

Faculté de santé publique

La construction du sens du travail chez les infirmiers de bloc opératoire : articulation entre facteurs intrinsèques et extrinsèques

Mémoire réalisé par
Clara Vassart

Promotrice
Laurianne Terlinden

Année académique 2025-2026
Master en sciences de la santé publique, finalité spécialisée

Faculté de santé publique

La construction du sens du travail chez les infirmiers de bloc opératoire : articulation entre facteurs intrinsèques et extrinsèques

Mémoire réalisé par
Clara Vassart

Promotrice
Laurianne Terlinden

Année académique 2025-2026
Master en sciences de la santé publique, finalité spécialisée

Remerciements

Je tiens à remercier chaleureusement :

Madame Laurianne Terlinden, professeure à la faculté de santé publique et promotrice de mon mémoire, pour sa disponibilité, son accompagnement bienveillant, ses conseils de rédaction et pistes de réflexion.

Monsieur Serge Vassart, mon papa, pour sa relecture attentive, sa patience et les corrections apportées à mon travail.

Mon futur mari, ma famille, mes amis, pour leur présence et leur soutien tout au long de l'élaboration de ce mémoire.

Le plagiat

Je déclare sur l'honneur que ce mémoire a été écrit de ma plume, sans avoir sollicité d'aide extérieure illicite, qu'il n'est pas la reprise d'un travail présenté dans une autre institution pour évaluation, et qu'il n'a jamais été publié, en tout ou en partie.

Toutes les informations (idées, phrases, graphes, cartes, tableaux, ...) empruntées ou faisant référence à des sources primaires ou secondaires sont référencées adéquatement selon la méthode universitaire en vigueur. Je déclare avoir pris connaissance et adhérer au Code de déontologie pour les étudiant·e·s en matière d'emprunts, de citations et d'exploitation de sources diverses et savoir que le plagiat constitue une faute grave sanctionnée par l'Université catholique de Louvain.

L'utilisation de l'intelligence artificielle

Dans le cadre de la rédaction de ce mémoire, j'ai eu recours à l'intelligence artificielle à des fins de reformulation et de correction orthographique. Je tiens à préciser que cet usage est resté strictement limité à l'amélioration de la forme sans intervention sur le fond. Les analyses, l'interprétation des données et les idées développées demeurent entièrement le fruit de mon travail personnel.

Table des matières

1. Introduction	9
2. Cadre conceptuel	11
2.1. Évolution historique de la conception du travail et émergence de la question de sens. 11	
2.2. Sens du travail et sens au travail : définitions et distinction conceptuelle	15
2.3. Lien entre sens du travail et santé psychologique	18
2.4. Conséquences organisationnelles et rôle des managers	19
2.5. Spécificités du sens dans les professions soignantes	21
2.6. Contextualisation et problématique	22
3. Méthodologie.....	26
3.1. Choix de la méthode et pertinence par rapport au sujet de la recherche	26
3.2. Critères d'inclusion et d'exclusion.....	26
3.3. Technique d'échantillonnage et taille	27
3.4. Considérations éthiques.....	27
3.5. Recueil des données	28
3.6. Méthode d'analyse	29
4. Présentation des résultats	31
4.1. Facteurs intrinsèques/individuels	31
4.1.1. La maîtrise de la pratique professionnelle	31
4.1.2. La recherche de stimulation	33
4.1.3. L'utilité sociale et la relation d'aide.....	33
4.1.4. La prise en soin du patient	34
4.1.5. Les valeurs des soignants.....	35
4.1.6. L'affirmation de soi.....	36
4.1.7. La passion et l'attachement au métier.....	37
4.1.8. Les « petites victoires » du quotidien	38
4.2. Facteurs extrinsèques	38
4.2.1. Le rôle de l'organisation	38
4.2.2. Le climat relationnel	41
4.2.3. La reconnaissance	42

4.2.4. Le rôle du manager	43
4.3. Spécificités du bloc opératoire	44
4.3.1. La technicité et la spécialisation du bloc opératoire	44
4.3.2. La diversité des tâches et des rôles	45
4.3.3. La nature des interactions patients	46
4.3.4. La collaboration interprofessionnelle	47
4.4. Conclusion intermédiaire	49
5. Discussion	50
5.1. Le sens du travail : un concept multidimensionnel au centre du vécu au travail	50
5.2. Les ambivalences du sens du travail au bloc opératoire	55
5.3. Les temporalités du sens du travail	56
6. Conclusion	58
6.1. Conclusion générale	58
6.2. Limites	59
6.3. Recommandations pour la pratique	60
7. Références bibliographiques	65
8. Annexes	70
8.1. Annexe I : Formulaire d'information et de consentement	70
8.2. Annexe II : Guide d'entretien	71

1. Introduction

Le métier d'infirmier est fréquemment envisagé comme une vocation, comme une profession exercée par dévouement. Cependant, la confrontation à la réalité du terrain nous révèle un constat bien différent. Il apparaît que de nombreux professionnels choisissent de se réorienter ou d'entreprendre des formations complémentaires afin d'élargir leurs perspectives avec, souvent, l'intention de quitter l'exigeant milieu des soins. Les données disponibles confirment cette tendance : les jeunes infirmiers présentent des trajectoires professionnelles relativement courtes et parmi l'ensemble des diplômés, seuls trois sur cinq exercent effectivement dans le secteur des soins de santé (Lavergne & Janssens, 2024).

Cette observation met en lumière une réelle tension entre l'idéal vocationnel du métier et les difficultés concrètes rencontrées dans la pratique. C'est la prise de conscience globale de cette situation qui constitue le point de départ de notre intérêt pour la notion de sens du travail chez les infirmiers.

Cette réflexion, étoffée par de nombreux enseignements procurés par les cours dispensés au cours de la formation du master en sciences de la santé publique, a ainsi progressivement conduit à la formulation de la question de recherche suivante qui sera le point de départ de notre travail : « *Comment les infirmiers de bloc opératoire construisent-ils le sens de leur travail et quels facteurs façonnent cette perception ?* »

Il est en effet établi que la perception du sens dans le travail constitue un déterminant essentiel du bien-être, de la motivation et de l'engagement des professionnels tout en contribuant à la performance et à la stabilité des organisations. Dans un contexte où la fidélisation et l'attractivité de la profession infirmière représentent des enjeux majeurs, cette thématique prend une résonance particulière. La recherche documentaire nous a permis de mieux nous approprier les concepts centraux de l'étude et d'affiner notre question de recherche. La revue de la littérature, quant à elle, nous permet de préciser le sens du travail comme une construction évolutive et subjective façonnée par l'articulation de divers facteurs relevant de plusieurs sphères. Dès lors, cette recherche vise à identifier et analyser ces facteurs afin de comprendre leur influence sur la manière dont l'individu construit le sens de son travail.

La nécessité de délimiter et préciser le champ d'étude s'est ensuite imposée. A cet effet, nous avons choisi de nous concentrer exclusivement sur les infirmiers qui travaillent au quartier opératoire, un environnement professionnel caractérisé par des exigences techniques élevées et

une organisation du travail spécifique. Ce contexte particulier présente un intérêt singulier pour l'étude du sens du travail en raison de la complexité des contraintes propres à ce milieu. Ainsi, nous sommes donc arrivés à la formulation définitive et affinée de la question de recherche.

Concrètement, cette étude a pour objectif d'explorer plus en avant la perception du sens du travail chez les infirmiers de bloc opératoire et de comprendre les facteurs qui influencent la façon dont ils construisent le sens de leur travail. Pour ce faire, une première partie à visée théorique précisera les notions et les éléments constitutifs de la question de recherche. Celle-ci sera suivie d'une problématisation qui mettra en lumière la nécessité et la pertinence de notre recherche. Dans une troisième section, nous présenterons précisément la méthodologie selon laquelle nous avons conduit cette étude. Les résultats des entretiens seront ensuite exposés et analysés, avant de faire l'objet d'une discussion visant à en dégager les idées principales. L'objectif est, par ce biais, d'identifier clairement des éléments de réponse pertinents et utiles à retenir dans le cadre de la question de recherche. Pour terminer, nous exposerons tour à tour les limites de cette recherche. Enfin, nous formulerons des recommandations appropriées et opportunes, définies au départ des réflexions conduites en amont.

Avant de débiter à proprement parler cette étude, il convient de préciser un choix terminologique. Pour des raisons de lisibilité et d'uniformité, nous avons délibérément choisi de n'utiliser que le terme « infirmier » pour désigner de manière neutre l'ensemble du personnel soignant, quel que soit leur genre. Ce choix n'implique en aucun cas une indication de préférence et relève purement d'une considération rédactionnelle.

2. Cadre conceptuel

Pour aborder logiquement la question de recherche qui nous occupe il est indispensable de passer par l'étape de définition et de clarification des notions centrales qui la composent. Partant de là, les deux éléments qui constituent le cœur de la question de recherche sont les notions de travail et de sens. Nous commencerons notre étude par une explication de ce que le lecteur doit comprendre lorsqu'on évoque dans ce contexte la notion du travail. De même, nous nous attacherons à clarifier ce que nous entendons par la question de sens en la replaçant dans le contexte historique de l'évolution du travail au sens large. Ensuite, nous mettrons en lumière les liens entre le sens du travail et les implications qui en découlent tant sur la santé de l'individu que sur l'exécution du travail et le fonctionnement des organisations. Nous aborderons ensuite les enjeux contemporains de sens dans les professions de soin au regard des conditions de travail. Enfin, nous préciserons le contexte spécifique de notre recherche, à savoir celui des infirmiers de bloc opératoire. Les conditions particulières d'exercice de cette profession nous conduiront à problématiser la question de la construction du sens du travail.

2.1. Évolution historique de la conception du travail et émergence de la question de sens

Le travail a longtemps été considéré comme étant une activité destinée à subvenir aux besoins matériels. Avec le temps, il a acquis une dimension sociale et personnelle en répondant à des besoins de sécurité, d'appartenance et d'accomplissement personnel. C'est donc au fil de l'évolution de cette notion que le travail a peu à peu occupé une place de plus en plus centrale dans les préoccupations de nos sociétés à tel point que celles-ci sont devenues des sociétés dites de travailleurs (Faes, 2011; Méda & Vendramin, 2013). Actuellement, pour toutes ces raisons, le travail constitue un élément central de nos vies. C'est aussi pour cette raison que les questions de chômage ainsi que les conditions de travail, en constante évolution en raison notamment des progrès techniques et organisationnels, restent des enjeux majeurs du monde du travail. Logiquement, nous percevons qu'au-delà de ces aspects spécifiques liés aux conditions de travail, de nouvelles dimensions et difficultés, non plus seulement d'ordre matériel, émergent et concernent désormais aussi la question du sens du travail (Faes, 2011).

Pour aborder cette question du sens, il convient donc d'explorer plus en détail les différentes conceptions du travail au fil du temps. En effet, la valeur accordée au travail a évolué et cette mise en perspective historique permet de montrer que le sens du travail n'est pas une donnée naturelle et intemporelle mais plutôt une construction sociale et culturelle qui s'est transformée avec les sociétés elles-mêmes.

En pratique, on peut distinguer deux grandes périodes qui traduisent deux manières radicalement différentes de penser le travail. Premièrement, à l'Antiquité, le travail est dépourvu de valeur, il est avant tout considéré comme une servitude et s'applique exclusivement aux esclaves. Il est défini en association avec la notion de pénibilité et la nécessité de survivre. Il prend ainsi la forme d'une activité contrainte, sans projet, ni intention spécifique (Faes, 2011). On peut résumer cette première vision comme celle d'un travail porteur de non-sens car l'activité elle-même n'a pas de signification, ni de raison d'être autre que d'astreindre.

À l'opposé, la conception moderne du travail le définit comme une activité humaine désormais porteuse de sens et non plus réservée à une catégorie inférieure d'êtres humains. Le travail n'a plus pour principale signification la peine ou l'effort mais devient une fonction sociale inscrite dans une organisation collective (Faes, 2011). Contrairement au travail asservi de l'esclave, le travail moderne est susceptible d'avoir du sens pour celui qui l'assume et l'accomplit. Il garantit au travailleur d'exister aussi socialement et non plus seulement biologiquement. Le travail est une activité qui permet à l'homme de transformer le monde tout en lui offrant la possibilité de participer à la vie sociale et d'exprimer sa personnalité (Méda & Vendramin, 2013). Néanmoins, cette valeur sociale n'est pas nécessairement liée au contenu du travail lui-même. Il est donc possible de supporter une activité dénuée de sens simplement parce qu'elle permet de vivre et d'obtenir les prérogatives associées à la citoyenneté (Faes, 2011).

Cette conception moderne, largement partagée par les auteurs contemporains, est par exemple reprise par Morin et Forest (2007), qui distinguent clairement le travail d'un simple emploi. Le travail, soulignent-ils, ne se limite pas à une activité rémunérée : il constitue une dimension fondamentale de la vie humaine qui permet d'assurer des besoins matériels, de s'insérer dans la société, de se définir comme individu et d'exercer ses compétences. En effet, selon Gomez (2017), le travail peut prendre des formes variées : domestique, associatif, collaboratif ou professionnel. Le travail professionnel est celui organisé dans les entreprises ou défini par un contrat commercial et est à tort considéré comme l'unique travail entraînant une confusion entre les notions d'emploi et de travail. Au-delà de sa fonction économique, il possède donc une fonction expressive. Il contribue à l'intégration sociale, renforce le sentiment d'appartenance et participe au développement personnel et à la réalisation de soi (Louche, 2019). D'après Gaulejac cité par Convers (2021), le travail implique trois registres. Le registre de *l'avoir* car le travail permet l'acquisition de différents capitaux tant économiques (salaire), que sociaux (réseau social, statut) ou culturels (maîtrise, compétences). Le registre du *faire*

entendu comme la production, l'exécution d'une tâche ou la réalisation de quelque chose. Le registre de *l'être* qui est essentiellement lié à l'épanouissement de l'humain au sein de son environnement de travail. Cette perception du travail laisse penser que le travail est source d'épanouissement, de réalisation de soi ainsi qu'une source d'enrichissement en termes de savoirs et d'avoirs. Il permet de consommer, de faire et d'être comme les autres. Il est donc en ce sens constitutif de notre identité (Convers, 2021).

Cette évolution marque un tournant majeur, alors que les Anciens percevaient le travail comme une servitude, les Modernes l'envisagent comme un vecteur d'identité et de dignité. Cependant, ce glissement a donc aussi pour effet d'introduire une nouvelle exigence : si le travail est désormais censé avoir du sens, son corollaire, l'absence de sens en devient problématique. La question du sens est donc le produit de cette transformation historique et c'est précisément parce que l'on attend aujourd'hui quelque chose du travail, qu'il est important qu'il ait du sens, que la perte de ce sens est vécue comme une crise profonde.

Dans ce contexte particulier, les apports de la psychodynamique du travail (PDT) permettent d'approfondir la compréhension du lien entre travail et sens. Cette approche souligne que la relation entre l'individu et son activité ne se limite pas à l'exécution d'une tâche prédéfinie. Le travail y est envisagé non seulement comme une activité productive mais aussi comme un processus susceptible de transformer à la fois le monde et le sujet lui-même. Par ailleurs, il est considéré comme humain par essence car il se déploie précisément là où l'organisation technique et/ou prescriptive atteint ses limites (Alderson, 2004). Même lorsque les consignes sont claires et les processus rigoureusement définis, la réalité du terrain confronte les travailleurs à l'imprévu ce qui les amène à ajuster, inventer, mobiliser leur intelligence et toutes leurs compétences. La PDT met ainsi en lumière l'existence d'un écart structurel entre le travail prescrit, celui qui est prévu par les procédures, les descriptions de poste ou les objectifs fixés et donc pensés par l'organisation et le travail réel, c'est-à-dire l'activité concrète finalement déployée sur le terrain, faite d'ajustements, d'initiatives, de créativité et d'ingéniosité (Dejours & Gernet, 2012). Cet écart constitue un élément central dans l'expérience vécue du travail. Il conditionne la possibilité même de donner du sens à l'activité.

De fait, la PDT s'appuie sur l'idée que tout individu est habité par un désir d'accomplissement, y compris dans sa vie professionnelle. Lorsque ce désir est comblé, cela engendre du plaisir mais lorsqu'il est entravé, cela conduit à la souffrance. Dans cette

perspective, le travail agit comme un médiateur de la santé mentale à travers deux leviers majeurs : l'organisation du travail et la reconnaissance (Alderson, 2004).

Lorsque les travailleurs disposent d'une marge de manœuvre suffisante pour interpréter, adapter et s'approprier leur travail, cet écart devient une source de construction identitaire. Il favorise et renforce ainsi la santé mentale et le sentiment d'accomplissement (Alderson, 2004). Une forme concrète de cette appropriation est la notion de « jobcrafting » ou personnalisation du travail. Selon, Topa & Aranda-Carmena (2022), ce concept renvoie à la capacité des travailleurs à façonner activement leur activité en modifiant les caractéristiques réelles ou perçues de leur poste. Ce processus proactif leur permet d'ajuster les demandes et ressources associées à leur travail. Ils peuvent ainsi augmenter leurs ressources ou, au contraire, réduire les contraintes. En d'autres termes, le « jobcrafting » repose sur une marge de manœuvre qui autorise l'adaptation du travail aux besoins et aspirations de l'individu. Il va donc de soi que la personnalisation du travail revêt une importance cruciale pour donner du sens au travail dans les contextes professionnels modernes (Berg et al., 2013). En effet, cette capacité à personnaliser son travail est positivement corrélée au bien-être psychologique, à la satisfaction au travail, à l'engagement au travail et au sentiment d'autonomie perçu (Berg et al., 2013 ; Topa & Aranda-Carmena, 2022). Ces constats viennent renforcer les propos d'Alderson (2004) qui souligne qu'à l'inverse, lorsque l'organisation est trop rigide, réduit toute initiative et empêche l'appropriation de l'activité, le travail est privé de sa dimension humaine et devient une source de souffrance stérile. Un excès de prescriptions et de contrôle imposé par des humains qui ne comprennent pas le métier peut donc générer de la souffrance. L'organisation du travail apparaît dès lors comme un déterminant central de l'équilibre psychique du travailleur dans la mesure où elle conditionne sa capacité à s'accomplir à travers son activité (Alderson, 2004).

La construction identitaire au travail s'appuie également sur le regard de l'autre et les formes de reconnaissance que reçoit le travailleur. Selon Dejours & Gernet (2012), deux types de jugements sont ici à distinguer : le jugement d'utilité et le jugement de beauté. Le jugement d'utilité qui provient principalement de la ligne hiérarchique porte sur la valeur économique, technique ou sociale de la contribution du travailleur. Il reconnaît l'utilité du travail pour l'organisation et valide la pertinence au regard des objectifs productifs. Le jugement de beauté, quant à lui, émane des pairs et s'appuie sur des critères plus qualitatifs. Il évalue la qualité et la maîtrise du travail accompli ainsi que sa conformité avec les règles du métier (Dejours & Gernet, 2012). Ces formes de reconnaissances symboliques confèrent au travailleur la reconnaissance non seulement de sa légitimité professionnelle mais aussi de son identité

singulière. Le jugement de beauté, en particulier, joue un rôle central dans la construction du sentiment d'appartenance à une équipe, à un collectif de travail. Par la valorisation de la qualité du travail accompli, il vient nourrir le sentiment d'estime de soi. A l'inverse et assez logiquement, lorsque cette reconnaissance est absente, cela peut conduire à une souffrance psychique au travail (Dejours & Gernet, 2012).

