UCLouvain

Faculté de santé publique

Avoir de la tenue dans sa tenue professionnelle

Étude qualitative sur l'impact de la tenue vestimentaire des professionnels en soins infirmiers dans la relation soignant/soigné

Mémoire réalisé par
Wendy Hirbec

Promoteur
Walter Hesbeen

Année académique 2021-2022
Master en sciences de la santé publique

UCLouvain

Faculté de santé publique

Avoir de la tenue dans sa tenue professionnelle

Étude qualitative sur l'impact de la tenue vestimentaire des professionnels en soins infirmiers dans la relation soignant/soigné

Mémoire réalisé par
Wendy Hirbec

Promoteur
Walter Hesbeen

Année académique 2021-2022
Master en sciences de la santé publique

Remerciements

Ce mémoire est l'occasion pour moi d'adresser des remerciements chaleureux et sincères tant pour la réalisation de celui-ci que pour l'accompagnement et l'aboutissement de mon cursus du Master en Santé Publique.

Je souhaiterai adresser des remerciements distingués pour le suivi, les conseils et la bienveillance de mon promoteur, le Pr Hesbeen Walter.

Je tiens à remercier également Christiane Robin, André Néron, Ann Culpan et Laurence Sturbois qui par leur investissement, m'ont permis d'approfondir ma réflexion pour mener à bien ce travail. Ainsi qu'aux patients qui m'ont permis de construire et de façonner mon expérience professionnelle et personnelle.

Mes amies ont été une ressource fondamentale tant pour le suivi du cursus que pour l'élaboration de ce mémoire. Je tiens donc à remercier profondément Margo Tonnelier, Noémie Thirion, Mélany Vincent-Fernandez et Stéphanie Vivien.

Enfin, je souhaiterai remercier tout particulièrement mon compagnon ainsi que ma famille pour leur soutien quotidien et constant dans toutes les démarches que j'ai pu entreprendre tout au long de ce parcours.

En hommage à mon défunt grand-père Hirbec Raymond qui nous a quitté ce 18 janvier. *Je te dédie ce travail, l'aboutissement de celui-ci n'aurait pu avoir lieu, sans le courage et la force que tu as su me transmettre. Mes plus douces pensées t'accompagnent à présent.*

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 étudiants 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. » (Faculté de Santé Publique, 2020)

Résumé

La tenue vestimentaire est un outil utilisé quotidiennement, à laquelle peu d'importance est accordée, du moins par les professionnels. C'est pour cela qu'il nous semblait pertinent de s'interroger sur son utilité réelle et sur les représentations qui s'articulent à son contact. Bien que de nombreuses études aient abordé cette thématique, l'échelle utilisée pour l'étudier semble être bien loin de la réalité du terrain. C'est donc dans cette optique-ci que nous nous sommes intéressées au fondement de la profession infirmière, la rencontre entre le professionnel de soin et le patient. D'où la question initiale « Comment la tenue vestimentaire des professionnels en soins infirmiers influence-t-elle la relation soignant/soigné ?» Pour répondre à cette problématique, nous avons analysé la littérature existante puis nous l'avons mise en relation avec des professionnels de références, experts dans leur domaine, en vue d'analyser leurs propres représentations quant à l'impact des tenues vestimentaires dans la relation soignant-soigné. Bien que des éléments de réponses ont pu émerger, ceux-ci restent imprécis et ne peuvent être généralisés à l'ensemble des professionnels de soins. L'étude vise donc à interviewer un public cible en vue d'analyser les hypothèses de réponses qui ont émané des résultats obtenus ultérieurement avec les témoins privilégiés. Cette étude est qualitative, elle implique des entretiens semi-directifs pour permettre un libre échange tout en conservant un fil conducteur. Nous avons pu constater que la tenue vestimentaire des professionnels peut influencer la relation soignant/soigné socialement, psychologiquement mais également physiquement. Ces trois propositions de réponses peuvent intervenir à des moments différents. Avant même que cette relation n'ai débuté notamment par le biais de représentations construites par l'individu mais également par la société. Cette influence peut survenir aussi lors de la rencontre, avec la première impression. Mais pas uniquement, puisque d'autres facteurs sont également à prendre en considération. La tenue pourra façonner les rapports futurs, grâce à l'expérience à son contact qui laissera des empreintes sur l'individu de manière consciente ou inconsciente. La tenue vestimentaire n'est donc pas un simple outil. C'est pour cela qu'il est important de s'y intéresser pour en comprendre les subtilités. **Mots clés :** appartenance sociale ; communication non-verbale ; comportement ; norme sociale; identité professionnelle; infirmier ; professionnel de santé; relation soignant-soigné. **Comment citer ce mémoire :** HIRBEC W. *Avoir de la tenue dans sa tenue professionnelle : Étude qualitative sur l'impact de la tenue vestimentaire des professionnels en soins infirmiers dans la relation soignant/soigné* [Mémoire de master en sciences de la santé publique]. Woluwé-Saint-Lambert : Université catholique de Louvain ; 2022.

Table des matières

Remerciements 1

Le plagiat 2

Résumé 3

Table des matières 4

Table des illustrations 6

Introduction 7

Partie 1 : Apports théoriques 10

Chapitre 1 : Tenues du quotidien 10

1. Pensées communes 10
2. L'image de soi 12
3. Rapport aux autres 14

Chapitre 2 : Tenue des professionnels 16

1. Normes vestimentaires 16
2. L'uniforme : outil institutionnel 18

Chapitre 3 : Tenue des infirmières 20

1. L'histoire des tenues infirmières 20
2. L'histoire des infirmières 23
3. Représentations sociales de la profession 25

Chapitre 4 : Relation soignant/soigné 26

1. Relation de soin 26
2. Relation d'empathie 28
3. Le rapport au corps 29

Chapitre 5 : Apport de la littérature 31

Partie 2 : Explorations 32

Ann Culpan, Infirmière en service psychiatrique à la Clinique de la Forêt de Soignes, Silva Médical. 33

Laurence Sturbois, Maître assistante à la Haute Ecole Léonard de Vinci, Bruxelles 35
Christiane Robin, Anciennement Adjointe à la direction du département infirmier du centre neurologique William Lenox avec comme fonction transversale hygiéniste, Ottignies 38
André Néron, Directeur du bureau « Partenariat-Patient » à l'Université Libre de Bruxelles. 41
Conclusion des rencontres avec les témoins privilégiés 44
Partie 3 : Apports Pratiques 45
Objectifs 45
Outils de l'étude 45
Stratégie d'échantillonnage 46
Contexte 47
Méthode d'analyse des entretiens 48
Partie 4 : Résultats et préconisations 48
Description du public 48
Données collectées 49
1. La tenue sous influence du contexte 50
2. La tenue structure la relation 52
3. La tenue est garante d'un cadre rassurant 53
4. La tenue vise à donner confiance 54
5. La tenue est perçue comme stressante 56
6. La matière du tissu impact la relation 57
Limites & forces de l'étude 59
1. Les limites 59
2. Les forces 59
Conclusions de la phase d'entretiens 60
1. Socialement 61
2. Psychologiquement 62
3. Physiquement 63

Propositions et perspectives 64
Mon ressenti 65
Conclusion 67
Bibliographie 69
Annexes 74
Annexe 1 : Retranscription d'un entretien Témoin privilégié 74
Annexe 2 : Guide d'entretiens public cible 87
Annexe 3 : Retranscription d'un entretien du public cible 89
Annexe 4 : Tout le personnel en blouse, sauf le labo : Blouse manches ¾(Clinique Universitaire Saint Luc Bruxelles, s. d.) 100

Table des illustrations

Figure 1 : Sœur hospitalière de la charité 31
Figure 2 : Répartition par âge du public cible (Hirbec, 2022) 49
Figure 3 : Résumer entretien public cible (Hirbec, 2022) 61

Tableau 1 : Critères d'inclusions et d'exclusion des sujets (Hirbec, 2022) 46
Tableau 2 : Effectif par tranche d'âge des infirmières en France 47
Tableau 3 : Effectif par tranche d'âge des infirmières en Belgique 47
Tableau 4 : Répartition par secteur d'activité des participants (N=12) (Hirbec, 2022) 49

Introduction

« L'habit ne fait pas le moine » découle de l'expression utilisée par Plutarque « la barbe ne fait pas le philosophe », traduit du latin « barba non facit philosophum ». Elle signifie que les apparences sont parfois trompeuses. Cette expression fait partie depuis longtemps de notre langage courant depuis le 13ème siècle.(Bern S., s. d.)

Avec l'essor des réseaux sociaux, les apparences sont façonnées, les personnes qui s'exposent sont vigilantes non seulement à leurs habits mais également à leur posture, leur manière d'être et d'apparaître aux yeux du reste du monde. Ainsi elles se formatent à ce que le public désire afin d'obtenir le plus de « followers », des suiveurs en français, qui grâce à leurs commentaires ou leurs intérêts concernant les publications, permettent à ces influenceurs de gagner leur vie. Cependant sont-ils réellement ce qu'ils paraissent ? Je ne le pense pas. Dans une société où le paraître semble avoir une place importante il me semblait intéressant d'étudier cette thématique qu'est le « vêtement ».

J'ai pu par mon expérience d'infirmière, tester moi-même l'importance que l'on accorde à la tenue vestimentaire. Étant française, dès les premiers instants de ma formation, avant les concours, j'ai eu une formation préparatoire qui présentait différentes notions importantes. Notamment lors d'un entretien comme le non-port des bijoux, les cheveux attachés, pas de vernis et une tenue adéquate. Tous ces éléments doivent permettre aux jurys, puis plus tard aux employeurs, de se projeter et d'imaginer le professionnel exerçant sa fonction. Dès ce moment, j'ai pu constater que l'apparence est une notion à laquelle il est important d'être vigilant si l'on souhaite exercer dans ce domaine. Cependant, bien que je m'attache régulièrement les cheveux et que je ne porte pas de vernis, mon apparence a été façonnée pour cet entretien et ma personnalité n'a pas su se percevoir, à cet instant-ci, mon apparence a été trompeuse. Mais qu'en est-il dans un contexte de soin ?

Le point commun entre ma pratique professionnelle, ainsi que mes deux options (comportements et compétences et l'option personne âgée et gériatrie), est que le patient détient une place centrale lors de la prise en soin. On s'intéresse énormément à ce qu'il pense, à ses valeurs, ses représentations et comment il ressent les choses. Dans nos pratiques soignantes, nous sommes perpétuellement en relation avec autrui. Il est donc important de le comprendre pour pouvoir offrir au patient des soins de qualité en adéquation avec ses besoins. Néanmoins pour pouvoir le comprendre dans son intégralité, l'ensemble des éléments pouvant influencés les soins doivent être pris en considération. La tenue et l'apparence du soignant en

font partie. Certaines études ont d'ores et déjà été menées sur ce sujet notamment dans le secteur de la santé mentale. Les patients devaient mentionner s'ils avaient des préférences quant aux tenues portées et si cela avait influencé leurs pensées par rapport à l'accessibilité, aux compétences et au professionnalisme des infirmiers.(Miller *et al.* 2010)

De nombreux milieux professionnels sont soumis à cette codification vestimentaire comme l'hôtellerie, les forces de l'ordre, l'industrie alimentaire et bien d'autres encore. L'uniforme utilisé, à l'instar des blouses blanches des infirmières, véhicule l'image de l'établissement où les employés exercent leur métier. « Les vêtements de travail sont perçus comme un véritable symbole de fonctionnement dans l'entreprise. Bien sûr ce sont des équipements de travail obligatoires pour les employés, mais ils permettent aussi et surtout à l'entreprise de renforcer leur image de marque, tant à l'interne qu'à l'externe.» (Haignere A., s. d.)Alors qu'il est devenu anodin pour une infirmière de passer au vestiaire et d'enfiler sa tenue, il existe encore des expressions comme « l'effet blouse blanche ». Comment cet acte de la vie quotidienne peut-il engendrer de telles réactions ? C'est ainsi, en me penchant sur ma pratique personnelle, que je me suis rendue compte à quel point je négligeais la portée de cet outil de ma profession d'infirmière.

