ne nous voie pas différemment, et avoir le statut d'élève. On doit faire comme si on ne connaissait rien au milieu, mais ce n'est pas possible. Finalement, je me suis dit que je n'étais pas faite pour ce

métier. Pourtant, j'ai appris plein de choses. J'ai été encadrée par des infirmiers anciens aides-soignants qui étaient très motivés à me transmettre leur passion du métier. Je n'ai pas pu être réceptive. J'ai arrêté après dix mois. A douze mois, j'aurais validé le diplôme d'aide-soignante, mais je l'avais déjà.

Est-ce la relation avec les patients qui est différente dans les deux métiers ?

En tant qu'aide-soignant, on prend le temps de s'occuper de la personne, de son bien-être, de son intimité, on prend le temps de s'asseoir pour discuter, on voit nos patients différemment des médecins ou des infirmiers qui n'ont pas le temps. En tant qu'élève, on a encore plus de temps, on nous dit de prendre le temps de connaître nos malades. Mais les infirmiers n'ont pas le temps, ils font un soin puis ils passent rapidement à un autre patient. Pendant l'hospitalisation, c'est notre regard d'aide-soignant que viennent chercher les médecins, car ils savent qu'on est amenés à faire plus de soins, à passer du temps auprès des patients, donc on les connaît. C'est ce qui m'a complètement bouleversée, je me suis rendu compte que j'allais perdre ça. En tant qu'infirmier, on vient faire des piqûres, des pansements, donner des traitements... alors qu'en tant qu'aide-soignant, on vient servir les repas, on fait leur toilette, on les change, on les coiffe... quand on entre dans leur chambre, ils sont contents. Alors que quand l'infirmier entre, ils se crispent, ils s'attendent à avoir des soins qui font mal. Ils savent qu'on n'a pas la même approche, et c'est ce que je n'ai pas réussi à vivre. Quand j'entrais pour un soin, les gens étaient stressés, se fermaient... je n'ai pas pu continuer. Les infirmiers qui avaient été aides-soignants comme moi avaient passé un cap, avec plus de responsabilités, mais aussi beaucoup de stress. Les infirmiers subissent la pression médicale, alors que les médecins viennent nous voir pour avoir d'autres informations.

Et les patients s'adressent plus à nous qu'aux médecins. A nous d'aller chercher l'information, pour la retransmettre aux patients ou aux familles. Parfois les médecins sont passés et les patients nous disent après qu'ils n'ont rien compris, on leur explique avec des mots plus simples et plus adaptés. Dans mon service, je suis la seule aide-soi-

« On prend le temps de s'occuper de la personne, de son bien-être, de son intimité, de s'asseoir pour discuter, on voit nos patients différemment des médecins ou des infirmiers qui n'ont pas le temps. »

§Aide-soignante
§Travail,
Conditions de travail
§Formation initiale,
Formation continue
§Infirmière, infirmier
§Hôpital, réforme hospitalière,
gestion hospitalière

gnante de garde, mes collègues ont besoin de moi et les familles viennent vers moi, car elles savent que je prends le temps. Ma surveillante me délègue l'accueil des patients et des familles, c'est moi qu'ils voient en premier, je leur explique ce qui va se passer.

Qu'est-ce qui, dans votre pratique aujourd'hui, vous fait dire que vous avez eu raison de faire ce choix, et qu'est-ce que cela a changé dans votre façon de voir votre métier ?

J'ai arrêté de faire certains actes que je faisais avant : avant, mes collègues me laissaient faire les glycémies, enlever une perfusion... on me faisait confiance bien que je n'aie pas le droit de le faire. Quand je suis sortie de l'école d'infirmière, j'étais dégoûtée de tous ces soins. Je ne les ai plus faits, alors qu'on m'y encourageait. Je n'y arrivais plus. Si elles ont besoin d'un coup de main, on travaille ensemble, mais je sais où est ma place et quelles sont mes limites. J'ai eu la chance de reprendre mon poste d'origine, et j'avais l'impression de redécouvrir mon travail, cela m'a passionnée. Il faut le vivre pour le ressentir : je me sentais nouvelle. Ensuite, l'expérience et les habitudes sont revenues. J'étais fière de dire que j'étais allée en formation et que cela ne me convenait pas, j'encourageais les gens à y aller, mais j'étais heureuse de retrouver mon métier. Pour conseiller des aides-soignantes qui veulent faire cette expérience, je leur dis que le plus dur est de redevenir élève : accepter les ordres, éviter d'aller de l'avant, attendre qu'on vous donne le feu vert pour faire les choses et s'intégrer dans l'équipe. C'est difficile quand on a un vécu. Mais tout ce que j'ai appris comme connaissances me sert aujourd'hui. Je suis revenue plus enrichie. Avec l'expérience, je peux mieux informer les patients sur les examens qu'on leur fait, mais pas sur les diagnostics. Je sais m'arrêter, je leur dis : je suis aide-soignante, pour savoir plus il va falloir s'adresser à l'infirmière ou au médecin. J'utilise peu mon savoir d'infirmière, mais je sais où je suis.

« Il faudrait que les élèves soient plus sûrs de leur choix de métier. Certains n'ont pas compris qu'un malade était avant tout un humain, qu'il faut lui parler, l'écouter.... »

Comment voyez-vous maintenant la formation des élèves que vous rencontrez dans votre service ?

Il faudrait que les élèves soient plus sûrs de leur choix de métier. Certains n'ont pas compris qu'un malade était avant tout un humain, qu'il faut lui parler, l'écouter... mais les enseignants qui ont l'expérience du terrain transmettent l'amour du métier.

J'encadre parfois des élèves aides-soignants. Je les trouve moins motivés que les élèves infirmiers, car les études d'aide-soignant sont très courtes. Je m'occupe un peu des élèves infirmiers de première année, comme je sais ce qu'ils vivent, j'essaie de les détendre. On travaille ensemble. Il y a aussi les étudiants en médecine qui viennent en stage infirmier en deuxième année, ils sont très jeunes. Ils sont très naïfs mais motivés. Je leur

apprends le respect du patient, la communication, voir le patient dans sa globalité, se mettre à sa hauteur. Les patients sont toujours allongés, il faut s'asseoir pour leur parler. Vous n'êtes pas là pour regarder votre malade de haut, ni pour avoir pitié, c'est un échange entre humains. Les respecter, et surtout les écouter. Vous ne parlez pas au malade comme vous parlez à vos potes dans la rue. Il y a le respect de l'âge. Si j'entends que l'étudiant ou l'élève parle mal au patient, je le recadre sans pitié. Pas devant le malade, mais après :

attention, ça pourrait être ton grand-père, ton père, toi ou moi. Je leur apprend aussi que les dossiers doivent être impeccables : quand on ouvre un dossier, il faut que ce soit clair et net, tout bien rangé. Pour eux, c'est dur de déshabiller quelqu'un, s'ils ont besoin on reste avec eux et on prévient les patients qu'ils n'ont pas l'habitude. On leur dit qu'ils doivent respecter la pudeur du malade. Parfois des patientes ne veulent pas être examinées par un homme, c'est la question de la pudeur à l'hôpital, il faut s'adapter. On les met à l'aise. Toujours en se disant que notre vécu sert à quelque chose. ■