Ces apports permettent à leur tour de dégager trois éléments centraux pour l'équilibre psychique du travailleur : le désir d'accomplissement, la marge d'autonomie et la reconnaissance. Ils montrent que le travail se situe au croisement de trois dimensions : utilitaire, intersubjective et intrasubjective et qu'il devient, au-delà d'un simple moyen de subsistance, un espace d'accomplissement, d'expression de soi et d'appartenance (Alderson, 2004). Dans cette même perspective, Gomez (2013) considère également le travail comme une triple expérience : subjective, objective et collective. Il s'agit d'une expérience subjective dans la mesure où le travail est effectué par un être singulier, objective car elle conduit à la production d'un bien ou d'un service et collective puisqu'elle implique nécessairement des relations avec autrui. Ces deux visions se rejoignent en ce qu'elles envisagent simultanément le travail comme une activité productive (dimension utilitaire/objective), un lieu de relations (dimension intersubjective/collective) et un espace de construction de soi (dimension intrasubjective/subjective).

Ainsi, les apports de l'histoire des représentations du travail conjugués à l'éclairage de la psychodynamique, montrent que le travail ne se réduit pas à un accomplissement de tâches : il constitue une activité vivante, porteuse de sens et dont l'expérience a des répercussions directes sur le vécu et la santé mentale des travailleurs. C'est précisément dans ce contexte que se pose désormais la question centrale du sens. Dès lors, pour comprendre pleinement la relation qui lie un individu à son travail il est nécessaire d'explorer plus en avant ce concept.

2.2. Sens du travail et sens au travail : définitions et distinction conceptuelle

La notion de sens appliquée au travail est complexe parce que multidimensionnelle, ce qui rend sa définition difficile à établir précisément. Morin & Forest (2007), la définissent comme une structure affective composée de trois dimensions : la signification, l'orientation et la cohérence. Cette complexité s'explique aussi par l'étymologie même du terme « sens ». Issu du latin *sensus*, il renvoie à la faculté de connaître, d'éprouver et de juger. Ensuite, par sa racine germanique *sumo*, il désigne une direction ou une orientation. Enfin, sur le plan psychologique, le sens renvoie à l'idée de cohérence et d'équilibre. Appliquée au champ du travail, cette

polysémie permet de comprendre que le sens ne se limite pas à une seule dimension. Il peut donc renvoyer soit à la représentation mentale que l'individu se fait de son activité, la signification qu'il donne à son travail, les représentations qu'il en a et la valeur qu'il lui attribue, soit à la finalité qu'il lui attribue, ce qu'il recherche dans son travail ou encore à l'expérience de cohésion et d'harmonie qu'il retire dans sa relation avec le travail (Morin & Forest, 2007). Ces éléments sont confirmés par les différentes définitions proposées par le dictionnaire Larousse (s.d), qui renvoient elles aussi à ces trois mêmes registres : la signification, la finalité et la valeur ou la cohérence personnelle. Se questionner sur le sens de son travail revient donc à s'interroger sur ce que l'on fait, pourquoi on le fait et sur la manière dont on se situe par rapport à cette activité.

Dans le prolongement de ses travaux, Morin (2010) identifie six caractéristiques d'un travail porteur de sens : l'utilité au travail, la rectitude morale, l'apprentissage et le développement, l'autonomie, la qualité des relations et enfin la reconnaissance. L'auteure propose également de distinguer le « sens du travail » du « sens au travail ». Le premier faisant davantage référence au contenu et aux caractéristiques propres du travail et le second au contexte dans lequel se passe le travail (Morin, 2010). Le « sens du travail » est défini comme le degré de cohérence entre l'individu, ses valeurs et les tâches qu'il accomplit. Cela fait référence aux caractéristiques intrinsèques du travail comme la charge du travail ou son utilité sociale. En revanche, le « sens au travail » résulte de l'interaction entre l'individu et l'environnement dans lequel il évolue. Il se rapporte au contexte et aux relations de travail par exemple les pratiques de reconnaissance, la qualité des relations avec les supérieurs, les collègues et la clientèle (Morin, 2010).

Dans la même perspective, Rosso et al. (2010) distinguent deux dimensions proches : le sens du travail (*meaning of work*), c'est-à-dire ce que le travail signifie pour l'individu même si cette perception est influencée par l'environnement et le contexte social. D'autre part, la signification du travail (*meaningfulness of work*) qui se réfère au volume de sens que les individus perçoivent dans leur travail. Dans la continuité de ces approches, et pour éviter toute confusion terminologique, nous utiliserons dans cette recherche uniquement l'expression « sens du travail » au sens large. Cette décision s'inscrit dans la lignée de Rosso et al. (2010) et de Steger et al. (2012) cités dans Arnoux-Nicolas (2019), qui considèrent que ces deux dimensions sont indissociables et interdépendantes. Parler de « sens du travail » ici, c'est donc questionner la relation globale qui lie l'individu à son activité dans sa double dimension objective et subjective. En effet, le sens du travail est un concept individuel et subjectif qui est distinct de,

mais influencé par, les antécédents et les caractéristiques organisationnelles. La recherche de sens étant un attribut humain, chacun donne au sens qu'il accorde à son travail sa propre définition qui est subjective mais qui est fonction de caractéristiques propres à l'individu et propres au travail (Arnoux-Nicolas, 2023). Cette perspective est également partagée par Bruyère & Lizé (2020), qui affirment que le sens du travail relève d'une construction individuelle mais demeure néanmoins tributaire des certaines conditions économiques et organisationnelles.

Selon Christophe Dejourné cité dans Coutrot & Perez (2022), on retrouve trois grandes dimensions qui ensemble constituent le sens du travail. Premièrement le sens par rapport à une finalité à atteindre dans le monde objectif c'est ce qu'on appelle l'utilité sociale. Ensuite, le sens des activités par rapport aux valeurs du monde social : on parle alors de cohérence éthique et enfin, le sens par rapport à l'accomplissement de soi dans le monde subjectif autrement dit, la capacité de développement. Ainsi, un travail a du sens s'il nous permet de nous sentir utile, de nous reconnaître dans ce que nous faisons en respectant les règles du métier et l'éthique commune, éprouvant ainsi le sentiment du travail bien fait et de développer nos habiletés et notre expérience. La première dimension concerne le monde objectif, la seconde le monde social et la troisième renvoie à la transformation de soi, au monde subjectif. Cette approche prolonge la conception du travail comme une triple expérience en mettant en évidence une correspondance entre les dimensions du sens du travail et les registres objectif, collectif et subjectif.

Cette définition et la mise en exergue des différentes dimensions montre bien que le sens du travail repose sur un équilibre à trouver par les travailleurs au carrefour de leurs aspirations individuelles, d'aspirations en lien avec le collectif et des attendus et contraintes organisationnels (Arnoux-Nicolas, 2023). En effet pour définir au mieux et simplement le sens du travail, les auteurs ont souvent recours aux concepts de cohérence, d'équilibre, d'harmonie à trouver entre différentes sphères (Arnoux-Nicolas, 2019). Le sens du travail relève de différentes sphères : individuelle, collective, organisationnelle et plus largement sociétale. Dans chacune desquelles, plusieurs facteurs sont susceptibles d'influencer le sens accordé au travail. La sphère individuelle, laquelle est la plus évidente car le sens est une notion subjective directement mise en lien avec la perception individuelle. On y retrouve donc les valeurs, les motivations, les croyances de la personne (Arnoux-Nicolas, 2023). Pour autant, le sens peut aussi s'élaborer à travers les relations professionnelles et l'organisation qui peuvent créer un terreau favorable pour que l'individu s'approprie sa situation de travail et y trouve du sens. Par

ailleurs et plus largement, la prise de conscience de certains enjeux sociétaux comme le réchauffement climatique, l'écologie ou encore l'éthique des pratiques professionnelles peut influencer la manière dont l'individu envisage son sens du travail (Arnoux-Nicolas, 2023).

D'autre part, nous ne pouvons pas perdre de vue que cette construction est évolutive. Le sens que l'individu attribue à son activité varie au cours de sa vie, en fonction de son âge, de sa trajectoire personnelle, familiale et professionnelle ainsi que du contexte dans lequel il évolue (Arnoux-Nicolas, 2023). La personne peut trouver davantage de sens à certaines périodes plutôt qu'à d'autres, elle se situe dans un continuum de niveau de sens et lorsqu'il devient insuffisant, on peut parler de « perte de sens ». Cette notion de construction du sens peut être mise en perspective avec le concept de « sensemaking » défini par Weick dans Roche (2024) comme un processus continu à travers lequel les individus tentent de rendre rationnelles les actions et les situations qu'ils traversent. Le processus de sensemaking consiste donc à maintenir un ensemble de significations suffisamment fortes pour soutenir l'action et donc la performance organisationnelle (Roche, 2024). Dans cette perspective, le sens du travail ne se limite pas à une perception individuelle stable mais constitue un processus dynamique.

2.3. Lien entre sens du travail et santé psychologique

L'idée que le travail peut avoir des effets sur la santé mentale est relativement récente. Pendant longtemps, les problèmes de santé mentale ont été associés aux conditions personnelles des employés. S'il est vrai que les problèmes de santé des employés peuvent être engendrés par des dispositions personnelles (styles de vie ou problèmes personnels), il faut pouvoir reconnaître que l'organisation du travail et les conditions dans lesquelles il s'effectue peuvent aussi être à l'origine de ces troubles (Morin & Forest, 2007).

Le sens que l'individu trouve à son travail est, selon Morin (2010), un déterminant majeur de sa santé psychologique. Une personne qui trouve un sens à son travail est plus susceptible d'être en meilleure santé qu'une personne qui n'en trouve pas. Ce sens résulte de nombreux facteurs rattachés au travail lui-même ou au contexte de celui-ci. Il est donc crucial de pouvoir mieux comprendre ces facteurs qui façonnent le sens du travail pour éventuellement envisager des modifications organisationnelles visant à rendre le travail plus sain et épanouissant plutôt que de se concentrer uniquement sur des stratégies individuelles pour promouvoir la santé mentale et le bien-être psychologique (Morin & Forest, 2007).

Lorsque la personne perçoit positivement son travail et y trouve du sens, on constate des effets positifs sur sa santé. Le travail peut alors agir comme un véritable booster de l'identité notamment car il contribue à développer l'estime de soi du travailleur. Il sera dès lors plus enclin à être ponctuel, à s'engager activement dans la réalisation de projets, à exercer sa créativité et à collaborer adéquatement avec ses collègues tout cela dans le but d'atteindre les objectifs fixés et le rendement attendu (Morin, 2010). A l'inverse, quand le travail est perçu comme étant dépourvu de sens, il est susceptible de dégrader la santé psychologique du travailleur en générant de l'anxiété, du stress ou d'autres problèmes de santé (Commeiras et al., 2022).

Lorsque le travailleur est confronté à une situation de manque ou de perte de sens, il met en place des stratégies d'ajustement afin de s'adapter, de se préserver et de maintenir un niveau de performance acceptable. Ces stratégies sont généralement réactives et constituent des réponses efficaces à court terme mais limitées dans la durée (Commeiras et al., 2022). Comme le souligne Morin (2010), cette adaptation se fait néanmoins toujours au détriment de quelque chose : l'ajustement des aspirations, la modification des valeurs rattachées au travail, le détournement de l'attention vers les relations professionnelles, l'accroissement de la valeur attribuée au salaire, la désaffection à l'égard du travail et de l'employeur ou l'affaiblissement de l'estime de soi. Dès que ces stratégies défensives deviennent inefficaces, les symptômes de détresse apparaissent (Morin, 2010). La perte de sens peut alors conduire à des formes spécifiques de crises professionnelles, de plus en plus fréquentes, telles que le burn-out caractérisé par un épuisement intense ou le brown-out marqué par un désengagement progressif. Dans les cas les plus extrêmes, la souffrance éprouvée par le travailleur est telle que ces situations peuvent aller jusqu'au suicide. Cela souligne l'importance de considérer le sens du travail comme un enjeu crucial de santé et de prévention pour les individus (Arnoud-Nicolas, 2018).

2.4. Conséquences organisationnelles et rôle des managers

La question du sens du travail ne concerne pas uniquement les individus, elle revêt également une importance majeure pour les organisations qui les emploient. En effet, comme le souligne Arnoux-Nicolas (2023), le sens que la personne attribue à son activité professionnelle est directement lié à son engagement, à sa motivation, à son bien-être et par conséquent à la performance économique et sociale de l'entreprise. Un faible sens du travail est associé à des conséquences significatives tant pour l'individu que pour l'organisation. Sur le

plan individuel, cela pousse le travailleur à envisager de changer d'emploi et/ou à recourir aux absences médicales favorisant ainsi l'absentéisme déjà problématique. Il existe donc une relation négative entre le niveau de sens et ces comportements ce qui signifie que lorsque le sentiment de sens diminue, les intentions de retrait et le nombre de jours d'absence augmentent (Arnoux-Nicolas, 2023). Sur le plan organisationnel, la perte ou le manque de sens entraîne une insatisfaction professionnelle accrue, un désengagement du travailleur et se traduit inévitablement par une perte financière pour l'entreprise. À l'inverse, un fort sentiment de sens contribue à l'engagement du salarié dans son travail et dans ses relations avec autrui.

Un acteur clé de l'organisation susceptible de contribuer favorablement à cette problématique est sans aucun doute le manager. Dans leurs études, Leray et al. (2025) et Pal & Bodhi (2026), suggèrent ainsi que les cadres et plus particulièrement les cadres de proximité jouent un rôle important dans la question du sens du travail. Ils peuvent en effet endosser la fonction de véritables « sensemakers » ou faiseurs de sens auprès de leurs équipes. Occupant une position intermédiaire dans la ligne hiérarchique, le manager est en mesure de traduire les décisions et orientations stratégiques en réalités opérationnelles inscrites dans l'activité concrète des salariés. Selon la posture qu'il adopte, il peut soutenir la construction de sens ou, au contraire, contribuer à sa perte. De manière positive, il se fait comme un « sense-giver » ou négativement comme un « sense-destroyer » et ce en mettant en place ou non des actions pour réduire le décalage entre objectifs de performance prescrits et travail réel mais aussi parce qu'il représente la courroie de transmission de consignes pouvant entraver la vocation du travail (Leray et al., 2025). Par ailleurs, son comportement agit comme un modèle pour son équipe pouvant générer un effet de contagion. Dès lors, un cadre qui trouve et donne du sens à son travail devient inspirant pour son équipe dans la construction de leur sens propre (Leray et al., 2025; Moisson & Gardody, 2021). Enfin, rappelons un principe fondamental : par sa posture de leader, il lui incombe d'adopter une communication sincère et efficace avec ses collaborateurs afin d'instaurer des relations professionnelles fondées sur la confiance et le respect mutuel et ainsi accompagner son équipe avec bienveillance vers l'efficacité et la performance (Convers, 2021). Il peut aussi contribuer au sentiment de sens en témoignant de sa reconnaissance envers les professionnels de son équipe (Pal & Bodhi, 2026). Autant de caractéristiques que Morin (2010) identifie comme indispensables au sein d'un travail porteur de sens.

Au regard des enjeux de fidélisation, d'attractivité et de santé des employés, les organisations ont donc tout intérêt à se saisir de la question du sens et à en faire un concept central autour duquel construire leur politique de développement et d'accompagnement des collaborateurs (Arnoux-Nicolas, 2023). Cependant, ce point de vue mérite, selon nous, d'être nuancé. Le sens du travail ne produit pas uniquement des effets positifs, il peut également engendrer des conséquences négatives. En effet, lorsqu'un individu accorde une forte importance au sens de son activité, il peut être amené à dépasser les limites nécessaires à la préservation de sa santé physique et mentale en s'investissant de manière excessive dans son travail, ce qui peut, à terme, impacter son bien-être (Soren & Ryff, 2023).

2.5. Spécificités du sens dans les professions soignantes

Les métiers du soin présentent des caractéristiques singulières dans la construction du sens du travail. Les professionnels de santé sauvent et améliorent la vie des gens, c'est pour cette raison que ce travail est considéré comme ayant un sens tant sur le plan individuel que sociétal (Pal & Bodhi, 2026). En effet, Coutrot & Perez (2022), soutiennent que le fait de travailler au contact direct des personnes accroît le sentiment d'utilité sociale et confère un sens du travail plus important. Toutefois, cette dimension relationnelle expose également les soignants à des conflits éthiques. Ainsi, dans ces professions où le sens du travail est à priori fort, celui-ci peut néanmoins être aussi fragilisé par l'organisation du travail et les enjeux inhérents au système de sens. Dans les métiers de *care* au sens large, c'est-à-dire ceux où le travail consiste à prendre soin des autres, de leur confort, de leur éducation, de leur santé ou encore de l'environnement, les travailleurs se retrouvent très souvent pris au piège entre deux conceptions radicalement opposées de la qualité. La première étant objective, instrumentale et chiffrée communément promue et adoptée par le management et les gestionnaires et la seconde, une qualité relationnelle, sensible et incarnée telle qu'attendue par les usagers (Coutrot & Perez, 2022). Selon Commeiras et al. (2022), la métamorphose des organisations hospitalières ainsi que l'utilisation de nouveaux outils de gestion influencent les styles de management désormais plus orientés vers la rentabilité. Cette tension place les soignants dans une posture inconfortable où ils peuvent éprouver le sentiment de mal faire, de faire des choses inutiles ou contraires à leurs valeurs (Coutrot & Perez, 2022).

La plainte de perte de sens du travail s'inscrit dans un contexte plus large de déploiement de politiques qui, concrètement, se caractérisent par une quête d'optimisation financière dans les entreprises privées comme dans les entreprises publiques. Au nom de cet impératif, les

travailleurs assistent à des restructurations sans fin et à des réorganisations parfois contestables au regard de l'efficacité. Les travailleurs alors soumis à des obligations chronophages de production d'indicateurs chiffrés, souvent éloignés de la tâche concrète, voient leur activité se standardiser (Hanique, 2023). Le travail se retrouve réduit presque uniquement à des gestes techniques objectivés par des chiffres, ce qui n'est évidemment pas compatible avec l'essence même du métier du soin éminemment relationnel et humain. En définitive, les enjeux de performance et par conséquent les transformations profondes dans les pratiques de soins peuvent altérer le sentiment de sens du travail des professionnels du secteur (Barfety, 2024; Commeiras et al., 2022). L'organisation vient donc compliquer les conditions concrètes de faisabilité de l'activité plutôt que de les soutenir ce qui engendre des risques non seulement quant à la réalisation du travail mais aussi à la santé physique et surtout psychique des travailleurs.