Bien que l'uniforme soit pour certains « perçu comme un dispositif pour résoudre des dilemmes organisationnels » (Joseph, N., & Alex, N., 1972), il me semble important de m'intéresser à cette problématique à une autre échelle, axée sur la relation entre un patient et son soignant. Portant cette tenue quotidiennement, elle joue un rôle dans l'apparence (au point que certains patients ne reconnaissent pas leurs soignants quand ils sont en « tenue civile »), les représentations ainsi que dans la rencontre avec les patients. Quelles représentations peuvent en découler ? Comment cela peut-il impacter la relation de soin ? Des jeux de pouvoirs peuvent-ils s'instaurer ? Ma question de recherche est donc la suivante : « Comment la tenue vestimentaire des professionnels en soins infirmiers influence-t-elle la relation soignant/soigné ? »

Il est envisageable de penser que les représentations que les patients peuvent avoir sur la tenue vestimentaire peuvent être influencées culturellement. En effet, elles peuvent être un frein ou a contrario permettre une relation de confiance plus rapide et plus solide comme nous dit le Professeur Claire Perrin: « En fonction de son histoire, de sa personnalité, le patient va lui aussi ressentir de façon singulière l'uniforme blanc qui lui fait face. Il pourra le trouver rassurant, comme un gage de compétence pour sa prise en charge, mais il pourra également le voir comme un élément anxiogène, stressant, évoquant la maladie, la souffrance, et accentuant

l'impuissance de celui qui devient alors « objet de soin ». Mais dans un cas comme dans l'autre, l'impact de la blouse pourra être important. »(Perrin C., s. d.)

Pour parvenir à analyser les répercussions que peut avoir la tenue vestimentaire sur les rapports humains et plus particulièrement lors d'une relation soignant/soigné, au début de chacune de mes parties, je vais exposer la méthode que j'ai utilisé pour mener à bien mes recherches, puis à la fin de chacune d'entre elles, j'expliquerai ce que cette partie apporte à la problématique.

Ma première partie (Apports théoriques) va me permettre d'étudier ce que rapporte la littérature concernant la tenue vestimentaire du quotidien (Chapitre 1) de manière générale, puis celle des professionnels (Chapitre 2) et plus précisément de la tenue vestimentaire des infirmières (Chapitre 3). Puis j'étudierai ce qu'est une relation soignant/soigné (Chapitre 4). Dans une seconde partie (Explorations), je ferai appel à des témoins privilégiés, qui me permettrons d'ouvrir mon champ des possibles. Enfin dans une troisième partie (Apports pratiques) je réaliserai des entretiens semi dirigés avec des professionnels de la santé, en tant que public cible, et j'analyserai ces résultats pour avoir une vision globale et complète concernant l'influence des tenues vestimentaires des professionnels de la santé dans une relation soignant/soigné. Ces trois éléments cités ci-dessus seront les moyens méthodologiques que j'ai choisis pour appréhender ma question de recherche qui est, je le rappelle, la suivante : « Comment la tenue vestimentaire des professionnels en soins infirmiers influence-t-elle la relation soignant/soigné ?» Une partie (Résultats et préconisations) émanera en croisant l'ensemble des résultats. Des propositions et des perspectives pourront alors être exposées ce qui me permettra, une fois la totalité de ces éléments en ma possession, de me positionner quant à ma propre situation professionnelle concernant le port de la tenue vestimentaire. Enfin, je terminerai par une conclusion de la totalité de ce travail.

Partie 1 : Apports théoriques

Dans cette première partie, j'ai effectué de nombreuses recherches sur la thématique de la tenue vestimentaire, pour avoir une vision globale. J'ai d'abord analysé la tenue vestimentaire dans notre quotidien puis je l'ai réduite à la tenue de travail pour enfin me concentrer sur ma question de recherche, sur la tenue infirmière et plus précisément sur la relation soignant/soigné. Pour ce faire j'ai lu de nombreux ouvrages comme « Le mémoire de fin d'études des étudiants en soins infirmiers » (Hesbeen W, D'hoore W., 2016) ainsi que « De la robe de bure à la tunique pantalon » (Lhez, 1995) mais aussi des ouvrages moins formels tel que « La vraie histoire des infirmières » (Duley, 2014). En parallèle, j'ai consulté des bases de données telles que Pubmed, Google Scholar où je me suis focalisée sur des études récentes, c'est-à-dire de moins de 20 ans. Je me suis également rendue aux bibliothèques de la Faculté de Santé Publique et de la Haute Ecole Leonard de Vinci.

Chapitre 1 : Tenues du quotidien

La tenue vestimentaire fait partie intégrante de notre quotidien depuis de nombreux siècles et elle a évolué au rythme de l'Histoire et des matières. Nous nous habillons puis nous nous déshabillons tous les jours et cela tout au long de notre vie. Cependant, qu'est-ce le vêtement réellement, que représente-t-il et pour quelles raisons existe-t-il ? C'est ce qui va être développé dans ce premier chapitre.

1. Pensées communes

a. La thermorégulation

Comme le stipule le Larousse, le vêtement se définit comme « Tout ce qui sert à couvrir le corps humain pour le protéger ; pièce de l'habillement. » (Larousse, s. d.). D'ailleurs c'est ce qu'atteste le mythe d'Épiméthée, « rapporté par Platon dans le Protagoras, qui est l'un des plus célèbres de la philosophie : l'homme a été oublié des dieux, il n'a reçu aucun don, contrairement aux animaux. Il se retrouve, par conséquent, nu et sans défense, exposé aux menaces des forces naturelles et à la violence des autres hommes. Pour les sauver, Prométhée et son frère Épiméthée leur confèrent l'habileté technique. Les hommes, afin de survivre, devront façonner leur existence. Ils apprennent, en particulier, à se vêtir pour se protéger. » (Larmagnac-Matheron O., 2021) On pense que « l'idée de se vêtir apparaît entre 80 000 et 170 000 avant Jésus-Christ. Les hominidés de l'époque, Néandertaliens et Homo sapiens, ont dû commencer à se vêtir pour faire face au climat de plus en plus froid. » (Dufour A., s. d.). Le

but premier du vêtement est de protéger l'hôte de l'environnement extérieur qui pourrait porter préjudice au corps de l'être humain, cependant ce n'est pas sa seule utilité.

b. Vêtir la nudité

Le vêtement, si l'on en croit les définitions ultérieures pourraient être retiré lorsque les températures sont plus clémentes or il n'en est rien c'est d'ailleurs ce que nous dit Denis Mannaerts: « Si le vêtement remplissait la seule fonction de protection face à l'environnement extérieur, nous vivrions nus dès que le climat et les facteurs nuisibles nous le permettraient. Ce n'est pourtant pas le cas, on s'habille même lorsqu'il n'y a nul danger. » (Mannaerts D., 2012)

La seconde utilité est précisée dans la seconde partie de la définition du Larousse concernant le vêtement : « Ce qui habille, recouvre quelque chose ; parure, manteau : Un vêtement de brume. »(Larousse, s. d.) Cette définition marque le fait que l'on souhaite recouvrir quelque chose : le corps. La seconde utilité du vêtement est donc de vêtir cette nudité.

Dans le récit biblique, cette seconde utilité apparaît également puisque Adam et Eve étaient nus à l'origine, cependant ils se sont habillés pour cacher leurs parties intimes. « C'est seulement après avoir mangé du fruit de la connaissance du bien et du mal qu'ils ont pris conscience de leur nudité. Ils ont alors caché la partie sexuée de leur corps par des feuilles de figuier en forme de pagne porté au niveau des reins. Dieu, surpris de les retrouver ainsi « cachés », leur confectionne un vêtement de peau d'animal, maintenant ce corps couvert.» (Pomier E., s. d.) En effet, la société occidentale « judéo-chrétienne » est fortement emprunte de cette idéologie de cacher la nudité pour éviter les tentations. D'ailleurs Molière l'exprime à travers son œuvre Le Tartuffe « Couvrez ce sein, que je ne saurais voir. Par de pareils objets, les âmes sont blessées, et cela fait venir de coupables pensées. »(Molière, 2019)

Il existe également une réponse dans la législation Belge, puisque, l'Article 385 du Code pénal belge stipule « Quiconque aura publiquement outragé les mœurs par des actions qui blessent la pudeur, sera puni d'un emprisonnement de 8 jours à 1 an et d'une amende ». (Picard E, Hennebicq L,Van Reepinghen C, 1968) Cet acte repose sur les perceptions de tout à chacun, on parle d'outrage envers les mœurs, donc même si cet acte est soumis à une peine d'emprisonnement et d'amende, il est donc plus subjectif et donc moins évident à interdire. « Il ne s'agit pas seulement des organes sexuels eux-mêmes, ni d'une exposition à la vue : la pudeur sera blessée par le toucher, la vue du toucher, l'audition ; elle sera aussi blessée dès qu'est concernée une partie du corps à laquelle la société attribue une signification sexuelle

directe ou indirecte. » (Picard E, Hennebicq L,Van Reepinghen C, 1968) Ainsi la nudité n'est pas à proprement dite interdite. L'habit n'est donc pas légalement obligatoire mais il l'est socialement puisque l'atteinte aux bonnes mœurs se fait à travers les perceptions de la société.

c. L'ornementation

Le vêtement détient également au fil des siècles une fonction esthétique et sociale. « Le vêtement peut se révéler parure, ce qui n'exclut pas sa fonction de protection. Se vêtir devient alors un acte d'embellissement de soi et, tout comme l'exigence de pudeur, de communication avec autrui ».(Denizeau L., 2011) « Avant d'orner le tissu, l'homme a orné son propre corps de peintures et de tatouages. La symbolique de l'ornementation prend donc ses racines profondément dans le besoin inné de se parer pour signifier ce que l'on est. Puis, dès qu'il y a vêtement, et dans un mouvement de balancier, l'ornementation du vêtement comme élément de distinction sociale est suivie d'une simplification parfois tout aussi affectée. L'imagination ne connaît aucune limite lorsqu'il s'agit d'ajouter. » (Waquet & Laporte, 2014)

2. L'image de soi

a. Rapport à soi

L'être humain choisit désormais ses vêtements pour lui-même, ils sont le miroir de sa propre personne. « Plus que symbolique, c'est une icône mouvante. Il est le premier effet qui matérialise, exprime une conséquence. Le vêtement serait donc porteur de sens. » (Pomier E., s. d.)

L'auteur M. Merleau-Ponty affirme « que le corps est toujours une unité expressive, se constituant dans la propre expression de l'être, car « à chaque moment le corps exprime les modalités de l'existence ».(Cidreira & Durpoix, 2017) Nous comprenons dans ce sens que nous révélons beaucoup de nous-mêmes à partir de nos gestes, de nos mouvements, de notre regard, de notre voix, de la manière dont nous nous habillons, c'est-à-dire à partir de la manière dont nous nous présentons et agissons, souvent inconsciemment. Comme le souligne Merleau-Ponty, « si le corps peut symboliser l'existence, c'est parce qu'il la réalise et parce qu'il est son actualité ». C'est aussi ce que réalise le port du vêtement, il est la continuité de notre corps. » (Cidreira & Durpoix, 2017) En ce sens, l'habit ne sert pas uniquement à couvrir le corps mais bien à en dévoiler son contenu, ces informations ne sont que le reflet de ce que la personne veut bien laisser transparaitre.

b. Identité sociale

«Le vêtement révèle autant qu'il cache. Il est le signe et la garantie des corps sexués, du statut politique, économique, social et religieux des personnes. Il relève aussi bien d'attitudes attendues et reconnues par un groupe, par une société donnée, que de stratégies de distinction particulières. Il est tributaire d'espaces et de temps précis. Ainsi, les manières de s'habiller et de se déshabiller – et les discours qui les entourent – sont des révélateurs de pratiques politiques et culturelles ; elles renvoient à des comportements sociaux normés, à une culture des apparences (vestimentaires) et à des constructions idéologiques ; l'allure vestimentaire et corporelle est en ce sens un marqueur d'identité. » (Gherchanoc & Huet, 2007). Bien que dans l'introduction il a été énoncé que « l'habit ne fait pas le moine », cela ne s'avère exact que dans certaines situations car la plupart du temps l'habit fait le moine, en effet le vêtement est le reflet de ce que nous sommes, de qui l'on est.