Par ailleurs et plus en lien avec la profession infirmière, nous ne pouvons ignorer la pénurie qui frappe actuellement celle-ci en Belgique. Plusieurs raisons sont évoquées. D'une part, le recours aux soins augmente en raison du vieillissement de la population et d'autre part, les professionnels sont confrontés à de nombreuses difficultés notamment le vieillissement des travailleurs actifs et un apport limité de nouvelles recrues (Bruyneel & Dancot, 2024). En effet, en Belgique, 36,5% du personnel infirmier a plus de 50 ans. Ce constat est particulièrement préoccupant dans un contexte de pénurie qui risque donc de s'accroître dans les prochaines années (Abraham et al., 2025). La pénurie se concentre surtout sur les infirmiers actifs dans le secteur des soins de santé qui ne représentent que seulement 60% des infirmiers diplômés. Un autre facteur aggravant de cette problématique est l'absentéisme qui a atteint le taux de 11,4 % en 2022. Enfin, notons également que l'attractivité de la profession est en baisse depuis l'allongement du cursus de formation (Bruyneel & Dancot, 2024).

2.6. Contextualisation et problématique

Notre recherche se concentre sur les infirmiers qui travaillent au quartier opératoire, pôle vital des établissements de santé. Le bloc opératoire constitue un environnement clos et hautement spécialisé, généralement méconnu du grand public. C'est pourquoi il nous paraît essentiel d'en présenter les principales caractéristiques ainsi que le rôle spécifique des infirmiers qui y exercent, afin de permettre au lecteur de mieux comprendre leurs missions et responsabilités. Cette présentation introductive offre un cadre de référence indispensable pour situer le contexte de la recherche et en faciliter la compréhension.

Lieu stratégique au sein des hôpitaux, le quartier opératoire se distingue par une organisation minutieuse et une réglementation stricte. Il s'agit d'une zone hautement protégée, conçue selon une architecture adaptée et régie par des protocoles rigoureux visant à garantir des conditions d'hygiène optimales, indispensables au bon déroulement des interventions chirurgicales (Cliniques universitaires Saint-Luc, s. d.). En raison de ces exigences, l'accès à cet espace est strictement limité au personnel autorisé. Si les chirurgiens et les anesthésistes représentent les figures les plus communément connues de ce milieu, il convient de souligner que de nombreux autres professionnels de santé y jouent un rôle fondamental, parmi lesquels les infirmiers qui y occupent aussi une place centrale.

En Belgique, les infirmiers peuvent suivre une formation complémentaire d'un an afin d'obtenir la spécialisation en soins péri-opératoires, anesthésie, assistance opératoire et instrumentation. Toutefois, les infirmiers peuvent exercer au bloc opératoire avec ou sans ce titre professionnel particulier. Cette qualification, bien que non obligatoire, constitue néanmoins un atout considérable car elle confère à l'infirmier des compétences approfondies dans la prise en charge des patients et dans la gestion de situations chirurgicales complexes. Ainsi, l'infirmier spécialisé assure la continuité, la qualité et la sécurité des soins dans les différentes disciplines chirurgicales, applique les techniques spécifiques à son rôle, maîtrise les principes d'hygiène hospitalière, d'asepsie, de désinfection et de stérilisation et participe activement à l'organisation et à la gestion d'une équipe interdisciplinaire (Haute École Vinci, s.d.). Ces compétences sont acquises au cours d'une formation structurée, à la fois théorique et clinique, couvrant les sciences infirmières, biomédicales et humaines, ainsi que l'ensemble des rôles exercés en consultation préopératoire, au bloc opératoire, en anesthésie, en instrumentation et en salle de réveil (Arrêté ministériel du 26 mars 2014). Dans cette perspective, l'infirmier spécialisé est, sans doute, la personne spécialement instruite et qualifiée pour réaliser des prestations de soins adaptées au patient et au contexte technologique propre au bloc opératoire.

Dans ce contexte, l'infirmier peut occuper trois rôles principaux qui, bien que distincts, se complètent et se renforcent mutuellement. L'infirmier instrumentiste constitue un acteur clé du bon déroulement de l'acte chirurgical. Habillé stérilement, il travaille au plus près du chirurgien et du champ opératoire, agissant comme un véritable prolongement de la main du praticien. Son rôle ne se limite pas à la simple transmission des instruments, il mobilise ses connaissances des techniques chirurgicales pour prévoir, gérer et contrôler l'ensemble du matériel, anticiper les gestes des opérateurs et ainsi permettre le bon déroulement de l'intervention (Garitte, 2017). En complémentarité, l'infirmier circulant assure la coordination

entre l'équipe chirurgicale stérile et l'environnement extérieur. Non stérile, il remplit une fonction de liaison essentielle au bon déroulement de l'intervention puisqu'il garantit la fluidité des échanges et la continuité des soins, notamment en fournissant le matériel nécessaire en cours d'opération (Garitte, 2017). L'infirmier circulant assure, au sein dans la salle d'opération, également un rôle d'aide à l'anesthésie. Il accueille le patient et lui apporte un soutien psychologique. Il participe aux différentes phases de l'anesthésie et contribue au transfert du patient en salle de réveil.

Cette complémentarité illustre la richesse et la diversité du travail infirmier au bloc opératoire. Chaque intervention chirurgicale présente des particularités propres, et chaque patient requiert une attention spécifique, ce qui exclut toute forme de routine. Même si l'expérience conduit parfois à automatiser certains gestes, l'infirmier doit sans cesse adapter ses pratiques à la singularité de chaque situation. Le travail en équipe, qui implique une collaboration étroite avec les chirurgiens, les anesthésistes et les autres membres du personnel soignant, constitue un aspect fondamental de cette activité. Cette collaboration s'inscrit dans un environnement exigeant, où la gestion du stress et la rapidité dans la prise de décisions cruciales sont indispensables.

En définitive, exercer en bloc opératoire requiert des qualités humaines et professionnelles multiples, telles que la rigueur, la capacité d'anticipation, l'observation, la résistance au stress et une connaissance approfondie du matériel et des technologies. L'infirmier doit être capable de s'adapter à chaque patient tout en suivant l'évolution constante des pratiques médicales. En travaillant en étroite collaboration avec le chirurgien et l'anesthésiste, il contribue activement à la qualité et à la sécurité des soins, plaçant toujours le patient au centre de ses préoccupations. Ainsi, au-delà des compétences techniques, le travail infirmier au bloc opératoire s'inscrit dans une véritable démarche de partenariat et de soin global, où chaque geste a pour finalité le bien-être et la sécurité du patient.

Comme tout le secteur infirmier, le bloc opératoire n'échappe pas aux défis contemporains énoncés plus haut : pénurie de personnel qualifié, accroissement constant de la charge de travail, digitalisation des pratiques et restrictions budgétaires. Ces contraintes externes viennent s'ajouter aux exigences inhérentes à la fonction, créant ainsi un environnement de travail qui peut parfois fragiliser d'une part, les professionnels qui y travaillent et d'autre part, leur sens du travail.

Au regard de ce cadre conceptuel, il apparaît clairement que, compte tenu du caractère exigeant de la profession et des contraintes externes qui l'accompagnent, les infirmiers de bloc opératoire peuvent être confrontés à une perte de sens de leur travail avec des répercussions non seulement sur leur santé mais également sur le fonctionnement de l'institution qui les emploie. La question du sens travail semble donc représenter un enjeu majeur. Il devient dès lors indispensable de s'interroger sur les facteurs spécifiques à cette catégorie professionnelle qui favorisent ou entravent la construction du sens et par extension les leviers permettant aux infirmiers de bloc opératoire de maintenir leur engagement, de préserver leur motivation et surtout de continuer à exercer leur métier avec sens.

3. Méthodologie

Cette section de notre travail vise à décrire de manière détaillée le processus méthodologique de la recherche. Nous y présenterons la méthode retenue en justifiant les raisons de son choix avant d'exposer les critères d'inclusion et d'exclusion des participants ainsi que la technique d'échantillonnage mise en œuvre. Ensuite, seront abordées, de façon succincte, les considérations éthiques et les modalités du recueil des données. Enfin, nous terminerons par exposer les principes de la méthode d'analyse utilisée afin d'assurer une transition cohérente avec la partie suivante consacrée à la présentation et à la discussion des résultats.

3.1. Choix de la méthode et pertinence par rapport au sujet de la recherche

Notre travail s'inscrit dans une démarche qualitative à visée compréhensive. Ce type d'approche privilégie la compréhension approfondie d'un phénomène dans un contexte spécifique plutôt que la recherche d'une généralisation. L'approche qualitative se caractérise par l'intention de mettre en évidence ce qui fait sens et revêt une pertinence spécifique dans la situation étudiée (Aujoulat, 2024). Compte tenu du caractère subjectif de la thématique étudiée, à savoir la construction du sens du travail, le recours à une méthode qualitative s'est imposé comme le choix le plus approprié. En effet, celle-ci permet d'accéder à la perception, au vécu et au ressenti des infirmiers de bloc opératoire, à travers leurs propres mots. Concrètement, la recherche qualitative se caractérise à la fois par le recueil de données qualitatives, dans le cas présent sous forme de témoignages, et par l'analyse de ces données de manière qualitative afin d'en extraire le sens et la signification.

3.2. Critères d'inclusion et d'exclusion

Critères d'inclusion	Critères d'exclusion
- Infirmier diplômé, avec ou sans spécialisation en soins péri-opératoires - Travaillant dans un bloc opératoire spécifique ou général (hors bloc d'accouchement) - En poste depuis au moins 6 mois - Employé dans un hôpital belge francophone	- Infirmier occupant un poste principalement administratif ou de gestion au bloc opératoire, sans activité clinique directe - Infirmier privé attaché à un chirurgien - Refus de participer à la recherche - Difficulté à s'exprimer en français ne permettant pas la réalisation d'un entretien approfondi

3.3. Technique d'échantillonnage et taille

Après la définition de nos critères d'inclusion et d'exclusion à la recherche établis dans le but de cibler des infirmiers de bloc opératoire en activité et capables d'exprimer leur vécu professionnel en tant que soignants au contact des patients dans ce contexte spécifique, nous avons rédigé une brève présentation de la recherche afin de concevoir un appel à participants. Une fois cet appel validé par notre promotrice, notamment pour les aspects éthiques, nous avons diffusé celui-ci au sein de différents groupes sur les réseaux sociaux susceptibles de toucher le public concerné. Cet appel a été largement relayé et notamment par l'AFISO (Association Francophone des Infirmiers de Salle d'Opération), ce qui a permis de recueillir des candidatures spontanées pertinentes pour la participation à notre étude. Notre échantillon final se compose de 15 infirmiers correspondant aux critères énoncés précédemment.

3.4. Considérations éthiques

Bien que cette recherche ne requérait pas, au sens strict, l'approbation d'un comité d'éthique, nous avons veillé avec la plus grande attention au respect des principes éthiques fondamentaux tout au long du processus.

La participation des infirmiers à cette étude s'inscrit dans une démarche strictement volontaire. Aucun d'entre eux n'a été contraint de prendre part à la recherche et chacun a été libre de décider de sa participation en toute connaissance de cause. Nous garantissons l'anonymat et la confidentialité des informations fournies par les participants durant l'intégralité de l'étude, depuis la transcription des données jusqu'à la présentation et la discussion des résultats.

Un formulaire d'information et de consentement, spécialement élaboré pour cette recherche, a été présenté à chaque participant avant le début des entretiens (voir annexe 1). Ce document reprend les informations suivantes : le contexte et les objectifs de la recherche, les conditions de participation, la garantie de la confidentialité et de l'anonymat ainsi que le recueil du consentement des participants. Il a pour but d'informer les participants sur leurs droits, en particulier la possibilité de se retirer à tout moment de l'étude et ce, sans justification ou encore de choisir de ne pas répondre à certaines questions. Au-delà de la confidentialité et du consentement, cette démarche reflète notre engagement à mener cette étude dans le strict respect des personnes, de leur autonomie et de leur dignité.

3.5. Recueil des données

Le recueil des données a été réalisé au moyen d'entretiens semi-directifs, un outil privilégié en recherche qualitative pour sa capacité à combiner flexibilité d'expression et rigueur méthodologique. Ce format d'entretien permet aux participants de s'exprimer de manière libre tout en garantissant un cadre d'échange structuré autour des dimensions centrales de la recherche.

Les entretiens se sont déroulés entre le 11 novembre 2025 et le 17 février 2026. Afin de faciliter la participation et de respecter autant que possible les préférences des participants, ceux-ci ont eu la possibilité de choisir le lieu et la modalité de l'entretien, en présentiel ou à distance via des applications de communication en ligne comme Teams ou Google Meet. La durée des entretiens a varié de 24 à 77 minutes et ceux-ci ont été conduits sur base d'un guide d'entretien spécifiquement construit pour cette étude (voir annexe 2).

Chaque entretien a débuté, comme explicité ci-dessus, par la présentation du formulaire de consentement éclairé suivie d'un bref rappel de l'objet et du contexte de la recherche. Les participants ont été invités à s'exprimer librement sur leurs expériences professionnelles en valorisant la diversité des points de vue et des récits. Ils ont également été informés du caractère strictement confidentiel de leurs réponses. L'échange a été guidé de manière à approfondir leur vécu professionnel tout en restant en adéquation avec les objectifs de notre recherche, à savoir la compréhension de la construction du sens du travail et les facteurs qui façonnent cette perception.

Le tableau ci-dessous présente l'ensemble des participants, chacun identifié sous un pseudonyme attribué par nos soins afin de garantir l'anonymat et la confidentialité. Ce tableau précise également les caractéristiques individuelles ainsi que des éléments relatifs aux entretiens considérés comme pertinents et utiles à la compréhension de l'étude. Il fournit ainsi une vue synthétique des profils rencontrés et des conditions dans lesquelles les entretiens ont eu lieu, contribuant à la transparence de la démarche.

Date de l'entretien	Pseudonyme	Catégorie d'âge	Ancienneté au bloc opératoire	Durée de l'entretien	Modalité
11/11/2025	Camille	25 - 34 ans	3 années	44 minutes	Distanciel
13/11/2025	Nathalie	35 - 44 ans	18 années	27 minutes	Présentiel
15/11/2025	Caroline	25 - 34 ans	7 années	77 minutes	Distanciel
20/11/2025	Lucie	25 - 34 ans	3 années	35 minutes	Distanciel
21/11/2025	Margaux	25 - 34 ans	3 années	24 minutes	Distanciel
21/11/2025	Thomas	45 - 54 ans	9 années	28 minutes	Distanciel
27/11/2025	Alice	25 - 34 ans	7 années	53 minutes	Distanciel
28/11/2025	Zoé	35 - 44 ans	15 années	28 minutes	Distanciel
3/12/2025	Stéphanie	35 - 44 ans	10 années	37 minutes	Distanciel
9/12/2025	Emmanuelle	45- 54 ans	29 années	39 minutes	Distanciel
16/12/2025	Valérie	45 – 54 ans	26 années	35 minutes	Présentiel
16/12/2025	Céline	45 – 54 ans	17 années	31 minutes	Présentiel
8/01/2026	Dominique	55+ ans	32 années	55 minutes	Présentiel
16/01/2026	Justine	35 - 44 ans	10 années	26 minutes	Présentiel
17/02/2026	Victor	25 - 34 ans	7 années	36 minutes	Distanciel

3.6. Méthode d'analyse

L'ensemble des entretiens a été retranscrit manuellement avant d'être analysé à l'aide du logiciel Nvivo. Nous avons procédé à une analyse thématique de contenu qui, concrètement, consiste à repérer dans les données qualitatives récoltées des thèmes généraux récurrents. Pour ce faire, le processus analytique s'est déroulé en plusieurs étapes.

Dans un premier temps, une phase de familiarisation avec les données a été réalisée par une relecture attentive de toutes les retranscriptions. Dans un second temps, les entretiens ont fait l'objet d'un codage. Le codage des entretiens est un procédé permettant d'organiser des

données qualitatives en catégories d'informations plus restreintes appelées « codes ». Chaque code est un mot ou une courte expression qui assigne à un segment de données un attribut synthétique capable d'en capturer l'essence ou le sens principal (Paul et al., 2021). Une fois les premiers codes établis, une phase de révision a été menée. Celle-ci consistait à organiser et affiner les codes identifiés en les fusionnant, en les subdivisant ou en les renommant lorsque cela s'avérait nécessaire afin d'améliorer la pertinence et la cohérence analytique. C'est lors de cette étape que nous avons identifié des thèmes qui se distinguent des codes par leur caractère plus générique et englobant. La phase de codage et de structuration des thèmes a été réalisée à l'aide du logiciel Nvivo.

L'analyse a été conduite selon une logique abductive qui combine à la fois induction et déduction. L'abduction se distingue de ces deux raisonnements tout en intégrant leurs caractéristiques. Selon Vila-Henninger et al. (2024), il s'agit d'une approche hybride, ancrée dans un cadre théorique préexistant mais ouverte à son enrichissement à partir de données empiriques nouvelles. Les observations sont ainsi interprétées à la lumière de la théorie qui sert de point de référence pour identifier des éléments inattendus ou novateurs. Concrètement, notre guide d'entretien, élaboré à partir du cadre conceptuel a orienté l'identification de certains thèmes dans notre matériau. Toutefois, l'analyse est restée ouverte à l'émergence de nouveaux thèmes issus des propos des participants ainsi qu'à la remise en question ou à l'ajustement des catégories initialement envisagées.

Afin de renforcer la rigueur et la crédibilité de notre analyse, une procédure de « pair coding » a été mise en place. Deux entretiens ont été codés indépendamment par la chercheuse tandis que notre promotrice a procédé au codage du même matériau de son côté. Les résultats ont ensuite été comparés et discutés collectivement afin de vérifier la concordance des codes identifiés. La concordance intercodeurs ne signifie pas nécessairement l'attribution strictement identique d'un code à un même extrait précis mais plutôt à l'identification des mêmes concepts au sein des mêmes segments généraux des données (Paul et al., 2021). La démarche de « pair coding » a ainsi permis d'améliorer la compréhension des données ainsi que la fiabilité des résultats.

4. Présentation des résultats

L'analyse des données recueillies nous a permis d'identifier trois thèmes principaux relatifs au sens du travail des infirmiers au bloc opératoire : les facteurs intrinsèques et individuels, ensuite les facteurs extrinsèques et enfin les caractéristiques spécifiques au contexte du fonctionnement du quartier opératoire. Les facteurs intrinsèques et individuels renvoient à ce qui relève de la personne elle-même comme ses valeurs, sa manière de se percevoir dans son travail, ses motivations internes et la signification qu'elle accorde à son activité. Les facteurs extrinsèques désignent, quant à eux, les éléments liés à l'environnement et aux conditions de travail issus de l'organisation, du cadre institutionnel ou des interactions professionnelles.

Pour la présentation des données collectées, nous développerons ces trois thèmes en les structurant chacun en sous-thèmes selon une progression allant des facteurs les plus concrets et factuels, plus facilement perceptibles dans le quotidien professionnel, à ceux qui se rapportent davantage au registre de l'abstrait et du symbolique, moins évidents à saisir mais tout aussi déterminants. Cette distinction est le fruit d'une première interprétation de la chercheuse à la lumière de ses connaissances théoriques. Nous concluons cette partie en réalisant une synthèse de l'ensemble des éléments qui influencent de manière plus ou moins significative la question du sens du travail des infirmiers au bloc opératoire.

4.1. Facteurs intrinsèques/individuels

4.1.1. La maîtrise de la pratique professionnelle

La **maîtrise de la pratique** apparaît comme un élément central du vécu professionnel des infirmiers interrogés et comme un facteur déterminant du sens qu'ils attribuent à leur travail. Leur activité sollicite en permanence leurs savoir-faire techniques, leur capacité d'adaptation, leur autonomie et leur sens de l'organisation. Ces exigences quotidiennes ne sont pas seulement perçues comme des contraintes mais aussi comme des sources de valorisation professionnelle dans la mesure où elles permettent aux infirmiers de se sentir compétents, utiles et en progression.

« C'est ça que j'aime et qui donne aussi beaucoup de sens à mon travail, de me dire qu'aujourd'hui j'ai appris quelque chose, je suis rentrée chez moi et j'ai une nouvelle compétence, ça c'est vraiment gratifiant. » Zoé, entretien personnel, 2025

Dans ce contexte, la capacité d'adaptation occupe une place essentielle. Si certaines dimensions de leur activité comportent une part de routine, la singularité de chaque patient, de chaque intervention chirurgicale et de chaque équipe apporte à chaque journée son lot d'imprévu et de nouveauté. En pratique, le caractère fluctuant des situations auxquelles le soignant est confronté, constitue une source de stimulation intellectuelle et professionnelle. Cela étant, même si elle peut être vécue comme stimulante, la capacité d'adaptation comporte de fait une dimension d'exigences. Le travail en équipe implique un ajustement permanent aux pratiques, aux attentes et aux personnalités des différents professionnels. Ce caractère mouvant peut alors constituer un véritable défi et une source potentielle de tension.

« Je pense que le métier d'infirmier déjà en soi, c'est de s'adapter aux patients qu'on a en face de nous mais nous on doit s'adapter aux anesthésistes avec qui on travaille, aux chirurgiens avec qui on travaille et on a tous nos caractères, nos personnalités. Ça parfois c'est un petit peu plus difficile. » Zoé, entretien personnel, 2025

Au même titre que la capacité d'adaptation évoquée ci-avant, l'autonomie est aussi vécue comme un facteur majeur d'influence sur le sens du travail. Les infirmiers apprécient de disposer d'une marge de manœuvre et de pouvoir prendre des décisions plutôt que d'agir de manière purement exécutive. L'autonomie nourrit leur sentiment de responsabilité et ainsi renforce leur implication dans le travail.

Nombre d'entre eux soulignent aussi que la compréhension et surtout la maîtrise de leurs actes constituent une source essentielle de sens dans leur travail. Ils expriment un fort besoin de comprendre ce qu'ils font et pourquoi ils le font. En effet, exécuter les choses sans les comprendre est vécu comme dénué de sens, tandis qu'au travers de la compréhension de leurs actes, la possibilité d'apprendre et d'améliorer leurs pratiques est, elle, perçue comme très valorisante. Cette recherche de maîtrise de leur pratique traduit, tout comme leur désir d'autonomie, leur volonté d'être acteurs de leur travail et non de simples exécutants.

Enfin, au-delà de la dimension technique, les répondants évoquent avec intérêt la part importante de gestion et d'organisation inhérente à leur fonction : organisation du temps, préparation et rangement des salles, gestion du matériel et tâches administratives telles que la facturation. Ces dimensions complémentaires renforcent le caractère global et complexe de leur pratique et sont perçues comme enrichissantes car elles sollicitent et mettent en évidence d'autres compétences comme la réflexion, l'anticipation et le sens des priorités.

« Même lors d'une journée, on fait plusieurs interventions différentes donc je trouve que ça c'est aussi assez stimulant intellectuellement, parce qu'il y a beau avoir une routine dans les étapes : on endort le patient, on l'installe, ... il y a toujours les différentes chirurgies. Et donc je me pose des questions, je réfléchis : qu'est-ce que je dois prévoir ? Comment je dois m'installer pour travailler et installer le patient ? Qu'est-ce qui va se passer là maintenant, quelle est la prochaine étape ? Oui, ça aussi c'est très stimulant » Lucie, entretien personnel, 2025

Dans cette perspective, la maîtrise de la pratique n'est pas uniquement une exigence de performance, elle devient un vecteur de sens du travail en ce qu'elle relie leur engagement individuel au fonctionnement collectif et à la finalité globale du soin.

4.1.2. La recherche de stimulation

Les répondants soulignent également que le maintien du sens dans leur travail passe par la possibilité de se challenger et de s'impliquer dans des projets divers. Ils sont en quelque sorte demandeurs de stimulants. Cette dynamique de dépassement de soi et d'engagement leur permet, selon eux, de prévenir la lassitude et de renouveler leur motivation. Elle constitue aussi un moyen d'agir sur leur environnement professionnel en leur offrant un levier de changement concret sur l'organisation du travail. À titre d'exemple, l'une de nos répondantes a participé à la mise en place d'un projet de tri sélectif des déchets au bloc opératoire, illustrant concrètement cette volonté de rester actif et engagé. En l'occurrence, nous constatons une **recherche constante de stimulation**, à la fois intellectuelle et pratique, qui contribue à donner du sens à leur activité professionnelle.

« Je crois que sans stimulation, je finirais par m'ennuyer. C'est pour ça que j'aime le bloc, c'est stimulant. » Lucie, entretien personnel, 2025

« C'est comme s'il fallait se réinventer ... Moi, j'ai l'impression que j'ai fait le tour et si je n'avais pas assez de projets à faire, en effet, je ne sais pas si je resterai encore là » Valérie, entretien personnel, 2025

4.1.3. L'utilité sociale et la relation d'aide

Un autre facteur inhérent à la profession et qui participe à donner du sens au travail est l'**utilité sociale** de leur métier. Il est indéniable que ce travail directement orienté vers les autres a une véritable utilité et finalité dans la société, et à ce titre, constitue une source de sens. Les

répondants expliquent que de se sentir utile valorise profondément leur actions. Ce sentiment passe notamment par le fait de soigner, de soulager et, dans certaines situations extrêmes, de sauver des vies. Pour eux, poser un acte concret d'aide et d'assistance à une personne ou y participer de très près est un facteur de sens déterminant. C'est donc la relation d'aide, entendue comme la possibilité d'agir de manière concrète pour aider autrui, qui confère à leur travail son intérêt et sa gratification en rendant palpable son utilité sociale.

« On se dit qu'on ne fait pas ça pour rien, que ça fonctionne. Oui je dirais que c'est vraiment ce qui me marque le plus c'est de me dire que vraiment on change la vie des personnes. » Lucie, entretien personnel, 2025

« Au bloc opératoire, s'ils rentrent chez nous, on trouvera toujours une solution pour qu'ils repartent au moins en ayant fait un petit pas vers la guérison ou en étant guéri. » Margaux, entretien personnel, 2025

L'utilité sociale et la relation d'aide constituent, pour les professionnels interrogés, des éléments centraux à travers lesquels ils évaluent la valeur et la finalité de leur travail au bloc opératoire et peuvent donc être considérés comme des facteurs majeurs de sens du travail.

4.1.4. La prise en soin du patient

Les entretiens révèlent de manière très nette que, pour la quasi-totalité des professionnels interrogés, le sens de leur travail repose sur **la prise en soin du patient**. Cette prise en soin considérée comme le socle à partir duquel se construit leur rapport au travail et qui guide ainsi significativement leurs pratiques quotidiennes. Selon eux, cette dimension ne se limite pas à la réalisation d'actes techniques de soins auprès du patient mais qu'elle fait aussi référence à une prise en charge globale de celui-ci incluant sa sécurité, son bien-être physique et psychologique ainsi que le respect de sa dignité et de son intégrité. Plusieurs professionnels insistent sur le fait que l'attention portée à la prise en soin du patient est cruciale dans le contexte du bloc opératoire où ce même patient se trouve dans une situation de vulnérabilité intense. Pour eux, prendre en soin le patient signifie aussi interagir et communiquer avec lui en lui expliquant les gestes réalisés et le déroulement de la prise en charge afin de réduire son stress et de favoriser un climat de confiance, notamment dans la phase préopératoire souvent vécue comme angoissante. Les répondants soulignent aussi l'importance d'une approche bienveillante et individualisée, adaptée aux besoins spécifiques de chaque personne.

« ... pour moi ce qui fait sens dans mon travail c'est le bien-être du patient, qu'il puisse en tout cas retenir de son hospitalisation que ce temps opératoire n'était pas un temps difficile mais plutôt un temps où on a pu l'accompagner, où on a pu l'écouter. » Nathalie, entretien personnel, 2025

Ainsi, la plupart des professionnels interrogés considèrent que cette pratique de prise en soin confère à leur travail sa pleine signification.

4.1.5. Les valeurs des soignants

Au regard de ce qui a été précédemment développé, il apparaît clairement que les infirmiers de bloc opératoire construisent le sens de leur pratique à partir de certaines **valeurs**, à la fois professionnelles et personnelles. Les valeurs de continuité, de qualité et de sécurité des soins guident notamment la relation d'aide et la prise en soin de patient, fondements de l'activité professionnelle infirmière. Outre cela, les infirmiers interrogés indiquent également trouver du sens lorsque leur pratique s'inscrit dans un environnement empreint de respect, d'éthique et de bienveillance.

« Je pense que justement cette notion de valeur est importante, dès que ça rencontre nos valeurs alors le sens revient. » Emmanuelle, entretien personnel, 2025

Dès lors, les répondants expriment logiquement se retrouver en difficulté professionnelle et personnelle lorsque ces valeurs sont bousculées. Certains professionnels évoquent à cet égard des situations où ils ne peuvent respecter pleinement une prise en charge globale et bienveillante par exemple lorsque les soins sont précipités, écourtés et que leur qualité s'en trouve alors impactée. D'autres pointent l'épreuve que cela représente d'être confronté à d'autres professionnels qui n'appliquent ou ne respectent pas ces valeurs professionnelles. Ils expriment également leur malaise lorsque, selon eux, les pratiques s'éloignent du cadre des soins, du respect et de l'éthique, en contradiction avec leurs valeurs.

« Il y a des expériences que j'ai eues où sincèrement je trouve qu'on est... pas de la violence mais on bafoue les valeurs quelque part pour des raisons diverses que ce soit un anesthésiste qui veut aller vite ou que ce soit un chirurgien qui dit qu'il faut absolument opérer. Pour moi il y a des choses qu'on fait, alors je ne suis pas médecin mais la manière dont s'est fait ou la nécessité, je ne la justifie pas toujours et donc dans ce sens-là, ce sont souvent des moments où je perds mes valeurs de sécurité du patient,

de bienveillance, etc. Donc ça ce sont des choses qui vont à l'encontre du sens que je retrouve dans mon travail. » Stéphanie, entretien personnel, 2025

Toujours dans le cadre des valeurs et lié à l'utilité sociale de leur métier, les soignants se disent parfois pris au piège dans un dilemme éthique confrontés à une tension entre la nécessité de poursuivre leur mission, garante de la continuité, de la qualité et de la sécurité des soins, et leurs besoins personnels légitimes de repos et de préservation d'une vie privée par exemple. Cette dynamique, alimentée par la conscience aiguë de l'importance de leur travail, les conduit à repousser leurs limites physiques ou à compromettre leur propre dignité. A long terme, cela peut affecter leur épanouissement professionnel et générer un sentiment de frustration.

« Au quotidien on te demande rester en heures supplémentaires et tu es devant le fait accompli. Évidemment, je ne vais pas dire que je pars alors que j'ai un patient sur la table avec le crâne ou le ventre ouvert. Ces personnes vivent parfois le pire jour de leur vie, il y a leur famille qui attend dehors donc bien sûr que je reste. Mais ce n'est pas normal de jouer comme ça avec mes valeurs. Éthiquement, ce n'est pas possible. J'ai une conscience professionnelle et donc je me sens prise au piège... » Caroline, entretien personnel, 2025

En résumé, le travail infirmier repose largement sur un ensemble de valeurs professionnelles et personnelles et le fait d'agir en accord avec celles-ci, quelles qu'elles soient, contribue à nourrir le sens du travail. C'est dans le respect de ces valeurs que les infirmiers puisent une part essentielle du sens de leur travail. Et donc, à contrario, travailler à l'encontre de celles-ci constitue, pour l'infirmier, un facteur de perte de sens entraînant ainsi démotivation et insatisfaction.

4.1.6. L'affirmation de soi

Un autre élément influençant la perception du sens du travail, en lien avec les valeurs, est **l'affirmation de soi**. Les professionnels interrogés déclarent qu'avec l'expérience, ils deviennent progressivement plus enclins à s'exprimer sur leurs ressentis et à partager leur point de vue dans leur environnement professionnel.

« ... je pense qu'une infirmière de bloc au début a beaucoup plus difficile à potentiellement prendre la parole ou à s'exprimer. Je pense qu'au fur et à mesure des années, on arrive à développer notre voix. » Stéphanie, entretien personnel, 2025

Selon les répondants, cette possibilité de s'exprimer leur permet aussi de se sentir plus à l'aise avec leurs collègues et au sein de l'établissement.

« Maintenant, je vais peut-être râler plus facilement, je vais plus m'exprimer parce que je connais mes collègues, je connais la structure, je me sens à l'aise, et donc je peux dire ce que je pense. » Justine, entretien personnel, 2026

L'affirmation de soi apparaît également comme un moyen de se protéger face à certaines situations délicates et sensibles et de s'opposer à des pratiques perçues comme contraires à leurs valeurs et aspirations professionnelles. La prise de confiance en soi et en ses capacités constitue, pour plusieurs répondants, un facteur de sens dans la mesure où elle permet poser des limites, de se prévaloir et de veiller à pouvoir exercer en toute cohérence avec ses convictions. Avec le temps, ils développent une conscience plus fine de ce qui est important pour eux au travail, de ce qui leur semble acceptable ou non et des ajustements possibles dans leur manière d'exercer.

« Au début je pense que tu encaisses, tu encaisses, puis à un moment tu prends conscience, tu prends du recul et tu te dis qu'en fait on peut travailler autrement que comme ça. » Dominique, entretien personnel, 2026

Ainsi, l'affirmation de soi ne se limite pas à une compétence relationnelle, elle participe à la construction et au maintien du sens du travail en permettant aux professionnels de faire face aux situations en décalage avec leurs valeurs précédemment évoquées et de préserver leur bien-être.

4.1.7. La passion et l'attachement au métier

Un nouveau facteur intrinsèque et individuel pertinent pour comprendre le sens du travail chez les infirmiers exerçant au bloc réside dans **l'attachement** qu'ils portent à leur métier. Nombreux sont ceux qui nous ont confié aimer profondément leur profession et la décrivent avant tout comme une **passion**. Cette dimension affective, profondément ancrée dans leur rapport au travail, semble contribuer à donner du sens à leur travail et renforcer leur engagement.

« Être infirmière au bloc opératoire, prendre en charge les patients, les accompagner, assister les chirurgiens, les instrumenter, ça c'est mon métier de passion. Ça me passionne, je peux faire ça pendant des heures » Caroline, entretien personnel, 2025

« Demain tu me dis que tu peux refaire des études, je crois que je fais la même chose donc c'est que j'aime mon métier » Dominique, entretien personnel, 2026

4.1.8. Les « petites victoires » du quotidien

Au-delà de la maîtrise, du respect des valeurs, du sentiment d'utilité et de l'attachement au métier, les infirmiers interrogés identifient également les « **petites victoires** » du quotidien comme des éléments essentiels dans la construction du sens de leur travail. Ces micro-expériences gratifiantes se manifestent sous différentes formes : un geste bien réalisé, une reconnaissance exprimée par un collègue ou un patient ou encore le sentiment d'avoir contribué au bon déroulement d'une journée. Ces moments, souvent discrets, nourrissent un sentiment d'accomplissement et de satisfaction personnelle. Cette dimension rappelle que le sens du travail ne se construit pas uniquement dans les grandes réalisations ou les dimensions structurelles de la profession mais également dans la valorisation des réussites ordinaires qui ponctuent la pratique quotidienne.

« J'estime qu'il n'y a jamais eu de grandes victoires ou de grands moments où je me suis dit c'est le sens de ma vie... on travaille tous les jours et ce sont des petites victoires, des petits moments chouettes. C'est plus cette accumulation de petites choses qui fait me dire que je suis vraiment bien là où je suis. » Alice, entretien personnel, 2025

4.2. Facteurs extrinsèques

Après avoir présenté les facteurs intrinsèques et individuels, nous abordons à présent les facteurs extrinsèques. Contrairement aux précédents, ceux-ci relèvent davantage d'une dynamique négative en ce qu'ils peuvent tendre à fragiliser le sens du travail, là où les facteurs intrinsèques contribuent au contraire à le soutenir.

4.2.1. Le rôle de l'organisation

Le thème le plus récurrent dans nos entretiens, concernant les éléments extrinsèques avec une influence sur le sens du travail, porte sur le **rôle de l'organisation** et plus spécifiquement les **contraintes organisationnelles**. Par cela, nous entendons l'ensemble des

facteurs qui limitent ou freinent la capacité de fonctionnement, l'efficacité et la performance des infirmiers du bloc opératoire. Cet ensemble de contraintes organisationnelles vient ainsi entraver la conception du travail bien fait des infirmiers interrogés. Nos répondants identifient aisément plusieurs facteurs spécifiques, décrits ci-dessous, au sein de cette catégorie mais les abordent également comme un tout susceptible de contrarier leur sens du travail.

« Dans l'hôpital il y a toujours beaucoup de nouvelles demandes, l'organisation même du travail, la manière de travailler qui change, de nouveaux programmes informatiques qui sont créés, testés et des nouvelles procédures qui sont mises en place. Tout ça, ça fait beaucoup et donc on est moins à apporter notre qualité réelle de soignants pour le moment. » Thomas, entretien personnel, 2025

La pression temporelle est décrite par nos répondants comme particulièrement pesante et délétère pour le sens qu'ils trouvent dans leur travail. Elle est directement associée, par les infirmiers, à une logique de profit qui rentre en conflit avec leur vision du soin. Le bloc opératoire d'un hôpital est le service générateur de revenus, ce qui se traduit par une pression à réaliser toujours plus d'interventions et plus rapidement. Bon nombre des répondants dénoncent cette priorité donnée au rendement et à la rentabilité au détriment du soin car ils estiment que cela altère considérablement la qualité de leur travail. Les infirmiers interrogés rapportent le sentiment de devoir courir après le temps et, parfois, d'effectuer un travail qu'ils jugent bâclé et en contradiction avec leurs valeurs professionnelles.