« Le vêtement est un marqueur social, un révélateur, un moyen de communication des valeurs, du statut social et de l'identité du porteur. Etudié comme langage, l'acte d'habillement est comparé à l'acte de parole. Il reflète l'identité profonde de l'individu et participe à sa construction. C'est un transmetteur d'informations. Ce rôle n'est pas propre au vêtement. Le corps lui aussi prend valeur de langage. Selon Bourdieu, il est le siège d'une identité sociale ; porteur de marqueurs identitaires il est soumis à interprétation en tant que "producteur de significations" (...).» (Deschodt, 2010)

c. Liberté subie ou choisie

Chacun est libre se dévêtir quotidiennement selon une multitude de facteurs tels que ses moyens, ses goûts, les matières, les motifs, la longueur, les couleurs. Cela reste à l'appréciation de ceux qui le portent. Cependant, l'habit n'est pas forcément synonyme de liberté pour tous dans les choix. Les conséquences qui peuvent en découler sont parfois bien lourdes comme l'atteste l'extrait suivant « Certains choix vestimentaires peuvent entraîner, pour les femmes de nombreux pays, le risque d'être arrêtées, emprisonnées, voire fouettées. » (Amnesty International, 2011). Néanmoins, pouvons-nous réellement parler de liberté dans les choix vestimentaires, qu'en est-il du vêtement de travail, appelé généralement uniforme et qui est défini par « Vêtement déterminé, obligatoire pour un groupe. » (Le Robert, s. d.) Le choix de la tenue n'est alors plus une liberté choisie mais davantage une liberté subie, une réponse aux exigences de l'établissement ou de la société ?

3. Rapport aux autres

a. Appartenance

« Il existe, au-delà de la diversité culturelle, une grande variabilité individuelle, reflet de ce que chacun choisit d'exprimer de lui-même à travers le vêtement qu'il porte. Il n'en demeure pas moins que cette variabilité répond à un ensemble de représentations partagées dans lequel chacun va puiser son lot car, pour que le vêtement dise quelque chose de sa singularité à d'autres, il faut néanmoins qu'il soit interprétable par d'autres et donc fasse appel à un référentiel collectif. » (Denizeau L., 2011)

La tenue vestimentaire est donc conçue pour que l'autre puisse percevoir un message via ce tissu, il est donc un outil dans les relations avec autrui, signe d'appartenance à un groupe, à la société. « La tenue, ensemble vestimentaire, est toujours insérée dans un contexte social et révèle la position de l'individu par rapport au groupe en question. Insertion, opposition, décalage, mépris, ou rejet peuvent s'exprimer par le vêtement. Celui qui respecte les conventions manifestera qu'il accepte, ou au moins qu'il admet, les contraintes sociales dans lesquelles il évolue. Le respect de ces règles vestimentaires permet d'endosser un rôle implicite, mais aussi de montrer que l'on appartient au groupe puisque l'on connaît ses comportements et ses usages. À l'inverse, le refus d'appartenance à un groupe peut s'exprimer par un comportement vestimentaire en décalage, voulu ou non, par rapport aux conventions expresses ou tacites du groupe. Le vêtement, ses accessoires, les objets que l'on exhibe expriment le désir de partage du mode de vie de ceux qui arborent des symboles identiques. » (Waquet & Laporte, 2014)

La notion d'appartenance est également en lien avec celle de tendance. Notre société porte un grand intérêt à la tendance, c'est d'ailleurs pour cela que la plupart des individus cherchent à se conformer, à suivre l'effet de mode modeler par la société. Ainsi, lorsque l'individu veut appartenir à un groupe, veut se conformer pour appartenir à celui-ci, il devra faire des efforts pour correspondre aux tendances actuelles. Cependant puisque celles-ci évoluent constamment, il est très difficile pour l'individu de s'adapter en permanence pour correspondre aux dictats du groupe d'appartenance initial ou désiré. S'il s'avère que la personne ne suit pas la mode présente dans la société, la tendance actuelle, « elle se trouvera alors en marge de celle-ci et seras alors considéré comme « anormal » (utilisé par une minorité) et non plus dans la norme (étant reconnu par la majorité). » (Hesbeen W., 2022)

b. Classe sociale

Bien que le vêtement soit un outil utilisé par l'individu pour montrer qui il est, il est aussi un marqueur concernant les classes sociales. En effet, il est le reflet de la classe sociale auquel on appartient. Cela peut se percevoir dans notre quotidien, car nos revenus déterminent le budget qui est attribuer à cet aspect-ci, on ne pourra pas tous porter des marques que ce soit de créateurs ou non et c'est en cela que l'on pourra se différencier. C'était déjà le cas à l'époque entre les sphères supérieures et les gens du peuple, l'un portait de belles parures tandis que d'autres portaient simplement des tissus de moindre qualité reflétant ainsi leur position sociale. « Le vêtement constitue le facteur d'identification individuelle et sociale par excellence, dans toutes les sociétés, dans toutes les cultures, d'une société à une autre. Le vêtement permet généralement de distinguer les sexes, l'âge, la fonction professionnelle et le rang social. Leurs symboles sont immédiatement lus par l'autre. L'affichage du statut social, hiérarchique, par le vêtement demeure cependant ambivalent. D'un côté, il permet de simplifier le contact humain (savoir-vivre), chacun sachant qui est l'autre. De l'autre, il affirme d'emblée s'il existe une distance (ou une proximité) sociale. » (Waquet & Laporte, 2014)

c. Stigmatisation

Les vêtements sont également des stigmates notamment en ce qui concerne les genres et les positions sociales. « La façon individuelle de traduire ou non les exigences sociales en matière de vêtements induit néanmoins une lecture sociale distinguant ce qui est approprié de ce qui ne l'est pas et permettant de situer son porteur dans un espace social. […] L'acte de se vêtir est codifié car le vêtement dit l'appartenance de son porteur. Il rend visible les clivages comme les solidarités.» (Denizeau L., 2011)

« Concrètement dans les établissements, les restrictions concernent principalement les tenues jugées trop «courtes», décolletés, jupes, les vêtements à caractères religieux ou celles que l'on considère comme étant les attributs du «jeune de cité»: jogging, casquette, capuche. Donc derrière la règle floue de la tenue correcte ou normale se cachent toutes sortes de discriminations, à partir de critères de genre, d'âge, de sexualité, de classe, de «race», de religion… »(Vécrin, s. d.) Ainsi, la frontière entre la stigmatisation et la discrimination est fine.

En tant que marqueur social, le vêtement induit une différence entre les hommes et les femmes. En effet, bien que la blouse uniforme, se soit asexuée et soit donc devenue neutre au

fil des années, ce n'est pas le même constat pour tous les corps de métiers. En effet, prenons par exemple les hôtesses de l'air, elles doivent avoir un nœud autour de leur cou pour marquer leur féminité, il n'en est rien pour les hommes qui bien que devant être présentable au même titre que les femmes, eux ne doivent pas revêtir un signe distinctif. Le vêtement n'est donc pas d'une neutralité absolue. Cet exemple peut également se poursuivre dans des postes bureaucratiques où les hommes sont vêtus de costume, cela semblerait incongru qu'un homme puisse se présenter autrement tandis que les femmes ont davantage de « liberté » comme éventuellement un tailleur. « Dans certains métiers (hôtesse de l'air, serveuses), le tailleur-jupe peut être imposés aux femmes, tandis que les hommes doivent porter cravate et costume. Au conseil d'Etat ou en politique, la pression conformisme reste souvent très importante. » (Guionnet & Neveu, 2021) Il y a donc une notion de différence au sein même de la norme de l'uniforme, bien qu'étant implicite.

Chapitre 2 : Tenue des professionnels

Dans notre quotidien, nous pouvons porter différents types de vêtements pour différentes occasions. Cependant, quotidiennement les vêtements sont destinés à être utilisés au travail, c'est cet aspect-ci qui va désormais nous intéresser puisque la tenue de travail comporte des notions plus spécifiques.

1. Normes vestimentaires

a. Définition d'une tenue de travail

La tenue de travail consiste à être utilisée dans un contexte précis, un environnement professionnel; c'est d'ailleurs cette définition qui est exposé ci-après « La tenue de travail est l'ensemble des vêtements et accessoires que revêt une personne pour exercer son activité professionnelle. De ce fait, tous les vêtements et accessoires peuvent avoir le caractère de tenue de travail. Il convient alors de définir quels sont les vêtements et accessoires appropriés pour chaque profession, puisqu'une tenue peut être appropriée pour l'une et pas pour l'autre […] La tenue de travail peut aussi consister dans un port obligatoire d'accessoires et d'équipements de protection : Casque ; Lunettes ; Blouse ; Chaussures de sécurité ; Gants… » (Gervoise A., 2019)

Ces accessoires sont également appelé équipement de protection individuel (EPI) ou collectif (EPC) « Les EPI peuvent uniquement être utilisés lorsque les risques ne peuvent être éliminés à la source ou ne peuvent être suffisamment limités avec des mesures, méthodes ou procédés dans le domaine de l'organisation du travail ou avec des équipements techniques de protection

collective. Les vêtements de travail ne font pas partie des EPI. L'objectif des vêtements de travail est plutôt d'éviter que le travailleur se salisse en raison de la nature de ses activités. » (Service Public Fédéral, s. d.) Ainsi il y a une différence entre un vêtement de travail et un vêtement de protection. Leurs utilités n'étant pas semblables, leurs utilisations dépendront du contexte dans lequel le travailleur exerce.

Cependant, tout travail ne nécessite pas obligatoirement le port d'une tenue de travail, c'est ce que mentionne le Service Public Fédéral Emploi Travail et Concertation sociale « Le port du vêtement de travail est obligatoire sauf si l'analyse des risques en a démontré l'inutilité, c'est-à-dire si elle a démontré que l'activité n'était pas salissante. Le vêtement de travail n'est pas obligatoire non plus si les travailleurs doivent déjà porter un uniforme ou un vêtement de travail standardisé, ce qui veut dire: Soit portent un uniforme parce qu'ils exercent une fonction publique; Soit portent un uniforme ou un vêtement de travail standardisé qui est prescrit par un arrêté royal ou une convention collective de travail rendue obligatoire et qui est admis par la commission paritaire compétente en raison des usages propres à la profession (ex. : agents de gardiennage, employés dans l'hôtellerie, hôtesses de l'air,…).» (Service Public Fédéral, s. d.)

b. Les normes vestimentaires

Les vêtements sont soumis à des normes, ils sont réglementés d'autant plus dans le cadre du travail. Cependant il existe différentes normes, des normes dites techniques notamment pour la conception des EPI « Ces normes ne constituent en rien une obligation, mais sont en fait la traduction en termes techniques des exigences essentielles de santé et de sécurité de l'arrêté royal du 31 décembre 1992 relatif à la fabrication des EPI. Cet arrêté est la transposition en droit belge de la directive 89/686/CEE relative à la fabrication des EPI. » (Service Public Fédéral, s. d.)