« Dans le milieu médical, mais surtout au bloc opératoire, c'est le profit qui est quand même important, qui guide les choix. Je trouve qu'on perd cet aspect que je cherchais au début qui est de s'assurer la qualité et la sécurité parce qu'on va vouloir à tout prix faire du chiffre. » Victor, entretien personnel, 2026

A cette pression temporelle, s'ajoute une charge administrative conséquente, vécue comme envahissante par les infirmiers de bloc opératoire. Ils expliquent que les dossiers à compléter sont nombreux, souvent via des logiciels informatisés qui peuvent dysfonctionner ou qui se révèlent peu adaptés au contexte du bloc, entraînant alors une perte de temps supplémentaire. Ils insistent toutefois sur le caractère indispensable de la traçabilité et de la documentation des soins mais estiment que cette partie de leur métier pourrait être nettement optimisée. Selon eux, cela permettrait de dégager davantage de temps pour la prise en soin des patients et de se rapprocher ainsi du sens qu'ils donnent à leur travail.

Par ailleurs, les répondants évoquent aussi fréquemment les problèmes liés au matériel, qu'ils perçoivent également comme un élément négatif pour le sens de leur travail. Dans cet environnement marqué par une forte technicité, leur activité repose sur des besoins en matériel importants. Les infirmiers doivent disposer des différents types de matériel et d'équipement pour assurer les interventions chirurgicales dans des conditions optimales. Cette dépendance rend particulièrement problématique les situations de manque, de panne ou de dysfonctionnement. Les répondants rapportent que ces difficultés compliquent directement la réalisation de leurs tâches et ont des répercussions sur leur manière dont ils vivent et perçoivent leur travail.

« Il n'y a pas toujours tout le matériel pour bien prendre en charge, que ce soit du matériel de positionnement pour protéger les prééminences osseuses ou que ce soit un problème de matériel qui fait que l'intervention prend plus de temps parce que ça aussi ça augmente les risques auxquels le patient est exposé. » Stéphanie, entretien personnel, 2025

Pour autant, ils soulignent une forme de fascination pour ce matériel qui ne cesse d'évoluer et pour les innovations technologiques qui transforment progressivement le bloc opératoire. Ces avancées technologiques sont perçues comme un vent de nouveauté dans leur pratique quotidienne, ce qui contribue au sens qu'ils construisent dans leur métier, malgré les contraintes que la gestion de ces dispositifs exige.

Enfin, les infirmiers de bloc opératoire que nous avons rencontrés, évoquent les conditions de travail comme un facteur susceptible d'influencer le sens de leur travail. Ils décrivent une charge de travail conséquente et des horaires parfois pénibles, notamment dans le rôle d'instrumentiste où il peut arriver de travailler plusieurs heures consécutives sans possibilité de pause pour répondre à ses besoins de base. Cette situation rapportée est loin d'être exceptionnelle. Ils expliquent que ce n'est pas tant l'occurrence ponctuelle de ces cas de figure qui est jugée problématique mais bien la répétition qui est vécue comme usante, contraignante, physiquement éprouvante et pouvant aller jusqu'à heurter leur valeur d'intégrité physique.

« C'est-à-dire qu'on commence le matin, on ne sait jamais quand on a fini donc il y a pas mal de journées où on ne boit pas, on ne mange pas, on n'a pas de pause et on termine parfois à 22h00. » Céline, entretien personnel, 2025

Les horaires variables sont, eux aussi, perçus comme une source supplémentaire de charge et de fatigue pour les professionnels interrogés tout en complexifiant l'organisation de leur vie personnelle et familiale. Cette réalité est d'autant plus marquée pour les répondants qui évoluent dans des équipes en difficulté confrontées à un sous-effectif chronique, ce qui ne fait que renforcer la dureté des conditions de travail. Dans certains entretiens, le manque d'effectif dans la réalité professionnelle est décrit comme un facteur prenant une place telle qu'il suffit à lui seul à entraver le sens du travail des infirmiers.

« Quelque chose qui complique je trouve, c'est le manque d'effectif, les absences à répétition, les gens en maladie longue durée, parfois très longue durée. » Camille, entretien personnel, 2025

4.2.2. Le climat relationnel

Quasi unanimement, les répondants identifient **le climat relationnel** au sein de l'équipe comme un facteur majeur influençant le sens qu'ils perçoivent dans leur activité professionnelle. Le climat relationnel désigne tant la qualité des relations au sein d'une équipe que l'ambiance. Il apparaît toutefois ambivalent : un climat jugé satisfaisant peut constituer un puissant vecteur de sens du travail tandis qu'un climat dégradé peut, au contraire, altérer fortement le vécu professionnel des infirmiers et le sens qu'ils accordent à leur travail.

Dans sa dimension positive, travailler dans une bonne ambiance, avec des collègues que l'on apprécie et avec lesquels une relation de confiance s'est construite au fil du temps, constitue pour les répondants une source importante de sens du travail. La connaissance mutuelle au sein de l'équipe facilite la coordination et permet parfois une compréhension implicite des situations de travail, certains infirmiers évoquant le fait de pouvoir se comprendre sans avoir besoin de se parler. Dans certains cas, les liens tissés dépassent même le cadre strictement professionnel, les répondants utilisent un vocabulaire proche de celui de la sphère familiale pour décrire les relations avec leurs collègues. Cette proximité favorise une dynamique d'entraide, particulièrement cruciale dans ce service à forte charge de travail et exposé à des situations émotionnellement éprouvantes, où les membres se soutiennent mutuellement et se stimulent dans leur engagement professionnel. Le sentiment d'appartenance à un collectif solidaire, au sein duquel chacun apporte des compétences complémentaires, contribue pour les infirmiers au plaisir de travailler ensemble et renforce leur sens du travail.

« Pour moi ce que j'aime ce sont mes collègues, si je n'aimais pas mes collègues je serais déjà rentrée en France. Même si le salaire est mieux ici c'est aussi que le matin j'adore me lever pour aller travailler, pour moi c'est comme si j'allais en famille. »

Justine, entretien personnel, 2026

Sur le plan négatif, plusieurs infirmiers soulignent que travailler au sein d'une équipe dans laquelle le respect mutuel, la bienveillance et la bonne ambiance font défaut s'avère particulièrement difficile. Ce constat fait écho aux valeurs évoquées précédemment dans les facteurs intrinsèques et auxquelles les infirmiers accordent une importance centrale. Dans la même veine, la collaboration avec des collègues ne partageant pas les mêmes principes professionnels peut générer des tensions. Par exemple, la présence de professionnels moins investis dans l'équipe est ainsi décrite comme susceptible d'entraîner un phénomène de frustration et démotivation impactant le sens du travail. Les conflits interpersonnels peuvent également être liés à des différences de personnalité ou à des difficultés de communication, qui viennent fragiliser davantage le travail en équipe. Par ailleurs, l'organisation collective impose certaines contraintes, telles que la nécessité de s'accorder sur les horaires ou la planification des congés. Pour certains infirmiers interrogés, ces difficultés relationnelles prennent une place telle qu'ils préfèrent exercer sous le statut d'intérimaire afin d'éviter une implication durable dans une équipe.

« Dans l'endroit où je travaille, je trouve que tout le monde se renvoie la balle sur tout le monde, tout le monde juge un peu tout le monde. Donc oui, c'est pour ça que je trouve que mon sens du travail est enrayé à cause de l'hôpital, de la politique et de l'ambiance générale qu'il y a actuellement. » Victor, entretien personnel, 2026

En définitive, le climat relationnel au sein d'une équipe apparaît comme un élément déterminant dans la construction du sens du travail. Selon les dynamiques relationnelles dans l'équipe, cela peut constituer soit un soutien essentiel soit, au contraire, un facteur de fragilisation du sens du travail.

4.2.3. La reconnaissance

Un facteur extrinsèque qui, selon nos répondants, fait défaut et affecte donc négativement le sens de leur travail est la **reconnaissance**. Les infirmiers interrogés expriment clairement un besoin de reconnaissance, qu'ils perçoivent comme cruciale dans la construction de leur sens. A travers cette demande, ils souhaitent se sentir considérés à leur juste valeur pour

leur implication, leur savoir-faire et leur expertise. La reconnaissance peut prendre différentes formes et provenir de sources multiples. Le salaire en constitue une forme matérielle mais les répondants aspirent surtout à une valorisation symbolique de la part de leurs managers et collègues ainsi qu'à une meilleure reconnaissance de leur fonction aux niveaux institutionnel et sociétal. Ils sont conscients qu'une telle revalorisation serait bénéfique pour eux sur le plan personnel mais également pour renforcer l'attractivité de la profession. Même si cet idéal leur semble encore lointain, ils insistent néanmoins sur l'importance des gestes simples tels que des remerciements verbaux, des expressions de gratitude, qui pourraient déjà être renforcés sur le terrain avec des effets positifs non négligeables sur leur sens du travail et par conséquent leur engagement au quotidien.

« Je trouve que la reconnaissance, surtout dans un métier aussi pénible que le nôtre, est vraiment importante. » Camille, entretien personnel, 2025.

« La motivation et la reconnaissance du travail ça passe justement par simplement venir dire bonjour, ça a l'air bête mais ça change tout. » Emmanuelle, entretien personnel, 2025.

Enfin, bien que moins évidente dans leur activité au bloc opératoire, la reconnaissance des patients est également mentionnée comme bénéfique pour le sens qu'ils donnent à leur travail. Sa rareté la rend d'autant plus précieuse et appréciable lorsqu'elle survient.

4.2.4. Le rôle du manager

Un dernier facteur extrinsèque identifié par les répondants comme influençant le sens de leur travail réside dans **le rôle et le comportement de leur chef direct**. Les infirmiers interrogés lui attribuent la responsabilité première de garantir l'équité au sein de l'équipe, d'assurer une communication bienveillante et efficace, de reconnaître les efforts de son équipe et de garantir un climat de travail favorable. Ils attendent également du chef d'équipe de se positionner comme une personne ressource fiable et digne de confiance. Les soignants se montrent conscients des dilemmes inhérents à cette position, le manager étant souvent tiraillé entre les exigences institutionnelles et les réalités du terrain. Malgré cette tension, ils considèrent néanmoins que le chef d'équipe doit préserver la cohésion collective et assurer un soutien primordial dans les situations critiques. Ils apparaissent donc conscients de l'importance d'un rôle managérial adéquatement exercé sur le sens de leur travail ainsi que des effets délétères qu'entraîne l'incapacité du manager à répondre à leurs attentes.

« Je trouve que la cheffe a un rôle important car elle tient l'équipe ensemble, s'il y a une mauvaise gestion ça va se répercuter sur les collègues et sur l'entente globale dans l'équipe. » Justine, entretien personnel, 2026

« Donc oui le soutien de la hiérarchie c'est important, si en plus on n'a pas ce soutien bah en effet on se demande ce qu'on fait là quoi ? » Céline, entretien personnel, 2025

Le supérieur immédiat s'impose ainsi comme un acteur clé de la construction ou de l'érosion du sens du travail des infirmiers de son équipe. A travers ses pratiques managériales, il peut se positionner à la fois comme garant du climat d'équipe et des formes de reconnaissance, deux facteurs précédemment développés, qui structurent le sens du travail des infirmiers du bloc opératoire.

4.3. Spécificités du bloc opératoire

Ce qui distingue cette recherche est son ancrage dans un contexte précis et singulier : le bloc opératoire. Dès lors, au fil des entretiens, plusieurs éléments propres à ce milieu sont apparus comme des facteurs susceptibles d'influencer le sens que les infirmiers attribuent à leur travail. Ce paragraphe vise à expliciter ces spécificités et à mettre en lumière la manière dont elles peuvent interférer, positivement ou négativement, avec leur vécu du sens du travail.

4.3.1. La technicité et la spécialisation du bloc opératoire

Les professionnels interrogés soulignent tout d'abord qu'ils apprécient particulièrement le caractère **spécialisé** de leur secteur d'activité. Ils décrivent le quartier opératoire comme un environnement hautement **technique**, notamment en raison de l'instrumentation. Cette technicité semble, en soi, constituer une source de sens, souvent évoquée par nos répondants en contraste avec la dimension plus sociale et relationnelle de la profession, sans pour autant la dévaloriser. L'instrumentation, perçue par les infirmiers comme le sommet de la technicité, est associée à un contact privilégié avec le chirurgien et à un rôle jugé plus valorisant que celui de circulant, surtout lorsqu'elle est pleinement maîtrisée. Elle apparaît alors comme fortement génératrice de sens, en raison du prestige associé à la technicité, qui confère à ce rôle une dimension valorisante .

« Quand j'ai découvert le bloc, ce qui m'a énormément intéressé c'est le côté technique. Je ne sais pas trop expliquer pourquoi mais j'aime bien. » Lucie, entretien personnel, 2025

Cependant, la spécificité du bloc opératoire peut également se révéler déstabilisante, en particulier au début de l'exercice professionnel. Le caractère hautement particulier et spécialisé de ce secteur exige un temps d'adaptation important pour être appréhendé puis maîtrisé. Cette phase d'entrée dans le métier, marquée par une forte courbe d'apprentissage, peut parfois entraîner une remise en question voire une perte de sens pour les nouveaux infirmiers lorsqu'ils ont l'impression de ne pas pouvoir répondre aux exigences du milieu.

« ... quand on arrive, on recommence tous à 0. Même une infirmière spécialisée par exemple, elle doit vraiment tout apprendre depuis le début et surtout les spécificités liées à notre bloc à nous, mais aussi pour les non spécialisées c'est découvrir un tout autre métier qui est très différent d'une infirmière d'unité de soins par exemple. » Nathalie, entretien personnel, 2025

4.3.2. La diversité des tâches et des rôles

En complément du caractère spécialisé du bloc opératoire et de la technicité du travail, les infirmiers soulignent leur attachement à la **diversité** et à la **variété** de leurs tâches perçues comme des caractéristiques porteuses de sens de leur environnement professionnel. Contrairement à d'autres emplois ou services où la routine peut prédominer, ils apprécient que chaque journée soit différente : disciplines chirurgicales diversifiées, configurations d'équipe renouvelées quotidiennement, alternance entre le rôle d'instrumentiste et de circulant. Cette dynamique est encore renforcée par la prise en charge des chirurgies urgentes qui introduit une dimension imprévisible et bouscule l'organisation quotidienne ajoutant une stimulation supplémentaire à leur pratique. Cette variété constitue pour eux une source de sens car elle maintient une stimulation intellectuelle et professionnelle constante.

« Le fait que ce ne soit pas routinier du tout, ça c'est vraiment important, je ne voulais pas quelque chose où chaque jour se ressemble. Je pense que je n'ai pas un seul jour qui ressemble à l'autre et c'est ça que j'aime. » Zoé, entretien personnel, 2025

Cette variété se manifeste également à travers des spécificités organisationnelles. Certains répondants exercent même en multi-sites, ce qui ajoute une dimension supplémentaire de variété à leur pratique. Dans les établissements plus petits, les infirmiers de bloc assurent également la surveillance du réveil post-opératoire, élargissant ainsi considérablement leur champ d'action et leur permettant de toucher à différentes phases de la prise en charge chirurgicale.

« On n'est pas sectorisés car c'est un petit hôpital et donc ça j'apprécie. On peut autant aller au réveil, qu'en salle ou encore gérer les préparations de matériel à l'arsenal, donc c'est l'endroit où il y a toutes nos boîtes d'instruments. On peut vraiment aller dans toutes les disciplines chirurgicales et ça c'est quelque chose que j'apprécie parce qu'on reste tout le temps à jour. » Margaux, entretien personnel, 2025

La variété et la diversité inhérentes au travail au sein du bloc opératoire préviennent la monotonie, nourrissent le sentiment de sens et répondent au besoin de stimulation exprimé par les professionnels. Cela illustre parfaitement comment les caractéristiques spécifiques du bloc opératoire peuvent se révéler profondément épanouissantes pour le vécu du travail.

4.3.3. La nature des interactions patients

Les **interactions avec les patients** au bloc opératoire se distinguent par leur caractère bref mais intense. Ce temps d'échange privilégié avec le patient avant son anesthésie est un élément revenu à de nombreuses reprises durant nos entretiens. Les infirmiers interrogés estiment que l'on tend à sous-estimer et à banaliser l'importance de l'aspect relationnel et surtout de ce moment au bloc opératoire, notamment en raison de sa courte durée, alors qu'il est en réalité vécu comme particulièrement riche et intense. Ils y accordent une attention toute particulière, conscients du niveau de stress dans lequel se trouve le patient et de l'impact significatif que peuvent avoir de petits gestes ou paroles sur son vécu. Certains considèrent même cet instant comme un moment clé de la prise en charge au cours duquel rassurer le patient constitue une responsabilité qui leur incombe. Le fait de voir le patient se détendre et s'apaiser renforce alors fortement le sens qu'ils attribuent à leur travail. Ce temps est jugé d'autant plus important qu'il peut facilement être « absorbé » par la dimension technique de l'activité. En effet, certains soulignent que ce moment, déjà court, peut parfois être encore écourté par le rythme soutenu du bloc opératoire, ce qui devient alors difficile à vivre et contraignant pour le sens qu'ils trouvent dans leur travail.

« ... on dit qu'au bloc opératoire on ne passe pas beaucoup de temps avec le patient éveillé mais en fait le peu de temps qu'on peut consacrer au patient il est très important. Le patient va être anesthésié donc il faut lui parler, le rassurer, prendre le temps et ne pas aller vite parce que quelqu'un qui voit de l'agitation autour de lui ça peut créer un stress alors qu'il va être opéré. Je pense que ce n'est pas en s'agitant qu'on gagne du

temps, justement avec du calme on peut diminuer le stress du patient » Thomas, entretien personnel, 2025

Un aspect problématique mis en avant par nos répondants est la **vision limitée de la prise en charge** imposée par ces interactions contraintes dans le temps. Les infirmiers du bloc opératoire affirment recevoir peu de nouvelles des patients après l'intervention et de rarement disposer de retours sur l'évolution de l'état de leurs patients. Cette absence de continuité est vécue comme frustrante par les professionnels car elle les prive d'une vue d'ensemble sur la prise en charge. Le seul moyen pour eux d'obtenir des informations complémentaires reste de solliciter les médecins qui revoient les patients par la suite.

« Et ça, c'est quelque chose qui parfois est un peu lourd parce qu'on opère parfois des patients chez qui le pronostic vital est engagé ou alors on ne sait pas trop le pronostic, la récupération possible. Quelquefois on a quand même envie de savoir si le patient va plus ou moins bien s'en sortir, dans quel état, avec quelle mobilité, motricité et ça c'est un truc que je trouve un peu dommage de pas savoir. » Alice, entretien personnel, 2025

Néanmoins, cette caractéristique tend à évoluer progressivement avec le développement des anesthésies locales ou loco-régionales, au cours desquelles le patient reste éveillé pendant l'intervention. Dans ce contexte, l'interaction se prolonge et l'accompagnement doit être assuré de manière continue tout au long de la chirurgie, ce que les infirmiers perçoivent globalement de manière positive. Ainsi, la nature des interactions au bloc opératoire constitue à la fois une richesse pour le sens du travail et une limite structurelle souvent vécue comme frustrante.