Il existe également des normes sociales « Les travailleurs sont tenus de porter un vêtement de travail durant leur activité normale (…) Le vêtement de travail doit : 1° présenter toutes les garanties de sécurité, de santé et de qualité; 2° être approprié aux risques à prévenir, sans induire lui-même un risque accru; 3° être adapté aux exigences d'exercice des activités par le travailleur et aux conditions de travail existantes; 4° tenir compte des exigences ergonomiques; 5° être adapté aux mensurations du travailleur; 6° être confectionné avec des matières non allergènes, résistantes à l'usure et au déchirement, et être adapté aux saisons.» (Service Public Fédéral, s. d.)

c. Représentation des normes sociales

Ces normes présentées ci-dessus, au-delà de remplir leur fonction, sont également bercées de représentations. « Dans son quotidien au bureau, il importe donc d'être conscient de ce que l'on porte sur soi, au propre comme au figuré. Hormis les professions dont la mission comporte une part de représentation et celles où le port d'une tenue réglementaire est exigé, chacun peut, en principe, s'habiller comme il le veut au bureau.» (Slot R., 2022)

Cependant, ces représentations ne sont pas communes a chaque êtres humains, elles sont des constructions individuelles « Les exigences en matière de tenue vestimentaire sont rarement annoncées de but en blanc par les entreprises : il s'agit de conventions non écrites, de codes culturels propres à chacune. » (Slot R., 2022)

Le respect de ces normes indique bien plus sur nous que simplement adopter ou non une tenue. « En dépit d'une tendance historique vers la simplification des tenues de travail, le port du vêtement demeure scruté, commenté et contrôlé. En outre, malgré les avancées de la mixité professionnelle et la disparition progressive des distinctions légales entre métiers de femmes et métiers d'hommes, l'habit de travail continue d'être régi par des logiques de genre. » (Rennes *et al.*, 2019)

2. L'uniforme : outil institutionnel

a. Généralités

L'habit n'est pas simplement que tissu, il est également le reflet de l'institution dans lequel nous travaillons. L'uniforme peut être perçu comme symbole de prestance (d'un aspect extérieur) qui peut susciter de l'intérêt pour la profession. C'est d'ailleurs sur cet aspect-ci que les établissements peuvent attirer ou non d'éventuel employés, l'uniforme pouvant être l'image de marque de la société. « L'habit revêt de nombreuses fonctions et symboliques : il cache, montre ou met en valeur le corps dans le but de servir l'entreprise à l'extérieur comme dans son organisation interne. Les profondes mutations du vestiaire professionnel depuis le XIXe siècle en font un objet d'étude historique de premier plan. Simplifiée, normalisée, voire supprimée, la tenue de travail implique l'intervention, la manipulation et le regard d'une multitude d'acteurs comme, par exemple, les dirigeants d'entreprise, les fabricants de vêtement, les travailleurs et les travailleuses ou encore les usager.e.s et les client.e.s. » (Brucker, 2019) Cependant, les codifications peuvent varier en fonction des sociétés pour un même poste, par exemple l'avocat avec la toge dans notre société est vêtu d'une toge noire avec un col blanc hors ce n'est pas le cas aux Etats-Unis.

Suivant les secteurs dans lesquels s'épanouissent les travailleurs, leurs tenues vont différer « L'intérêt de la tenue vestimentaire au travail va dépendre du secteur de l'entreprise. En effet, certains domaines d'activité sont contraints par la loi, pour des raisons d'hygiène et/ou de sécurité, de revêtir un équipement spécifique pour le travail : casques, gants, blouse, charlotte, masque de protection, …. Dans ce cas, l'uniforme est obligatoire et l'intérêt provient de la nature même de l'activité. Dans d'autres domaines, le port d'une tenue vestimentaire n'est pas réglementé par la législation, mais elle n'en reste pas moins utile. » (Gervoise A., 2019) C'est le cas, par exemple, pour les livreurs qui utilisent leur tenues vestimentaires en vue de promouvoir leur entreprises via des logos ou autres inscriptions dessus, ainsi c'est le corps qui est l'objet instrumentalisé.

b. Le bleu de travail

Couramment dans le monde du travail notamment manuel, on utilise l'expression « Bleu de travail », outre le fait de marquer la couleur de cette tenue, il est le symbole d'un statut social. « « Bleu de travail » est le terme générique pour désigner le vêtement de travail du travailleur manuel, ouvrier d'usine ou de l'artisanat [..]. Il participe, au cours du siècle passé, à la construction du stéréotype de l'ouvrier, homme au travail, de ce « travailleur infatigable » (Murard et Zylberman, 1979). » (Monjaret, 2012)

Ce vêtement particulier du monde ouvrier est en lien avec le prestige de l'uniforme, qui lui, renvoie à une image de séduction, à une prestance, à une allure, un attrait, tandis que le bleu de travail, lui, renvoie à une image plus dure, d'un travail manuel qui peut être connoté négativement. « La plupart des salariés ont défini leur vêtement de travail. Endossé, il construit le statut et chacun y donne du sens selon qu'il est choisi ou imposé, selon son appartenance culturelle et de sexe, en fonction des époques et des circonstances. En un siècle et demi, plusieurs secteurs professionnels ont fortement évolué, jusqu'à se transformer, les métiers devenant aujourd'hui moins visibles.[…] Aujourd'hui, la spécificité des métiers s'est un peu perdue dans des représentations globalisantes et abstraites qui ne permettent pas de voir les savoir-faire de métier. C'est plutôt l'image de l'entreprise qui est renvoyée par le vêtement de travail. » (Francequin, 2008)

c. L'uniforme, synonyme de pouvoir

Une recherche a également démontré que les symboles vestimentaires de la classe sociale suscitent des réponses comportementales et physiologiques cohérentes avec la classe. La conclusion de cette étude a été que «Le port de la classe supérieure, par rapport à la classe

inférieure, les vêtements ont induit la domination - mesurée en termes de profits de négociations et de concessions, et de niveaux de testostérone - chez les participants. Les vêtements de la classe supérieure ont également suscité une vigilance accrue chez les percepteurs de ces symboles. » (Kraus & Mendes, 2014) Les vêtements sont donc des marqueurs de notre classe sociale et induisent du pouvoir.

Suivant les secteurs, l'uniforme ne détient pas le même pouvoir, pour les militaires « Le pouvoir se sert de l'uniforme comme d'un moyen de contrôle et d'attrait. L'uniforme fut longtemps un symbole d'ascension sociale. C'est que l'uniforme militaire confère légitimité et autorité, puisqu'il représente une forme du monopole de la violence des uns, sur les autres (Weber). » (Rigal, 2011)

Dans le secteur juridique, l'uniforme qui est revêtu s'appelle la Toge, aussi nommée la robe, elle détient également un certain pouvoir « La robe est un costume majestueux qui magnifie, non personne mais la fonction et même, au-delà, l'ordre social qui l'a investie. Mais le costume judiciaire n'est pas réservé aux représentants de l'autorité mais aussi aux avocats qui représentent des intérêts privés. (…) La robe autorise l'agressivité, en rappelant au-delà de la discorde l'unité. La véritable menace ne peut venir que de l'extérieur de ce cercle vestimentaire. Le vêtement instaure une unanimité rituelle indispensable au commerce avec la violence. Le costume socialise la violence des porte-parole. Cela explique qu'aucune rupture plus violente ne puisse être infligée que de refuser de porter la robe. » (Garapon, 2001). D'autres professions peuvent également être citées à titre informatif, la liste n'est pas exhaustive.

Chapitre 3 : Tenue des infirmières

Nous avons vu que certains métiers nécessitent une tenue spécifique, il en est de même pour la tenue infirmière. Cependant il se cache derrière ce tissu davantage qu'une simple fonction. Cette profession est particulière, c'est ce qui va être exposé ci-après.

1. L'histoire des tenues infirmières

a. L'évolution des tenues infirmières

Intéressons-nous à l'histoire de la tenue infirmière, elle a était façonné grâce à l'évolution de la profession mais également de la société.

1870 Le foncé et le sale : « Si la couleur foncée, le noir ou le marron, domine dans les hôpitaux au 19e siècle, on peut y reconnaître le reflet des habitudes de vie antihygiéniques.

[…] En 1870 deux sortes de vêtements, celui des congréganistes et celui des laïques. »(Lhez, 1995) « En ce dernier quart du 19e siècle, aucune règle ne caractérise le vêtement du personnel civil des hôpitaux français. Nous savons seulement qu'il est sale comme sont sales les personnes qui le portent ; les pratiques d'hygiène restent limitées. »(Lhez, 1995)

1870-1900 Passage du noir au clair : « Au cours de ces années, le développement de l'hygiène va imposer le passage du noir au blanc, devenu le critère essentiel de propreté pour une société soucieuse d'assurer un bon développement social. A cet hégémonisme progressif du blanc s'ajoutera la généralisation d'un modèle vestimentaire : l'apparition des premiers uniformes de soins va soutenir la création officielle, sous la Troisième République, d'une profession essentiellement féminine au service du médecin, de l'idéologie et de la politique. » (Lhez, 1995)

1900-1920 Uniformisation du vêtement : « Trois conceptions différentes ont sous-tendu la fonction de l'infirmière : Florence Nightingale, protestante ; Léonie Chaptal, idéal catholique ; L'Assistance Publique et ses valeurs maçonniques à travers les valeurs républicaines. Ces trois cas supposent une soumission à un ordre, même s'il est symbolique, ainsi qu'à l'ordre médical. »(Lhez, 1995)

1920-1970 Domination du blanc : « Des années vingt aux années soixante-dix, le blanc restera le symbole du corps médical hospitalier et celui de la femme soignante. Au cours de ce demi-siècle, la tenue de l'infirmière dans les hôpitaux évolue peu. Elle se caractérise essentiellement par la coiffure, la blouse et le tablier, trois pièces vestimentaires structurellement indissociables. En supprimer une remettrait en cause la symbolique de l'ensemble. C'est au cours de toute cette période que se construit l'image sociale de l'infirmière.» (Lhez, 1995)

1970-1980 Le nouveau vêtement : « Le nouveau « vêtement de l'infirmière » est désormais le « vêtement hospitalier » commun aux autres catégories professionnelles à l'intérieur de la structure hospitalière. (…) Il se compose d'une tunique sans bouton ni boutonnière, sans col, aux manches courtes et kimono, et d'un pantalon. Seul trait différentiel entre le modèle féminin et masculin : l'encolure, pointue pour les hommes et pour l'infirmière du bloc opératoire, carrée pour les femmes. » (Lhez, 1995)

Les années 80 La rupture : « La généralisation du port du pantalon s'est faite progressivement. Elle s'est toutefois accentuée avec l'arrivée des jeans. Pendant plusieurs

années, toutes sortes de vêtements pantalons, tee-shirts, pull-overs vont être appelés « unisexes » simplement parce qu'ils s'adressent à l'un ou l'autre sexe. » (Lhez, 1995)

1990 Le doute : « Malgré quelques réticences isolées, la tunique pantalon a été acceptée avec une grande docilité que nous pourrions rattacher aux faits de classe. […] Par sa matière, sa coupe, son absence d'identité en matière de mode, la tunique pantalon reste un vêtement populaire. » (Lhez, 1995)

b. Plus qu'une question d'hygiène

En première intention, la tenue professionnelle infirmière a été conçue dans une optique d'hygiène comme nous le démontre cette définition « La tenue professionnelle est une mesure de protection « standard » de contact, qui limite les risques infectieux liés à la transmission des microorganismes pour le soignant et le patient. » (Morgan Piette, 2019) Elle est également soumise à un règlement précis qui dans la réalité n'est pas toujours respecté. Ce règlement consiste à un « changement de la tenue quotidiennement- changement de la tenue dès qu'elle est souillée – ne pas porter la tenue de travail lors de la prise des repas. » (Piette M., 2019)

Cependant la tenue infirmière n'est pas uniquement liée à un aspect pratique, elle est également imprégnée d'une symbolique forte « Image de pureté, de propreté, de virginité, de disponibilité. La blouse s'impose comme l'uniforme de reconnaissance, qui fonde le métier. Avec, à la clé, des tâches bien définies. Il s'agit de charité, d'honnêteté, de compétence, voire de sagesse. »(Duley, 2014) Bien que la blouse blanche soit l'image de bons nombres de représentations, la pensée commune concernant la tenue d'infirmière est qu'elle est utilisée pour le respect de l'hygiène. « En passant du noir au blanc, de la robe de bure à la blouse, le vêtement de l'infirmière va à la fois satisfaire un discours hygiéniste d'abord inexistant, puis de plus en plus impérieux, et s'éloigner progressivement de ses origines religieuses. En fait, à travers cet éclaircissement de vêtement, c'est le rôle, le statut, en un mot l'identité infirmière qui commence à s'éclaircir. Plus la profession se définit, plus le vêtement va s'uniformiser participant de cette mise au point de l'image d'une infirmière encore floue. » (Lhez, 1995)

c. Lien avec la société

Derrière la tenue vestimentaire de l'infirmière ne se cache pas uniquement la notion d'hygiène. Elle est en lien perpétuel avec l'évolution de la société. D'ailleurs c'est ce qu'argumente le livre « de la robe de Bure à la tunique pantalon », « La révolution vestimentaire du début du siècle est en lien avec une révolution moraliste de notre société, liée

à une nouvelle approche de la sexualité. Ce phénomène se rattache aussi à un phénomène de masculinisation vestimentaire lui-même rattachée à une féminisation du travail. » (Lhez, 1995) En effet, la blouse infirmière est en lien direct avec les progrès concernant les femmes. Bien que n'évoluant pas au même rythme, il y a parfois un décalage temporel qui peut avoir lieu. C'est d'ailleurs ce que l'on a pu constater, le raccourcissement des vêtements féminins n'a pu s'opérer dans le monde du travail qu'après avoir été adopté dans les rues. C'est la masculinisation de la société qui a permis la masculinisation de la blouse infirmière. Bien que certaines idéologies restent tout de même ancrées, certaines caricatures en sont la preuve telle que la tenue infirmière dans Betty Boop ou dans les surfaces de déguisement. La société s'affranchit progressivement de cette vision largement faussée actuellement puisque la tunique pantalon est désormais la tenue de cette profession.