4.3.4. La collaboration interprofessionnelle

Le dernier facteur spécifique influençant le sens du travail des infirmiers au bloc opératoire réside dans la **collaboration interprofessionnelle**, vécue comme une dimension à la fois enrichissante et exigeante. De nombreux répondants décrivent ce travail en équipe pluridisciplinaire, principalement avec chirurgiens et anesthésistes, comme particulièrement formateur car il offre un apprentissage continu auprès de ces spécialités médicales. Cette collaboration est également porteuse de sens selon les infirmiers interrogés, étant donné qu'elle permet, lorsqu'elle est harmonieuse, d'effacer la relation hiérarchique au profit d'une véritable dynamique d'équipe où les médecins reconnaissent et valorisent le rôle des infirmiers procurant alors un fort sentiment de sens pour ceux-ci.

Dès lors, la collaboration interprofessionnelle est à distinguer du climat relationnel précédemment développé car elle implique la reconnaissance des médecins hiérarchiquement supérieurs mais présente néanmoins une ambivalence similaire en tant que travail d'équipe. Lorsqu'elle fonctionne harmonieusement, c'est fructueux : échanges réciproques, complémentarité des compétences et prise en charge optimisée. À l'inverse, des tensions peuvent surgir et trouvent fréquemment leur origine dans des divergences de personnalités, de visions du soin ou de priorités, impactant lourdement le sens du travail des infirmiers notamment en les confrontant à leurs propres valeurs professionnelles.

« Travailler avec des personnes avec qui tu n'as pas besoin de parler c'est quand tu arrives à faire les choses en symbiose, que l'autre personne voit ce que tu fais et elle fait autre chose, on est complémentaires, on forme une équipe. En fait, ce sont des moments comme ça où tu te sens bien et où tout te semble léger et c'est vraiment là où tu dis : mon travail a un sens parce que tout roule, tout va bien, tout se passe bien. C'est agréable, on arrive à faire des choses de qualité. Oui donc voilà, ce sont ces moments-là, je trouve, qui sont les plus ressourçants » Victor, entretien personnel, 2026

« On a l'avantage et l'opportunité de pouvoir collaborer et d'apprendre des uns des autres mais c'est sûr que quand ça dysfonctionne ça devient difficile quoi, on ne partage pas toujours les mêmes objectifs. » Emmanuelle, entretien personnel, 2025

La communication donc apparaît comme le facteur clé de cette dynamique de collaboration. Le manque ou les problèmes de communication, rapportés par plusieurs infirmiers, génèrent des situations absurdes, frustrantes et dépourvues de sens. À l'opposé, une communication fluide et respectueuse constitue le socle d'une collaboration optimale améliorant considérablement la qualité de la prise en charge et le sens que les infirmiers accordent à leur travail.

Au-delà de la triade chirurgien-anesthésiste-infirmier, indispensable à toute intervention, les répondants évoquent que la collaboration s'étend à l'ensemble des professionnels gravitant au bloc opératoire (techniciens de surface, aides logistiques, ...). Cette interdépendance collective, constitutive du fonctionnement du bloc opératoire, souligne combien la qualité de la collaboration conditionne profondément le sens du travail dans ce contexte singulier.

4.4. Conclusion intermédiaire

En résumé, les entretiens menés mettent en évidence que le sens du travail des infirmiers au bloc se construit avant tout à partir de facteurs intrinsèques et individuels. Il s'ancre d'abord dans la prise en soin du patient, l'utilité sociale et la relation d'aide, qui constituent le socle de leurs valeurs professionnelles. Lorsque ces valeurs sont respectées, et soutenues par l'affirmation de soi, la maîtrise de la pratique et la possibilité de se stimuler à travers des défis et des projets, le travail est d'autant plus vécu comme cohérent et porteur de sens. Cet ensemble s'articule avec une dimension plus affective, l'attachement au métier, qui renforce l'engagement et la motivation. Enfin, les « petites victoires » du quotidien viennent agrémenter ces différents registres avec des micro-expériences gratifiantes, faisant le lien entre valeurs, compétences, engagement et ressenti subjectif de satisfaction.

Toutefois, ce socle intrinsèque est fortement influencé par des facteurs extrinsèques qui peuvent fragiliser ou soutenir le sens du travail vécu par les infirmiers de bloc opératoire. Les contraintes organisationnelles, telles que pression temporelle, la charge administrative, les problèmes de matériel ou encore les conditions de travail éprouvantes, tendent à ébranler ce sentiment de sens du travail car elles rentrent en conflit avec les valeurs des professionnels. Par ailleurs, la reconnaissance, pourtant importante car vectrice de sens, reste largement insuffisante actuellement au sein du secteur. Les relations entre collègues et le climat qui règne au sein d'une équipe exercent une influence significative tantôt positive tantôt négative et le manager se positionne comme acteur clé dans cette dynamique, capable d'influencer la préservation et le promotion du sens du travail par son leadership adéquat ou au contraire l'anéantir par son inaction.

Enfin, les spécificités du bloc opératoire viennent moduler cette interaction entre facteurs intrinsèques et extrinsèques. La technicité et le caractère spécialisé de cet environnement, ainsi que la diversité des tâches assumées, sont perçus comme stimulants et porteurs de sens. Cependant, certaines particularités, comme le caractère bref et intense des interactions avec les patients, présentent une ambivalence. Elles peuvent être sources de sens mais aussi de non-sens en raison de l'absence de vision globale sur la prise en charge. De même, la collaboration interprofessionnelle constitue à la fois une richesse sur le plan formatif ainsi qu'un levier de reconnaissance et de valorisation du métier par les médecins. Toutefois, elle peut également devenir une source de tensions lorsque la communication est insuffisante, compromettant alors le sens du travail.

5. Discussion

Après avoir analysé nos entretiens et présenté les résultats, cette partie de notre recherche est maintenant consacrée à la mise en perspective des résultats obtenus avec les apports du cadre conceptuel et de la littérature scientifique précédemment présentés. Il s'agit d'en souligner les convergences, d'en proposer une lecture critique et d'ouvrir de nouvelles pistes d'interprétation.

Pour ce faire, nous avons structuré la discussion autour de trois axes : le sens du travail présenté comme un concept multidimensionnel ayant un impact sur le vécu et les résultats au travail, les ambivalences du sens du travail au bloc opératoire et la question des temporalités du sens.

5.1. Le sens du travail : un concept multidimensionnel au centre du vécu au travail

Globalement, nos résultats s'inscrivent dans la continuité des travaux existants relatifs au sens du travail tout en apportant un éclairage spécifique au contexte du bloc opératoire.

Notre recherche révèle avant tout le travail comme une expérience profondément personnelle confirmant ainsi la perspective selon laquelle le sens qu'accorde un individu aux objectifs, aux finalités ou aux caractéristiques de son activité dépend de ses propres valeurs, idéaux et normes (Coutrot & Perez, 2021). Le sens du travail est donc éminemment subjectif car chacun l'interprète à partir de sa conception du travail et de son système de valeurs. Les caractéristiques personnelles ainsi que les expériences antérieures influencent le sens que l'infirmier donne à son travail. Dans notre recherche, cette construction individuelle se manifeste clairement tout en s'accompagnant de tendances communes. Plusieurs répondants convergent sur les mêmes dimensions du sens du travail au bloc opératoire. Nous avons ainsi pu identifier les principaux facteurs qui influencent le sens du travail au bloc opératoire et ce, au-delà de la perception singulière de chaque infirmier.

Les facteurs identifiés comme porteurs de sens par les infirmiers interrogés se déploient à différents niveaux : individuel, collectif, organisationnel et sociétal ce qui confirme le caractère multidimensionnel du sens du travail et fait écho aux propos d'Arnoux-Nicolas (2023) qui envisage le sens comme une construction située à l'intersection de ces différentes sphères. À titre d'exemple, la maîtrise de la pratique et la mobilisation de leurs compétences perçues par les infirmiers de bloc opératoire comme sources de sens, renvoient davantage

au niveau individuel car elles répondent à une aspiration personnelle du travailleur à s'affirmer comme acteur de son travail. En revanche, l'appartenance à une équipe, la qualité des relations avec les collègues et le caractère soutenant du collectif mis en avant par les professionnels interrogés relèvent du niveau collectif. Au niveau organisationnel, on retrouve les facteurs suivants : la pression temporelle, les conditions de travail ou encore le manque d'effectif davantage considérés par nos répondants comme contraintes. Enfin, au niveau sociétal, l'utilité du métier d'infirmier de bloc opératoire est largement admise ce qui renforce le sens de leur travail et pourtant, les répondants estiment que cette profession demeure insuffisamment reconnue par la société.

Par ailleurs, nos répondants évoquent l'autonomie comme essentielle au sens de leur travail. Ils apprécient disposer d'une marge de manœuvre, pouvoir prendre des décisions concernant leur travail et ne pas agir seulement de manière exécutive. Cette aspiration à l'autonomie renvoie à la volonté d'appropriation et de construction identitaire au travail décrite par Alderson (2004) en psychodynamique du travail. La PDT considère le travail comme un vecteur d'accomplissement de soi à condition que l'organisation permette aux travailleurs de s'approprier leur activité et que leur travail fasse l'objet de reconnaissance. Nos résultats confirment ces deux dimensions. D'une part, ils mettent en évidence l'effet souvent contraignant et délétère de l'organisation sur le sens du travail des soignants confirmant ainsi l'idée qu'une organisation trop rigide et fortement structurée constitue une source de souffrance en ce sens qu'elle empêche les travailleurs de s'approprier pleinement leur travail. D'autre part, l'importance accordée par nos répondants à la reconnaissance dans la construction de leur sens du travail vient appuyer la seconde idée formulée par Alderson (2004). Les infirmiers de bloc opératoire évoquent, à ce titre, le besoin de reconnaissance tant de part de leurs collègues directs que de leurs supérieurs. Pour rappel, Dejours & Gernet (2012) distinguent ces deux formes de reconnaissance : le jugement de beauté émanant des pairs et le jugement d'utilité porté par la hiérarchie. Le premier contribue fortement au sentiment d'appartenance au sein d'une équipe et à l'instauration d'un climat relationnel serein, deux dimensions que les professionnels interrogés identifient comme essentielles dans la construction du sens de leur travail. Le second jugement renvoie à la valorisation du travail accompli, par les supérieurs, que nos répondants décrivent également comme un facteur de sens, bien qu'ils estiment qu'il fasse aujourd'hui souvent défaut dans les organisations. Dans le cadre du bloc opératoire, ce jugement d'utilité lorsqu'il est formulé par les médecins, anesthésistes ou chirurgiens, correspond précisément à la gratification que nos répondants ont identifiée dans la collaboration interprofessionnelle. Il

convient dès lors de retenir que les facteurs suivants identifiés par nos répondants : autonomie, reconnaissance, sentiment d'appartenance, climat relationnel et collaboration interprofessionnelle exercent une influence sur le sens du travail en ce qu'ils participent à leur accomplissement personnel validant ainsi, par l'expérience du terrain, les apports théoriques de la psychodynamique du travail.

L'identification des facteurs constitutifs du sens du travail des infirmiers de bloc opératoire dans le cadre de cette recherche vient clairement confirmer la théorie de Morin (2010) qui identifie six caractéristiques indispensables à un travail porteur de sens. La reconnaissance, la qualité des relations, les possibilités d'apprentissage et de développement et l'autonomie sont autant de facteurs décrits par nos répondants comme importants pour leur sens du travail et qui font écho au raisonnement expliqué ci-avant concernant la psychodynamique du travail et à la théorie de Morin (2010). Nos répondants évoquent aussi l'utilité sociale de leur métier et le besoin d'agir en cohérence avec leurs valeurs comme des éléments nécessaires au sens de leur travail. Là encore, ces éléments résonnent avec les caractéristiques identifiées par Morin (2010) pour un travail porteur de sens : l'utilité sociale du travail et la rectitude morale. Dans le cas des infirmiers de bloc opératoire interrogés, l'utilité sociale apparaît comme particulièrement saillante en lien avec la dimension d'aide et de prise en soin dans le métier. La rectitude morale peut, quant à elle, être rattachée à l'aspiration des infirmiers à exercer leur activité professionnelle dans l'alignement de leurs valeurs et, ce faisant, éprouver le sentiment de travail bien fait. L'effet délétère des conflits de valeurs identifié dans l'analyse de nos données soutient donc l'affirmation de Morin (2010) selon laquelle un travail ne peut avoir du sens que lorsqu'il est fait dans un milieu qui se soucie de la justice, de l'équité et de la dignité des personnes.

Nos résultats montrent dès lors que le sens du travail des infirmiers de bloc opératoire repose essentiellement sur l'accomplissement de soi, l'utilité sociale et la cohérence avec leurs valeurs. Ces constatations s'inscrivent dans la conception du sens du travail proposée par Dejours telle qu'explicitée par Coutrot et Perez dans leur ouvrage en 2022. Nous avons déjà montré, dans le début de cette discussion, comment la possibilité de s'accomplir façonne le sens du travail des infirmiers au bloc opératoire, il nous semble néanmoins important de nous attarder davantage sur ces deux autres dimensions plus rapidement abordées. L'utilité sociale du métier d'infirmier semble constituer le socle du sens du travail mais Coutrot et Perez (2022) précisent que, si les métiers de soin sont a priori fortement porteurs de sens en raison de leur utilité sociale, ils sont également particulièrement exposés aux tensions éthiques d'où

l'importance également de la cohérence éthique. Nos résultats montrent en effet que le travail infirmier au bloc opératoire est profondément ancré dans des valeurs humaines telles que le respect, la dignité et la bienveillance. Les infirmiers construisent principalement le sens de leur travail à travers la prise en soin du patient, que nous relions à la logique du *care*. Le *care* peut être défini, de manière succincte, comme un ensemble de pratiques destiné à apporter une réponse aux besoins d'autrui (Tronto, 1998). Nos répondants expliquent que leur travail ne se limite pas à la réalisation d'actes techniques mais renvoie à une prise en charge globale et individualisée, adaptée aux besoins de chaque patient, dans laquelle la communication occupe une place essentielle. Ce discours met ainsi en évidence une approche relationnelle du soin qui dépasse le seul traitement de la pathologie et se rapproche de la logique du *care*. Dès lors, nous constatons que les soignants aspirent à pouvoir mettre pleinement en œuvre cette approche afin de donner du sens à leur activité professionnelle. Toute atteinte aux valeurs des soignants est alors susceptible de générer des conflits éthiques pouvant altérer le sens de leur travail. Selon nous, les notions de conflits de valeurs et de cohérence éthique sont au cœur de l'ensemble de nos résultats, les conflits venant fragiliser le sens du travail et la cohérence éthique jouant, à l'inverse, un rôle de soutien. La confrontation entre les valeurs de *care* portées par les soignants et les contraintes organisationnelles apparaît particulièrement marquante. Toutefois, nos résultats invitent à élargir cette lecture en suggérant que toute confrontation entre des systèmes de valeurs divergents, qu'elle émane de l'organisation, des collègues ou d'autres professionnels de santé, peut fragiliser le sens du travail.

L'interaction entre l'accomplissement personnel et les valeurs ne s'arrête pas là, nos observations ont aussi révélé une autre forme de connexion. En effet, nous considérons que l'autonomie et la reconnaissance permettent à l'individu de s'accomplir personnellement au travail, de gagner en confiance et, ce faisant, de mieux s'affirmer dans son rôle. Comme nos résultats l'ont mis en évidence, l'affirmation de soi en tant que professionnel du bloc opératoire apparaît comme un prérequis indispensable afin de prévenir les conflits de valeurs inhérents à la pratique quotidienne mais permet aussi de prendre conscience et d'exprimer ces tensions qui, si elles demeurent ignorées, peuvent considérablement éroder le sens du travail.

Sur un autre plan, nos résultats mettent également en évidence l'influence déterminante de l'environnement organisationnel sur la construction du sens. Dans la pratique, les transformations du secteur hospitalier marquées par une accentuation des logiques de performance, de productivité et de rationalisation économique (Hanique, 2023 ; Baferty, 2024) ainsi que les enjeux relatifs aux ressources humaines apparaissent comme des facteurs

susceptibles d'altérer le vécu professionnel des infirmiers et d'impacter négativement le sens de leur travail. Dans le même registre, nos résultats appuient les constats de la littérature concernant la centralité du rôle du management dans la construction du sens des infirmiers. Selon Leray et al. (2025), les managers peuvent agir comme des producteurs de sens ou, à l'inverse, comme des destructeurs de sens. De fait, nos résultats révèlent que les infirmiers placent la capacité du chef à reconnaître leur travail, à soutenir les équipes et à arbitrer les tensions organisationnelles auxquels ils font face, comme une véritable source de sens. Au contraire, si le supérieur ne se positionne pas comme tel ou manque à ses obligations, cela constitue un facteur de perte de sens pour les membres de son équipe. La forte influence de l'organisation souvent mentionnée comme une contrainte et le rôle central des managers démontrent à quel point il est indispensable que les institutions et leurs responsables s'emparent de la question du sens du travail et s'interrogent sur leurs pratiques et leurs ambitions.

De manière plus générale, nous avons remarqué au travers de nos entretiens, que le sens du travail était, par nos répondants, naturellement associé au bien-être, à la motivation, à l'engagement et à la satisfaction. Cette constatation s'inscrit dans la continuité de la conception évoquée par Coutrot et Perez (2021), qui considèrent le sens du travail comme un état psychologique qui assure le lien entre les caractéristiques d'un travail et les effets que ce dernier induit sur l'individu tels que la satisfaction, l'engagement, la performance. Dès lors, nous pouvons considérer que le sens du travail perçu ou non par les infirmiers agit comme un médiateur entre les caractéristiques spécifiques du travail, les pratiques de gestion et d'organisation et les indicateurs pertinents régissant la gestion des ressources humaines. Ces indicateurs peuvent être de nature objective comme l'absentéisme, le turnover ou plutôt subjectifs faisant alors référence à la satisfaction, à l'engagement ou encore à la motivation. Le sens du travail proprement dit se distingue de ces effets tout en y étant, malgré tout, étroitement lié. Il influence la nature positive ou négative de ces mêmes effets, tout en étant lui-même façonné par les nombreux facteurs qui font l'objet de cette recherche. Il apparaît donc assez clairement que le sens du travail, occupe une position intermédiaire à l'intersection entre, d'une part, la réalité du travail elle-même conditionnée par les facteurs précités et, d'autre part, les effets résultants de la perception par le travailleur de cette même réalité lesquels ont des répercussions à la fois sur leur santé et sur l'organisation.

5.2. Les ambivalences du sens du travail au bloc opératoire

Nous avons pu, au travers de l'analyse réalisée, identifier que le sens du travail est influencé par des facteurs ou des éléments caractéristiques du bloc opératoire que l'on peut qualifier d'ambivalents : c'est-à-dire qu'ils renvoient des aspects contradictoires ou à une double lecture. A titre d'exemple, la technicité inhérente au métier d'infirmier au bloc opératoire constitue une source de sens, en particulier l'instrumentation souvent considérée comme l'apogée de cette technicité. Pour autant, cet aspect technique se révèle ambivalent car l'instrumentation expose les infirmiers à des conditions de travail rudes et contraignantes. De plus, cette technicité représente une réelle exigence pouvant entraîner une perte de sens chez les infirmiers qui ont l'impression de ne pas être en mesure d'y répondre adéquatement. De manière similaire, les interactions avec les patients, particulièrement au bloc opératoire, où elles sont généralement intenses et brèves, apparaissent ambivalentes. Nos répondants indiquent y trouver à priori une source importante de sens notamment à travers l'apaisement que cela peut générer auprès du patient. Cela vient apparemment de la possibilité de faire valoir, même brièvement, la dimension humaine et valorisante de leur activité professionnelle. Néanmoins, cet effet positif est en partie contrecarré par l'absence de suivi en post-opératoire qui est généralement vécue comme une rupture de sens parce que la perception globale de la prise en charge est ainsi réduite et par conséquent incomplète.

Sur cette base, nous formulons ainsi l'hypothèse que l'ambivalence est inhérente au concept même de sens du travail dans la mesure où celui-ci renvoie à la fois à des expériences positives mais aussi fragilisantes. En clair, si le sens du travail est généralement envisagé dans la littérature comme une ressource protectrice, nos lectures approfondies et les résultats de nos observations et analyses nous invitent à nuancer cette perspective. A cet égard, nous avons observé, de manière subtile mais significative, que les infirmiers qui considèrent leur travail comme très porteur de sens peuvent insidieusement se retrouver en situation de souffrance. Ainsi bon nombre de nos répondants décrivent leur métier comme une passion et donc, pour eux, le sens de leur travail se construit essentiellement autour de cet attachement et de l'utilité de leur travail. Cependant, ils soulignent aussi que les conditions organisationnelles ne leur permettent souvent pas d'exercer en cohérence avec cette représentation.

Certains répondants évoquent en effet un épuisement provoqué par le décalage qui peut exister entre le sens aigu qu'ils attribuent à leur travail et la réalité de l'exercice, soit entre les éléments intrinsèques et extrinsèques, qui dans les faits les conduit apparemment de façon

répétitive et préjudiciable à outrepasser leurs ressources et limites personnelles. Ce constat est en accord avec Soren & Ryff (2023) qui expliquent qu'un travail perçu comme hautement significatif peut conduire les individus à s'investir de manière excessive et donc à dépasser leurs limites parfois au détriment de leur santé mentale. Selon ces auteurs, ce phénomène est particulièrement prégnant dans les métiers vocationnels, ce qui est le cas des métiers de soin. Dans cette perspective, il nous semble dès lors tout à fait pertinent de relever que le sens du travail apparaît comme une réalité notoirement ambivalente car s'il constitue une source de bien-être et d'épanouissement, il peut également devenir un facteur générateur de souffrance. Partant de là, nous pouvons en déduire que promouvoir le sens du travail au sein des entreprises et des organisations ne peut être envisagé sans une réflexion éthique approfondie. En effet, il faudrait absolument éviter l'instrumentalisation du sens du travail à des fins organisationnelles laquelle peut conduire à une forme de manipulation symbolique des travailleurs en les incitant à accepter des conditions de travail dégradées au nom de la valeur de leur mission. Le travail se doit donc d'être à la fois porteur de sens tout en restant décent (Soren & Ryff, 2023). En l'absence de conditions de travail adéquates, la recherche de sens peut paradoxalement devenir un facteur de risque pour la santé et le bien-être des individus. Ce constat est d'autant plus important que plusieurs répondants ont évoqué, dans ce cadre, la pénurie de personnel actuelle dans leur service comme un facteur venant fragiliser le sens de leur travail, laquelle reflète plus largement la situation actuelle de la profession en Belgique (Bruyneel & Dancot, 2024).

5.3. Les temporalités du sens du travail

L'analyse des résultats de notre recherche a révélé un élément particulièrement intéressant relatif au sens du travail des infirmiers au bloc opératoire. Il s'agit de la notion de temporalité. Au travers des récits et vécus récoltés, nous avons constaté que le sens du travail tel que décrit par nos répondants présentait en réalité deux temporalités.

D'une part, un sens que nous qualifions de « **structurel** » car il est relativement stable et fondé sur des aspects fondamentaux et durables tels que les valeurs professionnelles, l'utilité sociale du métier et les tâches consécutives de l'activité infirmière. D'autre part, un sens plutôt « **expérientiel** », plus fluctuant et construit au fil des situations quotidiennes, des interactions et du contexte. Cette distinction vient renfoncer le caractère dynamique du sens du travail qui, pour rappel, ne peut se résumer à un état figé mais s'apparente davantage à un processus en constante évolution. Comme le souligne Arnoux-Nicolas (2023) : le sens ne se possède pas, il se construit dans un continuum au fil des interactions et des contextes. Dans cette perspective,

le sens apparaît donc comme une construction s'articulant à la fois autour d'une base structurelle relativement stable et d'un développement au quotidien.

Cette dualité temporelle telle que présentée soulève à notre niveau les questions suivantes. Les expériences positives de court terme qui participent à construire le sens du travail, telles que la réussite d'une intervention, une collaboration fluide avec un médecin ou encore une marque de reconnaissance, qualifiées dans nos résultats de « petites victoires » peuvent-elles compenser un déficit de sens structurel ? Autrement dit, ces micro-expériences gratifiantes suffisent-elles à contrebalancer des situations où l'exercice de la pratique entre en contradiction avec les valeurs et la volonté de prise en soin, de *care* des professionnels ? La question peut également être posée en sens inverse : un sens structurel est-il suffisant pour garantir l'épanouissement des infirmiers même en l'absence de moments ponctuels de satisfaction ?

Ces éléments nous amènent à penser que si le sens du travail à court terme, autrement dit issu de la pratique quotidienne, se caractérise à priori par une plus grande adaptabilité et peut être donc facilement amélioré par des actions concrètes et réalistes, il peut néanmoins s'avérer insuffisant à long terme. En revanche, le sens structurel, bien que plus stable, apparaît à la fois plus difficile à promouvoir et demeure vulnérable lorsqu'il est soumis à des atteintes répétées. Les contraintes organisationnelles évoquées par les infirmiers interrogés telles que la pression temporelle, la charge administrative ou encore les problèmes de matériels constituent en ce sens autant d'atteintes susceptibles de fragiliser le sens du travail. Dans la mesure où le sens structurel repose sur des dimensions profondes et relativement durables, il nécessite des actions d'une plus grande ampleur que celles mobilisées pour agir sur le sens expérientiel.

6. Conclusion

Le moment est venu, au regard des constatations et analyses qui précèdent, de clore cette recherche en en soulignant les principaux enseignements et apports. Ensuite, pour être en phase avec la réalité des choses, nous nous devons d'attirer l'attention sur les différentes limites de notre étude. Il faut en effet en avoir pleinement conscience pour l'exploitation que l'on pourrait en faire ultérieurement ainsi que pour l'approfondissement éventuel du sujet au travers de futures recherches. Enfin, nous formulerons quelques recommandations destinées à éclairer la pratique.

6.1. Conclusion générale

Au terme de cette recherche, il apparaît que le sens du travail des infirmiers au bloc opératoire se construit de manière subjective sur base d'éléments intrinsèques qui constituent le socle à partir duquel ce sentiment s'élabore. Les infirmiers puisent essentiellement le sens de leur travail dans le respect de leurs valeurs professionnelles, dans une conception incarnée de la prise en soin mais également dans la maîtrise de leur pratique, la recherche de stimulation au quotidien ainsi que l'attachement au métier.

Toutefois, cette construction est soumise à l'influence de facteurs extrinsèques qui peuvent soit la renforcer, soit la fragiliser. Les relations au sein de l'équipe, la reconnaissance, le management et les contraintes organisationnelles participent à cette dynamique. Néanmoins, nos résultats mettent particulièrement en évidence l'importance des conflits de valeurs. Le sens du travail des infirmiers de bloc opératoire se trouve particulièrement mis à mal lorsque leur activité de prise en soin, que l'on peut rapprocher de la pratique du *care*, se trouve entravée par des contraintes organisationnelles lesquelles s'inscrivent dans des modes de management fondés sur une conception de la qualité objective, instrumentale et chiffrée, clairement en décalage avec les valeurs et aspirations des soignants. Dans cette perspective, les conflits de valeurs qui impactent négativement leur sens du travail semblent principalement trouver leur origine dans la confrontation entre ces conceptions divergentes, respectivement portées par les gestionnaires de l'organisation et les soignants.

Les soignants aspirent à davantage de reconnaissance, d'autonomie ainsi qu'à des relations professionnelles empreintes de bienveillance et de respect, conditions nécessaires pour soutenir durablement le sens de leur travail. Ils apparaissent, dès lors, comme demandeurs d'une forme de *care* de la part du management et des responsables de l'organisation afin de rétablir

la cohérence entre leurs valeurs professionnelles et les modalités d'organisation du travail. Dans cette optique, l'enjeu ne réside pas uniquement dans l'intégration du *care* au sein des pratiques managériales mais plus largement dans la réintroduction d'une dimension humaine au cœur d'un système aujourd'hui largement structuré par des impératifs financiers et de performance.

Enfin, il apparaît que le sens du travail présente une dimension ambivalente. S'il constitue un vecteur d'engagement et d'épanouissement professionnel, il peut également être source de souffrance lorsqu'il est mis en tension avec les conditions réelles d'exercice. Par ailleurs, nos résultats suggèrent que ce sens se construit selon une double temporalité : il s'ancre à la fois dans des expériences ponctuelles positives du quotidien et dans une dimension plus structurelle.

Ainsi, le sens du travail des infirmiers au bloc opératoire ne résulte pas d'une simple juxtaposition de facteurs, mais d'une interaction dynamique et singulière, propre au contexte exigeant du bloc opératoire, où la préservation de ce sens dépend crucialement de la capacité de l'organisation à protéger l'activité de soin.

6.2. Limites

Comme évoqué précédemment, notre étude présente à l'évidence plusieurs limites qu'il convient de souligner. En premier lieu, la nature qualitative ciblée et par conséquent contextualisée, de notre recherche ne permet pas la généralisation des résultats obtenus à l'ensemble de la profession infirmière ni même à tous les infirmiers qui exercent au bloc opératoire. Toutefois, cette spécificité constitue également une richesse, dans la mesure où elle permet d'accéder à une compréhension fine et approfondie d'une réalité professionnelle particulière. Notre échantillon restreint et constitué par convenance reflète en effet une réalité spécifique ce qui justifie de recommander la poursuite des investigations dans ce domaine par des études de plus grande ampleur dès lors plus susceptibles de formuler des recommandations concrètes à portée générale ou encore d'examiner le concept de sens du travail dans d'autres contextes. De telles démarches permettraient d'enrichir les résultats obtenus et d'en renforcer la portée pratique et transférable.

Par ailleurs, la recherche a été conduite au départ des observations et analyses d'une seule chercheuse. Il apparaît donc tout à fait légitime de considérer que cela constitue une limite. Afin d'y remédier, nous avons mis en place une procédure de « pair coding » visant à renforcer la rigueur et la crédibilité de l'analyse. De même, l'expérience initiale plutôt limitée de la

chercheuse dans le domaine constitue à la fois un point faible et une force : un point faible en raison du manque d'expérience préalable mais aussi une force en ce qu'elle a permis d'adopter un regard naïf, moins empreint d'idées préconçues et de réduire le risque d'orienter l'analyse à partir d'attentes préalables. Notre implication professionnelle dans le champ étudié représente également un point de vigilance mais aussi une véritable richesse. De fait, malgré les efforts déployés afin de maintenir, autant que possible, une posture réflexive et un ton neutre, la résonance entre les données recueillies et notre vécu professionnel ne peut être entièrement exclue. Pour autant, cette connaissance spécifique du contexte nous a permis d'aborder les entretiens avec la confiance nécessaire pour en interpréter au mieux les contenus.

Enfin, comme dernier élément de limite pour notre étude, nous tenons à souligner que, malgré notre engagement, notre travail de recherche et la rédaction de son approche et de ses constatations ne peuvent en aucun cas être considérés comme une démarche exhaustive. En effet, en raison du temps relativement limité dont nous avons disposé, la problématique complexe du sens travail qui fait l'objet de notre recherche n'a pu être abordée que sous certains angles. Cette délimitation constitue en soi une nécessité de la recherche dans un souci cohérence épistémologique. Il n'est, en effet, pas possible d'explorer un tel sujet de manière exhaustive tant les perspectives théoriques peuvent se révéler multiples voire contradictoires. Nous assumons donc les choix méthodologiques et conceptuels effectués pour délimiter, présenter et traiter le sujet. Nous reconnaissons aussi que ce mémoire ne constitue dès lors qu'une base de réflexion initiale qui mériterait d'être approfondie dans de futures recherches notamment pour préciser des recommandations spécifiques concrètes et des actions capables de soutenir effectivement le sens du travail. Nous proposons enfin de confronter les résultats obtenus auprès des acteurs de terrain afin de les valider ou d'en affiner leur compréhension, ce qui ne pourrait qu'en renforcer la crédibilité.

6.3. Recommandations pour la pratique

La formulation des recommandations pour la pratique que nous proposons découle des constatations et analyses que notre recherche a mises en évidence. Pour commencer, notre travail nous a amené à identifier d'une part, des éléments clés et majeurs régissant cette problématique du sens du travail et d'autre part, des facteurs influents significatifs qui en modifient ou en nuancent l'évolution ou l'état final.

Au rang des éléments clés, nous pouvons affirmer que l'idée centrale mise en évidence au fil de notre recherche est que : donner du sens consiste à permettre à l'individu d'exercer son activité professionnelle en cohérence avec ses valeurs et ses besoins, notamment à travers la pratique du soin, du *care*. C'est ici la notion de cohérence qui est critique et pour favoriser cette cohérence, il faut agir selon deux axes : l'individu et l'organisation.

S'agissant du premier axe, celui centré sur l'individu, il est nécessaire que le travailleur puisse prendre conscience de ses valeurs et aspirations. Arnoud-Nicolas (2018) recommande dès lors de l'accompagner tout au long de sa carrière pour l'inviter à réfléchir sur le sens de son travail et notamment aussi en regard des autres sphères de sa vie. Un tel accompagnement s'inscrit dans la durée, dans la mesure où les besoins d'une personne peuvent changer au fil du temps. Bien que la forme que doit prendre cet accompagnement reste à l'appréciation de l'employeur, l'objectif est notamment de conduire le travailleur à identifier ses valeurs professionnelles ainsi que celles sur lesquelles il ne peut pas transiger. Cette recommandation s'inscrit dans la même perspective que celle formulée par Commeiras et al. (2022) qui, de leur côté, suggèrent la création d'espaces de dialogue pour donner la possibilité aux travailleurs de s'exprimer sur leur travail et d'échanger entre eux à ce sujet et ainsi, pouvoir redonner du sens au travail. Ce premier axe centré sur l'individu suppose donc qu'il s'interroge sur son travail et y réfléchisse activement, de manière individuelle ou en collectif. De la sorte, le travailleur est accompagné dans son questionnement sur ce qui donne du sens dans son travail, sur ce à quoi il ne peut renoncer et sur la manière dont son activité s'inscrit dans l'ensemble de sa vie. En ce sens, le travailleur apparaît non seulement comme le destinataire des actions mises en œuvre, mais aussi comme un acteur clé, voire une partie de la solution dans la construction de son propre sens du travail. En complément de ces recommandations qui invitent le soignant à la réflexion personnelle et au dialogue, une façon d'agir en amont sur la question du sens du travail, pourrait être d'inclure une forme de sensibilisation au sens du travail dans la formation initiale du personnel infirmier avant même qu'ils ne soient réellement confrontés aux contraintes organisationnelles susceptibles de fragiliser leur expérience du sens du travail.

Du point de vue organisationnel, le second axe, les organisations ont intérêt à prendre conscience de leur rôle actif dans la construction et le maintien du sens du travail, au sens où l'approche organisationnelle a un impact direct et important sur l'état du sens du travail. Ce dernier, pour rappel, peut lui-même générer des effets positifs ou négatifs par voie de conséquence tant sur l'individu que sur la performance de l'organisation. D'autre part, dans l'absolu, les effets que peut générer ce levier ont une résonance tout à fait actuelle. De fait, les

travailleurs sont, selon Roche (2024), en quête constante de sens ce qui impose aux organisations une attention continue pour créer et nourrir ce sens. Outre cette prise de conscience et cette attention renouvelée, il appartient aux organisations de mettre en œuvre des actions structurantes permettant de favoriser durablement le sens du travail. Les facteurs que nous avons identifiés dans les résultats de notre recherche ouvrent ainsi plusieurs pistes de solutions pour mettre en place des actions au niveau organisationnel afin de favoriser le sens du travail. Il s'agit par exemple de : renforcer les relations entre collègues, fluidifier la communication pour soutenir la collaboration notamment par la mise en place de formations, exiger une formation spécifique pour les managers et les encourager à une formation continue en leadership, donner de l'autonomie aux travailleurs pour qu'ils puissent s'impliquer dans des projets porteurs de sens et leur permettre prendre des décisions concernant leur environnement de travail. En complément des éléments spécifiques à chacun des axes présentés (individu et organisation), il est indispensable d'insister sur l'articulation entre l'individu et l'organisation, nos résultats démontrant que le sens du travail ne peut être laissé uniquement à la responsabilité du travailleur ou de l'organisation et des responsables. Cette double implication nous apparaît donc comme la condition la plus prometteuse pour soutenir durablement le sens du travail des infirmiers de bloc opératoire.

Dans le même ordre d'idées destinées à œuvrer sur la cohérence entre l'exercice du métier par le professionnel et ses valeurs, nous suggérons aussi de combiner des actions relevant des deux temporalités du sens du travail pour en favoriser sa qualité et sa durabilité. En effet, notre travail montre que, du point de vue des temporalités, l'approche structurelle ne peut, à elle seule, être suffisante, pas plus que la dimension expérientielle. Dès lors, il s'agit de prévoir à la fois des actions inscrites dans la durée (dimension structurelle) et des actions à portée plus immédiate (approche expérientielle) susceptibles d'être rapidement perçues comme porteuse de sens. Par exemple, nous avons identifié la reconnaissance comme facteur clé ayant un impact sur le sens du travail des infirmiers. Dans cette perspective, et afin de rester cohérents avec l'idée précédemment évoquée, il conviendrait d'une part, de veiller à améliorer ou à renforcer la pratique de reconnaissance quotidienne d'un manager pour agir sur la dimension expérientielle également dénommée sens court terme du travailleur. D'autre part, il serait, de façon équivalente, nécessaire d'instaurer une culture de la reconnaissance au sein de l'organisation afin d'agir sur le sens long terme ou sens structurel. C'est cette véritable combinaison des actions, articulant l'immédiat et le durable, que nous considérons comme porteuse et pertinente pour favoriser le sens du travail.