2. L'histoire des infirmières

a. Une histoire de femmes ?

Le métier d'infirmier est l'un des métiers exercés en grande majorité par des femmes. Ainsi pour comprendre l'histoire de ce métier, il faut tout d'abord s'intéresser aux femmes. Les femmes ont été choisies pour ce poste car s'occuper du corps d'autrui était perçu comme une tâche ingrate. En effet, le rapport au corps jadis était proscrit, il été fortement encadré par les religieux et c'est ainsi que cet acte fut délégué à des personnes socialement inférieures, les femmes. « Devant entretenir un rapport avec le corps, la personne au contact des malades ne peut être dès lors que femme et inférieure. Tout est mis en œuvre pour maintenir la femme dans un état de soumission en lui confiant une tâche ouvrière, domestique et méprisée par les médecins. L'infirmière sera donc une femme » (Lhez, 1995). Bien qu'au départ le métier d'infirmier a été pensé pour les femmes, c'est bien grâce à la masculinisation de la profession qu'un changement d'uniforme a pu être instauré. Ce secteur a dû s'adapter à l'évolution de la société. Davantage d'hommes ont pu accéder à cette profession et par conséquent, le style vestimentaire c'est transformé au fil du temps.

b. Le métier d'infirmier

« Enfermier vient à la fin du 14e siècle et a donné par la suite infirmier. Jugé trop péjoratif, le terme ne sera pas immédiatement décliné au féminin ; les premières écoles protestantes vont lui préférer d'abord « garde malade ».(Lhez, 1995) Au fur et à mesure du temps, le métier d'infirmière va se professionnaliser, au début les femmes n'étaient que des veilleuses, présentes au chevet du patient, elles sont désormais des experts, guide et petites mains des

médecins. Elles ont gagné en autonomie dans leurs tâches. « L'infirmière est devenue un expert, un nouveau genre ni féminin ni masculin, un genre neutre qui n'a plus besoin d'être sexué. » (Duley, 2014)

c. Codes sociaux

La tenue vestimentaire de l'infirmière nourrit et est porteur de codes sociaux. « Depuis que les règles régissent la vie des infirmières, les grandes prêtresses de la profession ont tout codifié. […] Pas question de faire et de mettre n'importe quoi. […] Au final, le dress code est établi, une fois pour toutes. Le règlement est formel et il ne saurait être transgressé. L'infirmière ne porte ni soie, ni bijoux, ni talons. «Le costume doit être soigné et conforme au règlement de l'hôpital, le froufrou de la soie et le cliquetis des bijoux sont déplacés sur la personne d'une infirmière. » »(Gervoise A., 2019)

« En assurant la différenciation sexuelle, les accessoires contribuent à redonner une identité sociale. Malgré l'interdiction, certaines infirmières affirment leur choix de garder boucles et bracelets. Elles se personnalisent. (…) seul moyen pour elles d'affirmer leur individualité et leur identité de femme, « d'être sexuée » à l'intérieur d'un espace social fortement institutionnalisé. » (Lhez, 1995).

Cependant, d'après une étude menée par Thomas et al (2010), même si certaines infirmières souhaitent affirmer leurs choix et être par conséquent « en dehors des codes de la profession », cela peut avoir une réelle incidence sur leurs soins. « Le conflit entre le droit à l'expression de soi et les attentes en matière de rôle professionnel lors des interactions entre l'infirmière et le patient est difficile. Cependant, étant donné que l'apparence d'une infirmière peut avoir une incidence sur les perceptions au cours d'une rencontre, les codes vestimentaires dans le milieu des soins actifs devraient en tenir compte. Pour être perçues comme compétentes et bien informées, les infirmières doivent porter un uniforme de couleur unie avec un art corporel visible limité. » (Thomas et al., 2010)

Une étude différente a été menée, elle concerne le ressenti du personnel hospitalier lors d'un changement d'uniforme. Il s'est avéré, que le personnel était davantage attaché à l'uniforme comme représentant de leur statut professionnel et de leur identité professionnelle plutôt que d'une identité corporative, image renvoyée par l'établissement. « Cet article analyse un changement au système d'uniformes dans un hôpital britannique, où la direction a exigé que toutes les professions (à l'exception des médecins) portent le même uniforme « d'entreprise ». (…) Nos résultats montrent à quel point les uniformes sont importants pour leurs porteurs,

tant en termes de défense des frontières et du statut professionnels que de construction de l'identité professionnelle. » (Timmons & East, 2011) Ainsi l'uniforme fait davantage référence à la posture professionnelle plutôt qu'à l'institution elle-même.

3. Représentations sociales de la profession

a. L'image de la profession

« L'objectif est double : ce costume doit permettre de reconnaître toujours et partout ses nurses et d'imposer le respect. » (Lhez, 1995) La tenue infirmière lorsque l'infirmière la revêt devient sien, elle représente ce qu'elle est, son identité. « En 1957, le docteur Théodore Simon précise : « Comme un acteur habillé en un personnage n'est plus que ce dernier, dès qu'elle a revêtu la blouse et le voile, l'infirmière n'est plus qu'infirmière. Elle laisse de côté ses soucis personnels pour n'être plus que bonne humeur et se mettre tout entière, corps et âme, à la disposition des malades qui ont besoin d'elle ».(Duley, 2014) Bien qu'un certain code soit établi par les établissements de soins concernant l'uniforme, quelques adaptations peuvent néanmoins être perçues. Comme par exemple les différentes couleurs en fonction du secteur (rose à la maternité, bleu ou vert au bloc opératoire) ou bien simplement une partie de la tenue, le haut de la tenue pour le domicile ou bien simplement le badge pour la psychiatrie.

Au-delà de la symbolique perçue par autrui, l'uniforme infirmier détient également une place forte dans l'identité même de la personne qui le porte, d'ailleurs c'est ce qu'une étude portant sur l'impact d'un changement de tenue vestimentaire dans un hôpital Britannique a démontré. « Les uniformes jouent un rôle clé dans la délimitation des frontières professionnelles et la formation de l'identité professionnelle dans les soins de santé. (…)montre comment les changements ont provoqué un mécontentement substantiel, conduisant de nombreux volontaires à quitter l'USAF, illustrant à quel point les changements apportés aux uniformes peuvent être importants pour leurs porteurs.» (Timmons & East, 2011) La tenue vestimentaire n'est pas uniquement symbolique c'est un outil puissant dont peuvent se servir les dirigeants.

b. L'appartenance à une profession

La tenue vestimentaire en plus d'être symbolique et sources de multiples représentations, elle est le signe d'appartenance à une profession. En effet, elle implique qu'en se vêtissant d'une certaine manière plutôt que d'une autre, nous affichons notre appartenance ou non, que ce soit à l'établissement dans lequel nous évoluons ou bien dans le service auquel nous sommes rattachés.

C'est d'ailleurs ce qui est énoncé à plusieurs reprises dans l'ouvrage de Pierrette Lhez. « Les premiers uniformes de soins distinguent les grades au niveau du personnel non médical de l'institution hospitalière. […] A chaque grade correspond un costume différent. » (Lhez, 1995) ; « Si on admet que le vêtement participe à la reconnaissance sociale, se vêtir devient dès lors un acte de soumission plus ou moins consenti à l'ordre établi. Le besoin de s'individualiser, de se personnaliser induit des conduites de contre soumission. »(Lhez, 1995) ; « Signe distinctif d'un groupe social ou professionnel, l'uniforme marque bien l'appartenance à ce même groupe. S'il peut devenir instrument de cohésion, il peut tout autant être un agent de déstructuration, et c'est le cas pour le groupe hospitalier. Dans un groupe professionnel où plusieurs statuts cohabitent, le vêtement uniforme entraine la confusion, dévalorise le statut supérieur en favorisant le statut inférieur. C'est seulement par l'observation de la pratique des soins que le malade devra faire la différence entre l'infirmière et l'aide-soignante. » (Lhez, 1995)

En effet, lorsque nous pensons les éléments pouvant influencer la relation de soin, nous retrouvons l'environnement, l'état émotionnel, les compétences relationnelles, mais surtout nous négligeons la tenue vestimentaire des soignants qui est porteuse de nombreux messages. Or, cette tenue détient un rôle important au sein d'une organisation, c'est d'ailleurs ce que démontre une analyse portant sur le changement des uniformes au sein d'un établissement. Le résultat de cette étude a montré qu'il était important d'être vêtu d'un uniforme mais uniquement pour ceux qui les portaient, « tant en termes de défense des frontières et du statut professionnels que de construction de l'identité professionnelle. » (Timmons & East, 2011)

Chapitre 4 : Relation soignant/soigné

1. Relation de soin

Enfin pour se rapprocher davantage de la question de départ portant sur l'influence de la tenue vestimentaire des professionnels de la santé lors de la relation soignant/soigné, il faut d'abord comprendre ce qui se cache derrière ce terme si particulier.

a. Définition

Cette relation de soin intervient dans un contexte précis comme son nom l'indique, elle a lieu lorsqu'un soin est réalisé par un professionnel de la santé « La relation dont il est question ici relève du champ professionnel ce qui implique des rapports sociaux codifiés, préétablis fixant par avance l'identité sociale, les rôles et les styles d'interactions des protagonistes. Ces relations sont enfermées dans des pratiques répétitives, voire des scénarisées, ce qui semble

être le cas dans les situations de soins. Cela tient, entre autres, au besoin de sécurité et d'efficacité des soignants qu'apporte la stabilisation dans les relations humaines. En miroir, les soignants attendent des patients, non seulement qu'ils adoptent des comportements attendus, mais qu'ils le fassent dans des temps très brefs. » (Formarier, 2007)

b. Relation dans un contexte particulier

Cette relation s'inscrit dans un contexte spécifique, celui du soin, cette relation ne sera donc pas semblable en tout point à une relation lambda entre deux personnes, le contexte est un facteur à prendre en compte si l'on souhaite avoir une relation de qualité.

« La thérapie est un processus relationnel au cours duquel un nouveau système, le système thérapeutique, est d'abord construit puis dissous. En thérapie brève, sa dissolution, c'est-à-dire la fin de la thérapie, est prévue dès le début. Elle est inscrite dans la façon même d'établir la relation thérapeutique. L'objectif est de permettre au patient, après l'intermède de la thérapie, de reprendre la direction de sa vie le plus rapidement possible. Dans ce but, le thérapeute veille à ne pas induire de dépendance chez son client ; il l'aide à trouver ses propres solutions, plutôt que de lui en proposer ; il ne le pousse pas à des changements qu'il n'a pas demandés ; il n'essaie pas de vaincre ses résistances et évite de les provoquer. Il en résulte que la qualité primordiale du thérapeute est le respect. Celui-ci implique l'authenticité, l'empathie et le souci du bien-être du patient. Telle est la base de l'affiliation dans toute psychothérapie. Le thérapeute respecte les valeurs, les convictions, les opinions des patients, même s'il ne les partage pas. » (Isebaert L., Cabié M-C., 2006)

c. La communication au cœur de la relation

Pour toute relation il est nécessaire d'avoir un émetteur et un récepteur, leurs échanges pouvant s'effectuer à travers diverses méthodes. La plus connue étant la communication, elle peut être verbale ou non verbale. Pour notre travail, celle qui nous intéresse et belle et bien la communication non verbale car elle englobe bons nombres de caractéristiques autre que le langage, notamment celle de la tenue vestimentaire. « Même si nous n'en avons pas conscience, le langage du corps est le seul qui soit sincère, et le geste se transforme en indice d'une bonne écoute. (…) Le verbal informe, le gestuel établit le contact et parfois se substitue à la parole (…) Dans la relation que les soignants entretiennent avec le corps de l'autre, le langage gestuel est particulièrement important. (…) Lors d'une première rencontre, nous avons tendance, consciemment ou non, à juger et à évaluer la personne selon son aspect extérieur, avant même de lui avoir parlé. Or dans le cadre d'une relation entre soignant et

soigné, il faut savoir que les malades nous observent plus que nous les observons. Tous les messages peuvent être interprétés (caractéristiques de la peau, hygiène personnelle, structure du corps, coiffure). Dans toutes les cultures, les vêtements fournissent des indices sur la personnalité, le statut social, le rôle. Le port de la blouse permet d'uniformiser les apparences et le groupes d'appartenance. » (Bioy & Bourgeois, 2003)

2. Relation d'empathie

Mais la relation entre le professionnel de santé et le patient ne s'arrête pas uniquement à une relation pratique, elle est un lien plus profond entre deux personnes. Dans un contexte de soin, on privilégiera davantage la relation empathique.

a. Notion d'empathie

Lors de la formation infirmière de base, ce concept est l'un des plus importants. Il est évoqué constamment, il est défendu comme étant le socle de toute pratique soignante car il vise à comprendre ce que vis autrui tout en restant à notre place de soignant, la bonne distance est la clef d'une prise en soin de qualité. « « L'empathie c'est ressentir le monde intérieur du client avec la signification qu'il a pour lui, le ressentir comme si il était son monde à soi, sans jamais perdre la qualité de « comme si » »(…) La base de l'empathie est l'écoute, « non pas une écoute interprétative ou évaluative, mais une écoute compréhensive. (…) » (Formarier, 2007) L'empathie ne se limite pas à l'expression verbale, mais elle porte également sur les comportements, car les êtres humains émettent et reçoivent des messages par deux processus différents, cognitif et comportemental. L'empathie est donc une attitude active, conscientisée que le soignant est capable d'exprimer à son interlocuteur et qui va être le socle d'une relation de confiance.

La blouse est porteuse de cette notion d'empathie, d'ailleurs c'est ce qu'atteste une étude menée au Japon, même si les arguments sont nuancés. En effet, l'étude a démontré que la blouse n'affectait pas de manière significative l'empathie perçue par le patient, cependant elle peut tout de même avoir un impact négatif en fonction du contexte. « Bien que l'empathie ne puisse pas être réduite à de simples variables telles que la tenue vestimentaire, les blouses blanches peuvent avoir un effet négatif sur les patients, selon le contexte. Les médecins de famille devraient choisir leur tenue vestimentaire avec soin. » (Matsuhisa *et al.*, 2021) Cette étude est nuancée puisqu'elle sous-entend que la mise à distance avec le patient de par l'utilisation de la blouse blanche pourrait être perçue négativement par le patient. Or, la distance instaurée par la blouse blanche n'entrave en rien l'empathie du soignant mais

simplement la perception du patient, la subjectivité vient fausser la perception d'empathie de la personne en fonction de ce qu'elle porte.

b. Lien avec la confiance

« Selon Offe (1999), la confiance est d'abord une affaire de relation de personne à personne. Il n'est pas possible de parler de confiance au niveau d'une organisation puisqu'on ne peut faire confiance qu'à ses membres et aux relations qui se nouent entre eux. On parle alors de confiance interpersonnelle. » (Mériade L, Rochette C, Talbot D, 2018)

De nombreuses études ont été menées concernant ce concept important lors d'une relation soignant/soigné. Au Japon, une étude a été menée concernant les préférences des patients et les répercussions que peuvent avoir les blouses lors de leur relation de soin. « Cette étude confirme que les patients ambulatoires japonais préfèrent une blouse blanche. De plus, cette étude suggère fortement que le port d'une blouse blanche pourrait influencer favorablement la confiance des patients dans la relation avec leur médecin dans tous les types de pratique. » (Yamada et al., 2010)

c. En pratique

La notion d'empathie et de confiance sont en lien avec la tenue vestimentaire cela a été prouvé. Mais comment cela peut-il impacter la relation de soin ? Quelques pistes émanent de différentes études notamment les préférences des patients en fonction de leurs représentations, de leurs perceptions puisqu'ici ils ont simplement répondu à un questionnaire sur base de photographies. « Les patients sont plus disposés à discuter des renseignements personnels et croient que leur chirurgie se passera mieux si le chirurgien porte une blouse blanche ou des blouses. Ces résultats sont cohérents avec ceux de plusieurs études dans d'autres contextes et peuvent donc être généralisables dans d'autres endroits et spécialités. » (Jennings et al. 2016)

3. Le rapport au corps

Dans un contexte de soin, les interlocuteurs que ce soit le professionnel ou bien le patient ont tous deux un rapport au corps particulier. C'est d'ailleurs pour cela que cette relation est si spécifique car le rapport au corps il y a quelques années relevait uniquement de la sphère privée.

a. La proxémie

« La proxémie de Hall (1963) délimite quatre zones : intime, personnel, social et publique. Il montre qu'une distance d'au moins 45 cm jusqu'au toucher marque l'intimité. Autrement dit,

le toucher professionnel est un toucher qui s'inscrit dans quelque chose de l'ordre de l'intime pour le patient, quelque chose de non habituel et de proximal (Bioy et Fouques, 2009), pouvant parfois être perçu comme une agression même si celui qui examine ou manipule est reconnu comme devant toucher le corps pour œuvrer. » (Bioy, 2012)

Cette notion est en lien permanent avec la tenue vestimentaire des infirmières. En effet l'uniforme est un outil qui sert, entretien, régule cette distance soignant/soigné. C'est aussi ce que mentionne Pierrette Lhez dans son ouvrage « Les techniques corporelles actuelles créent un nouveau corps à corps soignant-soigné qui viole la distance relationnelle intime du malade. Dans cette proximité des corps, seul le vêtement préserve une distance. Il ne serait pas impossible que, derrière ces critères de fonctionnalité, se cachent des motivations plus ou moins conscientes de comportements de fuite par rapport au toucher, sens refusé à l'hôpital. » (Lhez, 1995) Il est vrai que le vêtement est la seule barrière physique entre la rencontre de deux corps, cet outil est une réelle mise à distance physique et psychologique d'autrui. D'ailleurs, cela a largement pu se percevoir au sein de notre contexte sanitaire actuel, Covid19. En effet, le seul moyen pour le professionnel de la santé de se rapprocher du patient, c'est de revêtir un équipement de protection individuel (EPI), composé d'une sur-blouse, d'un masque haute protection, charlotte, lunettes ou visière. Ce type d'habillement instaure une mise à distance encore plus grande que le port d'une simple tenue. A travers ce contexte particulier, l'impact de la tenue vestimentaire dans le rapport au corps d'autrui a été exacerbé.

b. La nudité

De par son existence, la tenue infirmière, lui procure un certain pouvoir, celui d'accéder au corps de l'autre, à sa nudité. « Le vêtement de l'infirmière lui donne « le droit de soigner », il confère un certain pouvoir : toucher l'autre, voir sa nudité, imposer. Il peut démystifier le corps nu, le désexualiser, « le désérotiser », pour le transformer en objet de soin. Le vêtement rassure, donne confiance. Il peut cacher l'insuffisance et permet de tromper. » (Lhez, 1995)

Le rapport au corps implique généralement dans la profession infirmière le rapport à la nudité. La nudité a longtemps été sujet de discorde. Symbole de désirs, la nudité est encore sujet tabou à notre époque. « L'hôpital n'est pas le lieu où la nudité partielle de l'infirmière a sa place, seule s'expose celle du malade. L'infirmière doit se couvrir et le malade se découvrir (…) Un lent processus de distanciation du corps à commencer avec l'utilisation des instruments chez la soignante laïque, qui ne cesse aujourd'hui de s'amplifier. Le tabou du toucher s'accentue (…) s'il est question de relation soignant-soigné dans le discours, les

soignants instaurent en revanche dans la pratique une barrière entre eux et le corps soigné. » (Lhez, 1995)

c. La pudeur

La pudeur est une notion différente de celle de la nudité cependant elles sont toutes deux en lien avec le port de la tenue infirmière. « La pudeur peut être une attitude de retenue empêchant de dire ou de faire ce qui peut choquer les codes sociaux. Elle est liée au corps, à la sexualité, et au rapport à l'autre, régi par des règles de comportement à adopter en société. Elle se distingue de la décence, qui obéit à des codes de conduite ; elle borne l'apparence du corps ou la démonstration des émotions et détermine des réactions lorsque la limite est franchie. La décence est donc déterminée par la société, là où la pudeur affirme une limite relative à chacun ; la nudité du corps est son lieu d'expression privilégié. » (Deschodt, 2010) En effet la tenue permet cette mise à distance entre les corps, entre les interdits. C'est d'ailleurs pour cela qu'il a fallu autant d'années avant de faire tomber petit à petits les épaisseurs au-dessus de la blouse. « La pudeur excessive s'impose comme une entrave aux modifications nécessitées par les découvertes pasteuriennes. » (Lhez, 1995)

Cette photo en atteste, puisque « la plupart des femmes refusent par pudeur de dénuder leurs avant-bras. » (Lhez, 1995) Cependant cette notion n'est pas figée et elle a su évoluer, au même rythme que l'évolution des tenues « Le concept de pudeur n'est pas statique ; il évolue selon les époques. » (Lhez, 1995)

Figure 1 : Sœur hospitalière de la charité

Chapitre 5 : Apport de la littérature

Beaucoup de concepts et de notions ont été abordées dans cette partie littérature, la littératie est riche sur ce sujet. Nous avons pu nous apercevoir que la tenue vestimentaire ne peut être réduite et cantonné à une seule utilisation, celle de se vêtir. A travers cette recherche nous avons pu constater que celle-ci est bien plus complexe que ce qu'elle ne laisse transparaître. La tenue décrite dans la littérature relève la plupart du temps d'une vision objective, fondé sur des concepts définit. Néanmoins, comme nous l'a montré son histoire, la tenue vestimentaire évolue que ce soit au cours du temps, en fonction du contexte ou des personnes qui la porte. Cependant, il nous est impossible de détailler de manière exhaustive l'ensemble de ces

concepts, nous nous sommes donc focalisée sur l'essentiel, essayant de se référer à la question de recherche. Ce qui nous a le plus surpris a été la quantité d'informations et de notions derrière cette tenue. Bien que celle-ci soit utilisée quotidiennement, nous n'avons en réalité que peu de connaissances réelles à son sujet. La littérature nous a permis de prendre conscience que la tenue vestimentaire influence notre quotidien consciemment ou inconsciemment, elle façonne les rapports entre les individus car elle est le premier rempart entre les corps qui interagissent. C'est cette interaction qui nous intéresse car elle fait partie de l'être humain, nous avons besoin de contacts sociaux pour pouvoir vivre, grandir et évoluer. C'est donc un élément primordial sur lequel nous devons nous pencher. D'autres éléments n'apparaissent pas dans la littérature car les études ne s'y sont pas encore intéressées tel que la notion de confort du textile. Cependant, la partie exploration vise à combler ces manquements.