En complément aux éléments identifiés ci-avant, de manière générale, selon Soren & Ryff (2023), le préalable à toute construction de sens dans le travail est que celui-ci soit décent. Par conséquent, il semble essentiel de porter une attention particulière aux conditions de travail des infirmiers au bloc opératoire lesquelles sont souvent décrites à l'évidence comme exigeantes : longues journées sans pause réelle, station debout prolongée, port d'équipements de protection lourds, sollicitations physiques importantes liées à la manutention du matériel et des patients ainsi que des horaires variables, le tout aggravé par la pénurie de personnel. Il apparaît dès lors ineffectif qu'une organisation fasse la promotion du sens au travail si en contrepartie elle ne fait pas le nécessaire pour mettre à disposition des employés des conditions décentes en adéquation avec la charge et la pénibilité des tâches. Un tel manque d'alignement pourrait être qualifié de leurre voire de manipulation à charge des responsables de l'organisation. Nous encourageons donc, en accord avec Soren & Ryff (2023), la promotion du sens du travail des infirmiers par les dirigeants des organisations tout en recommandant que celle-ci s'inscrive dans un cadre éthique et bienveillant pour éviter des dérives inacceptables et surtout contraires à l'objectif déclaré. Il semble donc indispensable que cette volonté de soutenir le sens du travail soit accompagnée d'actions concrètes, ou à tout le moins d'une véritable attention, visant à assurer la décence des conditions de travail notamment par le maintien d'un effectif suffisant en regard de la charge de travail réelle.

Au-delà de ces recommandations concrètes pour la pratique, notre recherche démontre que les organisations ont tout intérêt intégrer la dimension du *care* au cœur de leur modèle de gouvernance. En effet, le *care* ne se limite pas aux relations entre individus, il peut aussi concerner des objets, des activités ou encore l'environnement. Sa portée dépasse ainsi les domaines traditionnellement associés au soin, à l'éducation ou à l'accompagnement pour s'inscrire plus largement dans l'ensemble des sphères de la vie. Le *care* renvoie donc à la fois à une pratique, à un processus et à une disposition tournée vers autrui et vers ce qui constitue notre monde (Dubost, 2020). Actuellement, la prédominance d'une vision managériale axée sur la performance et la rentabilité, particulièrement prégnante au bloc opératoire, secteur stratégique des rentrées financières de l'institution, entre en contradiction avec les valeurs du métier d'infirmier. Ce décalage constitue un facteur majeur d'érosion du sens au travail.

Sans avoir pu développer pleinement cette perspective dans le cadre de cette recherche, nos résultats invitent néanmoins à envisager le *care* comme une piste de réflexion pertinente pour repenser la gestion du bloc opératoire et, plus largement, les modes de gouvernance hospitaliers. Une approche managériale davantage inspirée de l'éthique du *care* pourrait ainsi

contribuer à rétablir la cohérence entre l'activité réelle des soignants et la finalité de l'organisation hospitalière et ainsi réellement promouvoir le sens du travail. Il s'agirait alors d'évoluer d'une logique principalement centrée sur les impératifs financiers et de performance vers une logique plus humaine. Les formes concrètes que pourrait prendre une telle évolution, ainsi que les enjeux qu'elle soulève, mériteraient toutefois d'être approfondis dans de futures recherches.

7. Références bibliographiques

- Abraham, E., Brolis, O., De Rouck, E., Vaessen, J., Valsamis, D., & Bruyneel, A. (2025). *Étude sur les activités, la carrière et l'évolution de la profession infirmière. SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement*. Disponible sur le site web https://ideaconsult.be/wp-content/uploads/2025/06/etude_sur_la_profession_infirmiere_rapport_final.pdf
- Alderson, M. (2004). La psychodynamique du travail : Objet, considérations épistémologiques, concepts et prémisses théoriques. *Santé mentale au Québec*, 29(1), 243-260. <https://doi.org/10.7202/008833ar>
- Arnoud-Nicolas, C. (2018). Développer le sens du travail pour éviter les crises professionnelles : *Le Journal des psychologues*, 354(2), 30-34. <https://doi.org/10.3917/jdp.354.0030>
- Arnoux-Nicolas, C. (2019). Chapitre 1. Qu'est-ce que le sens du travail ? In *Donner un sens au travail : Pratiques et outils pour l'entreprise* (pp. 3-58). Dunod. <https://shs.cairn.info/donner-un-sens-au-travail--9782100801107-page-3?lang=fr>
- Arnoux-Nicolas, C. (2023). Trouver du sens dans son travail : Des aspirations alliant l'individuel et le collectif. *Action publique*, 17(2), 17-25. <https://doi.org/10.3917/aprp.017.0017>
- Arrêté ministériel du 26 mars 2014. (2014). *Arrêté ministériel fixant les critères d'agrément autorisant les infirmiers à porter le titre professionnel particulier d'infirmier spécialisé en soins péri-opératoires, anesthésie, assistance opératoire et instrumentation*. Moniteur belge. Disponible sur le site web https://www.ejustice.just.fgov.be/mopdf/2014/05/02_1.pdf#Page104
- Aujoulat, I. (2024). *WFSP2106 : Introduction aux méthodes qualitatives* [Diapositives PowerPoint]. Université catholique de Louvain.
- Barfety, J.-B. (2024). La quête de sens au travail, dans les entreprises et administrations. *Administration*, 281(1), 40-42. <https://doi.org/10.3917/admi.281.0040>

- Berg, J. M., Dutton, J. E., & Wrzesniewski, A. (2013). Job crafting and meaningful work. In B. J. Dik, Z. S. Byrne, & M. F. Steger (Éds.), *Purpose and meaning in the workplace* (pp. 81-104). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14183-005>
- Bruyère, M., & Lizé, L. (2020). Impact des contextes économique et organisationnel des entreprises sur le sens du travail chez les salariés. *Relations industrielles / Industrial Relations*, 75(2), 225-248. <https://doi.org/10.7202/1070347ar>
- Bruyneel, A., & Dancot, J. (2024). *Pénurie infirmière, une bombe à retardement pour le système de santé*. Le Spécialiste. Disponible sur le site web <https://www.lespecialiste.be/fr/debats/penurie-infirmiere-une-bombe-a-retardement-pour-le-systeme-de-sante.html>
- Cliniques universitaires Saint-Luc. (s. d.). *Salle d'opération cardiaque*. Disponible sur le site web <https://www.institutcardiovasculaire.be/fr/salle-doperation-cardiaque>
- Commeiras, N., Rivière, A., & Bourdil-Resch, M. (2022). Chapitre 7. Sens et santé au travail : Vers de nouvelles dynamiques construites par les acteurs ? Le cas de l'hôpital. In *Le sens au travail* (pp. 203-225). EMS Éditions. <https://doi.org/10.3917/ems.comme.2022.01.0203>
- Convers, J. (2021). La quête du sens, un véritable défi managérial ! *Cahiers de l'Actif*, 542-545(7,8), 161-178. <https://doi.org/10.3917/caac.542.0161>
- Coutrot, T., & Perez, C. (2021). À la recherche du sens du travail : Une analyse avec l'enquête Conditions de travail 2013. In *Dé-libérer le travail* (pp. 239-268). TeseoPress. <https://doi.org/10.55778/ts877232882>
- Coutrot, T., & Perez, C. (2022). *Redonner du sens au travail : Une aspiration révolutionnaire*. Éditions du Seuil. 139p.
- Dejours, C., & Gernet, I. (2012). Travail, subjectivité et confiance. *Nouvelle revue de psychosociologie*, 13(1), 75-91. <https://doi.org/10.3917/nrp.013.0075>
- Dubost, N. (2020). Que peut apporter l'éthique du care aux recherches en management ? L'exemple des salariés aidants. *Management & Prospective*, 36(4), 69–85. <https://doi.org/10.3917/g2000.364.0069>

- Faes, H. (2011). Le sens du travail. *Transversalités*, 120(4), 25-37.
<https://doi.org/10.3917/trans.120.0025>
- Garitte, L. (2017). Infirmière en salle d'op. Disponible sur le site web
<https://saintluc.be/sites/default/files/2020-09/infirmiere-quartier-operatoire.pdf>
- Gomez, P.-Y. (2013). Rendre le travail tangible dans ses trois dimensions. *L'Expansion Management Review*, 150(3), 32-40. <https://doi.org/10.3917/emr.150.0032>
- Gomez, P.-Y. (2017). Le sens du travail à l'ère numérique. *Revue Projet*, 361(6), 36-42.
<https://doi.org/10.3917/pro.361.0036>
- Hanique, F. (2023). Le travail a perdu son sens. In *Idées reçues sur le travail* (pp. 235-236). Le Cavalier Bleu. <https://shs.cairn.info/idees-recues-sur-le-travail--9791031805818-page-235?lang=fr>
- Haute École Vinci. (s.d.). *Soins péri-opératoires*. Disponible sur le site web
<https://www.vinci.be/fr/formations/soins-peri-operatoires>
- Larousse. (s. d.). *Sens*. Disponible sur le site web
<https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/sens/72087>
- Lavergne, T., & Janssens, H. (2024). *Pénurie des infirmières et crise du « prendre soin »*. Institut pour l'égalité des femmes et des hommes. Disponible sur le site web
<https://igvm-iefh.belgium.be/fr/documentation/penurie-des-infirmieres-et-crise-du-prendre-soin>
- Leray, Y., Hentic-Giliberto, M., & Jamet, F. (2025). Sens du travail et au travail : Résultats d'une étude auprès des cadres de santé. *Soins Cadres*, 34(158), 20-25.
<https://doi.org/10.1016/j.scad.2025.02.005>
- Louche, C. (2019). Chapitre 4. Le sens du travail. In *Psychologie sociale des organisations*. (4e éd, pp. 65-80). Dunod. <https://shs.cairn.info/psychologie-sociale-des-organisations--9782100788484-page-65?lang=fr>
- Méda, D., & Vendramin, P. (2013). Une histoire de la valeur accordée au travail. In *Réinventer le travail* (pp. 7-54). Presses Universitaires de France.
<https://shs.cairn.info/reinventer-le-travail--9782130584698-page-7?lang=fr>

- Moisson, V., & Gardody, J. (2021). Le rôle du cadre de santé dans la perte et la (re)construction de sens au travail à l'hôpital. Une étude exploratoire par entretiens semi-directifs auprès du personnel soignant. *RIMHE : Revue Interdisciplinaire Management, Homme & Entreprise*, 10(42), 49-68.
<https://doi.org/10.3917/rimhe.042.0049>
- Morin, E. M. (2010). La santé mentale au travail : Une question de gros bon sens. *Gestion*, 35(3), 34-40. <https://doi.org/10.3917/riges.353.0034>
- Morin, E. M., & Forest, J. (2007). Promouvoir la santé mentale au travail : Donner un sens au travail. *Gestion*, 32(2), 31-36. <https://doi.org/10.3917/riges.322.0031>
- Pal, P., & Bodhi, R. (2026). How does meaningful work foster healthcare professionals' work engagement : Insights from multi-group analysis. *Acta Psychologica*, 264, 106342.
<https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2026.106342>
- Paul, J. W., Rodrigues, R. B., & Cicek, J. S. (2021). Pair-Coding as a Method to Support Intercoder Agreement in Qualitative Research. In *Frontiers in Education Conference (FIE)* (pp. 1-5). IEEE. <https://doi.org/10.1109/FIE49875.2021.9637248>
- Roche, A. (2024). Manque de sens au travail ? Un éclairage par la reconnaissance au travail. *Management & Sciences Sociales*, 36(1), 63-81. <https://doi.org/10.3917/mss.036.0063>
- Rosso, B. D., Dekas, K. H., & Wrzesniewski, A. (2010). On the meaning of work : A theoretical integration and review. *Research in Organizational Behavior*, 30, 91-127.
<https://doi.org/10.1016/j.riob.2010.09.001>
- Soren, A., & Ryff, C. D. (2023). Meaningful Work, Well-Being, and Health : Enacting a Eudaimonic Vision. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(16), 6570. <https://doi.org/10.3390/ijerph20166570>
- Steger, M. F., Dik, B. J., & Duffy, R. D. (2012). Measuring Meaningful Work : The Work and Meaning Inventory (WAMI). *Journal of Career Assessment*, 20(3), 322-337.
<https://doi.org/10.1177/1069072711436160>

Topa, G., & Aranda-Carmena, M. (2022). Job Crafting in Nursing : Mediation between Work Engagement and Job Performance in a Multisample Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12711.

<https://doi.org/10.3390/ijerph191912711>

Tronto, J. C. (1998). An ethic of care. *Generations: Journal of the American Society on Aging*, 22(3), 15–20 <http://www.jstor.org/stable/44875693>

Vila-Henninger, L., Dupuy, C., Van Ingelgom, V., Caprioli, M., Teuber, F., Pennetreau, D., Bussi, M., & Le Gall, C. (2024). Abductive Coding : Theory Building and Qualitative (Re)Analysis. *Sociological Methods & Research*, 53(2), 968-1001.

<https://doi.org/10.1177/00491241211067508>

8. Annexes

8.1. Annexe I : Formulaire d'information et de consentement

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

Titre de la recherche : *La construction du sens du travail chez les infirmiers de bloc opératoire*

Réalisée par : VASSART Clara

✉ clara.vassart@student.uclouvain.be

Promotrice : TERLINDEN Laurianne

✉ laurianne.terlinden@uclouvain.be

Contexte et objectifs

Vous êtes invité(e) à participer à une étude portant sur le sens du travail chez les infirmiers au bloc opératoire. Cette recherche vise à mieux comprendre comment les infirmiers perçoivent et construisent le sens de leur travail ainsi que les facteurs qui peuvent influencer cette construction.

Participation

Votre participation consiste en un entretien individuel semi-structuré d'une durée d'environ 30 à 45 minutes. L'entretien sera enregistré uniquement dans le but de faciliter l'analyse des propos. Vous pouvez choisir le lieu et le moment de l'entretien selon vos disponibilités. Votre participation est entièrement volontaire. Vous pouvez refuser de participer **ou** retirer votre consentement à tout moment, sans justification et sans conséquence pour vous.

Confidentialité et anonymat

Toutes les informations recueillies resteront strictement confidentielles. Votre nom, votre établissement et toute information permettant de vous identifier seront supprimés ou remplacés par un code anonyme. Les données seront utilisées uniquement à des fins de recherche académique. L'analyse des données sera réalisée par moi-même, en collaboration avec ma promotrice.

Consentement

En signant ce document, vous confirmez que :

- Vous avez lu et compris l'information ci-dessus et avez eu la possibilité de poser vos questions.
- Vous consentez à participer à cette étude.
- Vous autorisez l'enregistrement et la transcription mot à mot de cet entretien.
- Vous acceptez l'utilisation éventuelle, mais totalement anonyme, de certaines citations issues de votre entretien dans le cadre du travail de recherche.

Nom et prénom du participant

Nom et prénom de l'interviewer

Date

Date

Signature

Signature

8.2. Annexe II : Guide d'entretien

Bonjour,

Tout d'abord, je vous remercie sincèrement de m'accorder un peu de votre temps pour cet entretien.

Je m'appelle Clara Vassart, je suis infirmière au quartier opératoire des Cliniques Universitaires Saint-Luc et également étudiante à la Faculté de santé publique à l'UCLouvain. Cet entretien s'inscrit dans le cadre de mon mémoire de fin d'études, qui porte sur le sens du travail chez les infirmiers de bloc opératoire. L'objectif de mon travail est donc de mieux comprendre comment les infirmiers construisent le sens de leur travail et d'identifier les facteurs qui peuvent influencer cette construction.

Je vais donc vous poser quelques questions en lien avec cette thématique. Il ne s'agit pas d'un questionnaire figé, sentez-vous libre d'y répondre comme vous le souhaitez, de développer vos idées ou d'aborder des aspects que vous jugez pertinents. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse, je m'intéresse avant tout à votre vécu et à votre ressenti. Vous pouvez interrompre l'entretien à tout moment ou choisir de ne pas répondre à certaines questions. Cet entretien sera enregistré pour faciliter la retranscription et l'analyse des données mais vous pouvez demander d'arrêter l'enregistrement à tout moment.

Voici le formulaire d'information et de consentement, qui reprend les éléments que je viens de vous transmettre. Nous le lisons et signerons ensemble, un exemplaire vous sera remis afin que vous puissiez le conserver.

Avant de commencer, souhaitez-vous poser des questions ?

Si tout est clair pour vous, pouvons-nous commencer l'entretien ?

1. Présentation du participant et parcours professionnel

Pouvez-vous vous présenter brièvement ?

Pouvez-vous me parler un peu de votre parcours professionnel jusqu'à aujourd'hui ?

Qu'est-ce qui vous a motivé à choisir cette profession ?

Relances :

- Qu'est-ce qui vous a conduit à travailler en bloc opératoire ?

2. Perception du sens du travail

Selon vous, qu'est-ce qui donne du sens à votre travail d'infirmier de bloc opératoire ?

Relances :

- Quels éléments intrinsèques (liés à vous-même, à vos valeurs, à vos compétences) contribuent à ce sens ?
- Quels éléments extrinsèques (liés à l'environnement, aux collègues, à la hiérarchie, aux patients, aux conditions de travail) influencent ce sens ?

- Y a-t-il des spécificités du bloc opératoire qui renforcent ou au contraire fragilisent ce sentiment de sens ?
- Qu'est-ce qui vous plaît le plus dans votre métier ?
- Quels aspects sont plus difficiles ou contraignants dans votre quotidien professionnel ?

3. Évolution du sens au fil du temps

Nous savons que le sentiment de sens dans le travail peut évoluer au fil du temps. Selon vous, quels événements ou changements influencent cette évolution ?

Relances :

- Le sens était-il différent à vos débuts ? En quoi ?
- Pouvez-vous me décrire des situations où votre travail vous a semblé particulièrement porteur de sens ?
- À l'inverse, avez-vous déjà ressenti une perte ou une absence de sens ? Pouvez-vous me raconter ces moments ?
- Quelles stratégies (actions, attitudes ou pratiques) mettez-vous en place pour préserver ou renforcer ce sens ?
- Selon vous, quel rôle joue l'organisation hospitalière dans la construction ou la préservation du sens du travail ?
- Si vous pouviez améliorer un aspect de votre travail pour renforcer ce sentiment de sens, lequel serait-ce et pourquoi ?

Pour terminer, si vous deviez garder une idée principale sur ce qui donne du sens à votre travail, laquelle serait-ce ?

Merci beaucoup pour vos réponses et le temps que vous m'avez accordé. Souhaitez-vous ajouter quelque chose ou faire un dernier commentaire avant que nous terminions ? Je vous rappelle que toutes vos réponses resteront strictement anonymes. Je reste bien disponible si vous avez la moindre question ou si vous souhaitez échanger à nouveau à ce sujet. Vous trouverez mes coordonnées sur le formulaire de consentement, n'hésitez pas à me contacter.

Merci encore pour votre participation et je vous souhaite une excellente journée.