Partie 2 : Explorations

Ayant déjà réalisé une analyse de la littérature, il me semblait intéressant de recueillir des témoignages pour que cette littérature puisse être mise en relation avec des notions ou situations concrètes. C'est dans ce cadre-ci que j'ai fait appel à des témoins privilégiés, experts dans leur domaine et qui de par leurs pratiques et expériences ont leur propre représentation quant à l'impact des tenues vestimentaires dans la relation soignant/soigné. Certains sont issus des contacts de mon promoteur Mr Walter Hesbeen, d'autres sont en liens avec mon réseau familial ou professionnel. J'ai recensé quatre témoignages de professionnels, sur six (deux personnes n'ont pas répondu favorablement à ma requête sans que je n'en connaisse la raison). Ces professionnels exercent au sein de divers domaines (en unité, auprès d'étudiants, au niveau de la direction et auprès de patients). En choisissant ces domaines d'investigations je pense avoir couvert une vaste partie des secteurs de la pratique soignante. Il y a une réelle mixité au sein de mon échantillonnage, ils sont de sexes, d'âges et de cultures différentes ce qui est un gage de neutralité des données.

Une grille d'entretien a été préalablement établis par mes soins afin d'obtenir un échange axé sur ma thématique. Cependant la totalité des questions n'ont pas toujours été abordés, par manque de temps mais également par choix. Désirant un échange libre, où la personne puisse s'exprimer sur le sujet, les réponses pouvant émaner de la discussion, il n'était donc pas nécessaire de reformuler les questions déjà abordées.

Ces entretiens ont tous eu lieu à distance, via divers outils (Teams, Messenger, Téléphone) en lien avec la situation sanitaire actuelle (Covid-19) et par soucis d'organisation. La plupart ont duré 30min, sauf un, qui lui a duré une heure suite à des problèmes d'ordre technique. Un seul entretien a été annexé, cependant je garantis l'exactitude et la fidélité des propos recensé par mes interlocuteurs grâce à des bandes sonores à ma disposition.

Ann Culpan, Infirmière en service psychiatrique à la Clinique de la Forêt de Soignes, Silva Médical.

Ann est une infirmière de 62 ans ayant eu des postes différents au long de sa carrière. Elle a travaillé dans des unités somatiques en uniformes blanc. Puis elle est devenue cadre intermédiaire portant sa tenue civile au travail et depuis le mois d'aout, elle est de nouveau retournée dans les soins à proprement parler puisqu'elle travaille en psychiatrie en tant qu'infirmière, en tenue civil.

Ann a répondu positivement à ma requête car c'est mon ancienne chef, elle sait donc ce que ce projet représente pour moi. Mais également parce que ce sujet l'intéresse car cela la souvent interpellé dans sa pratique, aujourd'hui davantage puisqu'elle est passé d'un poste en uniforme à un secteur où celui-ci n'est pas prôné. A présent elle ne porte pas d'uniforme, simplement un badge pour que les patients puissent reconnaître les professionnels de santé.

Au sein de son secteur d'activité les patients doivent s'habillés eux aussi en civil et ne pas revêtir « le pyjama ». C'est ce qui est dictée par l'établissement dans un esprit de reconnaître le patient non pas comme une personne différente de nous mais bel et bien comme notre alter ego, « qu'il ne soit pas étiqueté malade ». C'est pour cela que les professionnels doivent se vêtir civilement, comme dans leur quotidien puisqu'ils sont eux aussi des êtres humains. Cette vision permettrait d'instaurer un climat de confiance basé sur l'égalité et non pas perçu comme « supérieur » d'après Ann. Pour Ann cela serait garant d'une non-stigmatisation à l'encontre des patients « Il n'y a pas, moi, je suis un fou et moi je suis celui qui soigne les fous ». De plus cela permet au sein de cette relation de percevoir l'humanité du soignant « le soignant est aussi quelqu'un avec des souffrances qui est peut-être passé par ce qu'il passe et qui est en tout cas quelqu'un comme eux et pas une superwoman. »

Cependant cette pratique n'est pas sans répercussions, puisque l'absence de distinction bien que quelques signes peuvent différencier les soignants des soignés comme le port du badge ou le collier pour les clefs, entraîne de la confusion dans l'esprit des patients. « Pour les patients

quand ils ne savent pas et qu'ils viennent d'arriver, ils ne savent pas qui sont les soignants (…) ils ne savent pas trop à qui ils s'adressent. » Cette distinction au sein des services somatiques peut-être rassurante pour les patients.

Ann nous évoque un autre point important qui est celui de l'impact de la formation reçue. En effet la formation d'infirmière prônait et prône encore le fait que l'uniforme permet une mise à distance entre la vie professionnelle et la vie personnelle. « Quand on arrivait dans les vestiaires, le fait d'enlever ses vêtements civils, enlever les tracas de la maison, on les laisser dans le vestiaire et mettre la blouse blanche, c'était on est une infirmière. Et puis on prend toutes les souffrances des patients et à la fin de la journée quand je changer de nouveau de vêtements, en enlevant ma veste, ma tenue blanche, j'enlève, je laissais dans mon vestiaire les soucis du boulot. » Grâce à cette mise à distance la blouse ne détient pas uniquement cet aspect technique de protection (des flux ou autres que l'uniforme lui procurait auparavant) mais d'une protection symbolique, psychique « Et cet acte symbolique de déposer ou de mettre la tenue blanche permettait cette protection. »

Par ce geste de revêtir cet uniforme, Ann met l'accent sur le fait de revêtir également son identité professionnelle, celle de soignante, bien qu'elle reste femme, mère et grand-mère, au moment de l'habillage elle s'investit de son rôle de soignante. Cela la représente dans sa fonction. « L'habillement, c'était plus le rituel de s'habiller et se déshabiller, de s'habiller en infirmière et puis de s'habiller en femme de tous les jours. » Afin de pallier cette absence de rituel Ann à trouver une manière symbolique de faire cette césure et cela se fait par le biais de déposer sa carte de parking dans son casier et non plus ces vêtements.

Ann s'est aperçue également que l'uniforme avait eu des répercussions sur sa propre personne, cela lui avait retiré de son identité propre, en se formatant au désir de l'institution et de la société elle s'est négligée en tant que femme elle a eu le sentiment de perdre de sa féminité du fait d'uniforme plus ample répondant à des choix ergonomiques et pratiques.

Bien que pour Ann ces vêtements sont le reflet de sa personnalité et de son humeur c'est d'ailleurs comme cela qu'elle choisit ces vêtements, les couleurs sont d'une grande importance pour elle. Le vêtement ne définit aucunement qui l'on est puisque sous l'uniforme homogène les personnalités elles sont bien diverses. « Je sais qu'il y a des infirmières en blanc qui sont adorables, d'autres qui sont plus timides, d'autres qui sont moins adorables, d'autres qui sont moins timides, certaines qui sont bienveillants et d'autres moins. »

Ann a également souligné le fait que la tenue pouvait impacter la relation si les personnes auxquelles elles étaient confrontées étaient dans le jugement, c'est-à-dire définir la personne en vue de ce qu'elle porte et cela outre ces compétences. Les idées préconçues telles qu'une jupe courte pourrait être perçu comme signe d'une volonté de séduction alors que la personne ne s'en est peut-être pas rendu compte ou bien elle apprécie sa tenue sans arrière-pensée. Par ce biais la tenue vestimentaire est pour elle un outil de communication car la perception de la personne en face d'elle pourrait permettre d'entrer en relation ou a contrario de refuser.

Laurence Sturbois, Maître assistante à la Haute Ecole Léonard de Vinci, Bruxelles

Laurence est maître assistante à la Haute Ecole Léonard de Vinci, au niveau du département des soins infirmiers et spécialisations, elle est donc infirmière de formation, elle a travaillé pendant 7 ans dans un CHU au centre de Bruxelles en maladies infectieuses et en oncologie. Et puis elle a bifurqué vers l'enseignement où elle a supervisé, donné de nombreux cours durant toutes ces années. Depuis à peu près cette période-là, 2005-2006, elle travaille comme coordinatrice de stage dans le département. Dans cette interview la personne est habillée en civil dans sa pratique quotidienne comme coordinatrice de stage dans le département soins infirmiers cependant elle a déjà porté l'uniforme puisqu'elle a été infirmière en unité somatique.

Laurence a répondu positivement à ma requête puisqu'elle a elle aussi fait le master en santé publique dans les années 2000. Elle a conservé la volonté d'apprendre et de connaître les sujets actuels. Ayant été dans la même situation pour rédiger son mémoire elle souhaite m'aider dans mes recherches « c'est l'avenir, c'est la relève. Et donc j'aime bien participer à ce genre de questionnaire ou d'enquête. »

Pour Laurence, la tenue vestimentaire se rapporte à une forme d'identité (fonction des gouts et du look) mais également par rapport à sa catégorie sociale (puisque fonction de ces moyens). Pour elle il y a une notion d'identité et une notion sociale. En effet elle a insisté sur cet aspect social puisque pour elle, la volonté des personnes de s'habiller de telle ou telle manière est conditionné par « le niveau social de la personne au niveau des moyens financiers, des accès à ce type éventuellement de vêtements donc, globalement, il y a oui, on peut avoir un look qui peut être commun mais je pense qu'il y a une partie qui est quand même liée à l'aspect social de la personne ou à l'aspect culturel. »

Pour elle une différence typologique peut exister entre l'uniforme, et la tenue. Selon elle, la tenue serait davantage rattachée à un code social alors que l'uniforme serait rattaché à une fonction, en opposition au vêtement qui lui couvre un domaine plus vaste, très général.

Dans son quotidien professionnel, Laurence peut s'habiller en civil, de manière décontractée et d'autant plus dans la situation sanitaire actuelle du Covid-19. Cependant elle y accorde une réelle importance puisque pour elle, cela façonne les rapports sociaux. En effet, la tenue détient un rôle social en fonction de l'évènement « C'est vrai qu'il y a un rôle social. Clairement, je pense que voilà, si on est invité à quelque chose de décontracté ou à quelque chose de plus formel, comme un mariage ou quoi, c'est sûr qu'on va adapter un petit peu notre retenue » mais pas seulement puisque la tenue revêt également une notion de confort tant physique que psychologique.

Laurence de par sa formation pense également que la tenue vestimentaire est un outil de la communication, elle fait partie intégrante du langage non-verbal « c'est du langage non verbal, ce n'est pas que l'attitude corporelle, ça fait partie de la personnalité de la personne à un moment ou à un autre. » Dans le quotidien, la personnalité de la personne peut être entretenue par la tenue pour montrer ou a contrario cacher ce que l'on souhaite vis-à-vis d'autrui. Cependant dans un contexte professionnel cette personnalité est moins visible à travers l'uniforme. Pour marquer sa personnalité à travers sa tenue de travail, quelques petits éléments peuvent être distinctifs mais rien d'extravagants au sein de sa pratique soignante, puisque cela n'est pas autorisé par les établissements et cela dépend des unités (moins de limites au sein de la pédiatrie qu'en infectiologie).

Au détour de notre entretien, Laurence a également souligné l'importance du rôle d'identification de la tenue lorsque les individus entrent en relation, c'est d'ailleurs un élément clef qui est enseigné aux étudiants dont elle s'occupe. La tenue permet de limiter les risques d'erreur et est nécessaire pour savoir à qui l'on s'adresse. En effet dans une relation les interlocuteurs de par leur humanité ont des préjugés face à l'autre, des conséquences peuvent alors apparaître « Je crois qu'on a une première impression qui n'est pas toujours la bonne, si on ne se fie qu'à ce qu'on voit parfois, on se trompe. »

Outre ce rôle, dans la relation du soin, la tenue vestimentaire existe dans un but précis, celui de l'hygiène, il en va de la responsabilité du professionnel, ainsi nous ne sommes plus uniquement dans l'image que reflète le professionnel mais bel et bien dans les exigences de la profession. « Dans le cadre de la relation soignant soigné l'uniforme c'est à la fois la fonction,

la représentation du rôle et de la personne professionnelle qu'on est censé être. Mais, il y a quand même aussi l'aspect hygiène et c'est vrai qu'avoir des uniformes avec des tâches, que ce soit du café ou du sang, ou Dieu sait quoi d'autre, ça peut donner aussi une image négligé et vu l'importance qu'on apporte à tout ce qui est, hygiène hospitalière, avec tous les risques qu'on connaît, dans les transmissions à l'hôpital, même en dehors de cette période COVID .Je pense qu'effectivement c'est une notion qui fait partie de la responsabilité du soignant d'avoir un uniforme propre. »

En ce qui concerne des domaines particuliers tel que la psychiatrie ou le domicile, Laurence prône l'identité professionnelle avec au moins un signe distinctif. Cela induit une distance professionnelle car l'uniforme permet de mettre une limite dans la relation. Le professionnel bien qu'étant dans son quotidien, est néanmoins dans un contexte professionnel particulier, dans une relation thérapeutique qui nécessite de nouveau une identification particulière non pas pour mettre le patient dans une situation « inférieur » mais différente de celle du professionnel et cela passe là aussi par la notion d'hygiène qui régule cette profession. Donc la blouse n'est pas uniquement symbole de l'identité du soignant, elle est également littéralement utile en termes d'hygiène.

Cependant pour Laurence la tenue ne fait pas tout, bien qu'elle démontre notre appartenance à notre profession de par l'acquisition des codes sociaux de celle-ci (attacher les cheveux, pas de vernis), l'attitude corporelle détient un rôle primordial dans les relations envers autrui. D'ailleurs lors de la formation infirmière, c'est cet aspect qui est nettement souligné avec l'apprentissage de la communication ainsi que la gestuelle. Nous comprenons dès lors que l'appartenance érigée par les tenues n'est pas suffisante pour entretenir la personnalité des soignants, l'attitude est primordiale.

La tenue que l'on revêt au travail ne change pas les comportements des professionnels mais elle change les rapports envers autrui. « Ça ne change pas la personne mais ça change le rapport au regard de l'autre qui m'identifie ou non en tant que telle ou telle fonction. » La tenue de travail revêtue dans un contexte particulier relève une identité professionnelle alors que, quotidiennement, c'est une identité personnelle qui en émane.

Dans son quotidien Laurence a perçu des éléments de discriminations à l'encontre des étudiants concernant leurs tenues vestimentaires car tous non pas les mêmes moyens, les mêmes ressources concernant l'entretien des tenues. Par conséquent des jugements avec de plus grandes répercussions par la suite peuvent avoir lieu. « C'est sûr que s'il y a 2 étudiants

qui arrivent en face de lui et qu'il y en a un, dont l'uniforme est chiffonné peut être avec une tâche et ça se trouve c'est une tâche propre parce que c'est un truc indélébile qui part plus. Mais voilà, se sont ces uniformes d'école et il y en a 2 ou 3 pour 4 ans et parfois investir ce n'est pas toujours évident. Et si l'autre à côté, bah c'est le même sauf qu'il a un uniforme impeccable, repasser par maman ce week-end, c'est vrai que le premier regard risque d'avoir peut-être effectivement un jugement qui peut très bien s'inverser par la suite. Mais oui, la première impression était très importante et le patient, j'imagine peut réagir de la même façon et l'équipe et tout le monde. »

Les tenues vestimentaires des professionnels de la santé ne sont donc pas des éléments anodins de la profession, elles font partie intégrante du professionnalisme, tant l'image qu'elles reflètent que la fonction qu'elles détiennent à savoir la protection du sujet, cette tenue doit donc être pensé et porté avec précautions.

Christiane Robin, Anciennement Adjointe à la direction du département infirmier du centre neurologique William Lenox avec comme fonction transversale hygiéniste, Ottignies

Madame Robin est actuellement pensionnée, cependant elle a eu une carrière d'infirmière de plus de 40 ans de service. Elle a débuté sa carrière en Allemagne dans un service de gynécologie. En parallèle elle a effectué une licence en santé publique ainsi que l'agrégation en vue de devenir enseignante. Puis madame Robin c'est installé en Belgique et elle a travaillé au sein du centre neurologique William Lenox dans le service pédiatrique. Puis elle a gravi les échelons en devenant infirmière en chef pour la neuropédiatrie concernant les adolescents avec des troubles et par la suite dans la section adulte. Enfin, madame Robin a eu « l'opportunité de pouvoir postuler comme infirmière en chef, chef de service, donc cadre intermédiaire, adjointe à la direction du département infirmier. » Elle a donc eu de nombreuses fonctions transversales notamment l'hygiène hospitalière, ainsi que la formation du personnelle nouvellement engagé, des étudiants et médiatrice. En parallèle, elle était membre du comité éthique de l'institution et à présent elle termine son mandat comme présidente. Bien qu'étant retraité madame Robin reste très active puisqu'elle est formatrice au CPSI (Centre de Formation pour les Secteurs Infirmiers et de la santé de l'ACN) ainsi que membre de l'association de GEFERS qui porte sur un groupe d'étude en éthique dans les secteurs des soins et de services de santé.

Dans cette interview la personne est habillée en civil quotidiennement car pensionnée cependant elle a longtemps revêtu l'uniforme durant sa carrière.

Madame Robin est l'une des personnes qui m'a été recommandé par mon promoteur Monsieur Hesbeen Walter notamment parce que monsieur Hesbeen est en contact régulier avec madame dans sa pratique professionnelle mais également parce que madame Robin à un parcours professionnel extrêmement riche et diversifié ce qui pourrait m'apporter des champs de réflexions plus large. En effet bien que le sujet intéresse largement madame Robin de par sa posture hygiéniste, elle a également pensé qu'il été intéressant de se pencher sur ce sujet de par le rôle social qu'il peut en découler.

Pour madame Robin, derrière la tenue vestimentaire, sa cache la notion de rôle social mais pas uniquement puisque le confort et l'identification son également des notions clefs. D'ailleurs les institutions se portent largement sur ces notions puisque les tenues se sont largement améliorées en matière d'ergonomie mais également pour l'identification en termes de couleurs pour une reconnaissance plus aisée des professionnels.

Elle fait également une distinction entre les différents concepts qui gravitent autour de la notion de tenue notamment en différenciant la tenue de l'uniforme et du vêtement. Le vêtement pour elle tient d'avantage d'un moyen de protection et de confort tandis que la tenue concerne les disciplines professionnelles mais davantage en extérieur. L'uniforme quant à lui est en lien avec des professions de l'intérieur.

Pour madame Robin la tenue est fonction des activités, davantage soigné si la situation est formelle tandis que plus confortable lorsqu'elle est utilisée dans le cadre de situations davantage personnelles (jardinage). Le regard d'autrui est un facteur dans le choix de ceux-ci puisque la tenue vestimentaire ce veut être le reflet de la personnalité elle pourrait donc être un frein ou a contrario un facilitateur dans les interactions avec autrui. « En accord avec moi-même, bah ça se ressent vers les autres aussi vers l'extérieur. »

La tenue grâce à l'identification peut également être perçue comme rassurante pour madame Robin pour autrui mais également pour soi puisqu'elle démontre l'appartenance de la personne à la population professionnelle de l'institution. « Rassurant quelque part parce que bon voilà, soit il y a eu un code couleur qui a annoncé, voilà, je suis en blanc, je suis infirmière ou pas, mais en tout cas, c'est quelqu'un qui appartient à la population professionnelle de l'institution. » Elle est également rassurante car sécurisante en effet outre le fait d'identifier la personne à laquelle on s'adresse, la tenue est conçue pour protéger la

personne de manière hygiénique contre tout type d'agression tel que des liquides ou autres substances.

Outre la tenue, la gestuelle détient elle aussi son rôle dans les échanges avec autrui madame Robin nous la démontré notamment avec l'utilisation du téléphone. Puisque la tenue bien que démontrant qu'elle était professionnelle de la santé n'était pas toujours suffisant pour trouver une réponse juste, il lui était donc parfois nécessaire d'appeler un service ou un bureau. Ainsi par son geste cela induisait un lien plus concret avec l'institution.

Cependant elle ne pense pas que la tenue vestimentaire soit un outil de communication mais davantage un facilitateur de cette communication. La tenue pourrait être source d'interprétation dans le sens ou bien qu'une question d'hygiène subsiste, il faut être « présentable dans le sens qu'effectivement ça représente une discipline liée à la santé » et cela résulte d'une volonté, d'un choix institutionnel en lien avec l'évolution de la société et par conséquent des tenues puisque celles-ci sont liés à la société. Cependant bien que faisant parti d'une représentation de la discipline, il reste indispensable pour créer un lien social de se présenter pour entrer en communication avec l'interlocuteur, la tenue vestimentaire n'est pas suffisante pour représenter la profession, elle est plutôt l'image qu'elle renvoie.

De plus pour madame Robin, elle ne constate pas un changement flagrant dans son comportement car outre la tenue, ce sont ces valeurs quotidiennes qui l'animent telle que l'amabilité, le respect d'autrui. Cependant lorsqu'elle est habillée, elle est davantage attentive mais cela ne vient pas de la tenue mais de ces responsabilités.

En ce qui concerne le reflet de sa personnalité à travers sa blouse, Madame Robin tenait à respecter sa fonction, celle d'hygiéniste, par conséquent elle ne portait quasiment pas de signes ou d'accessoires distinctif sauf un collier éventuellement (ce qui est toléré par les institutions). En effet par mesure de sécurité et de prophylaxie il n'est pas autorisé de porter des accessoires qui pourrait mettre en danger la vie d'autrui ou la sienne. Les bactéries proliférant davantage en milieu de soin, il est fortement déconseillé de porter ceux-ci.

Madame Robin a également évoqué la notion de thermorégulation de la tenue vestimentaire en effet elle a déjà entendu des remarques sur les conditions climatiques imposant une tenue en conséquence (le gilet quand il fait froid, retrousser le pantalon lorsqu'il fait chaud). Cela répondant d'après elle a des choix institutionnels puisqu'auparavant le tee-shirt en coton n'était pas admis même si la chaleur était insupportable.

Lorsque nous avons abordé la notion de confiance, madame Robin à mentionner le fait que ce concept-ci pouvait être en lien avec la tenue du professionnel mais de manière indirecte c'est-à-dire par la personne, son comportement. Le comportement de la personne lors des soins est crucial pour instaurer ce climat de confiance, c'est d'ailleurs grâce à la présentation de la personne elle-même que s'établis le lien de confiance. « Le comportement, la manière d'accueillir, la manière de s'adresser à la personne, c'est ça qui établit le lien de confiance. »

Les conséquences de la tenue vestimentaire sur le travail pour Madame Robin, sont d'une part que celle-ci doit être confortable puisque la tenue est liée à l'aspect de manipulation, manutention de la personne d'autre part l'aspect de protection puisque les professionnels sont en contact rapprocher avec autrui. Il y a des risques tels que la projection de sang ou d'autres liquides biologiques. Enfin la notion d'identification lui parait primordiale puisque de ce fait cela peut rassurer.

Pour terminer notre entretien madame Robin a souhaité souligner l'importance crucial de respecter les normes d'hygiène notamment en changeant sa tenue quotidiennement et au besoin si présence de tâches. Tout cela étant en lien avec l'institution puisque c'est elle qui gère les systèmes pour l'entretien de ceux-ci.

André Néron, Directeur du bureau « Partenariat-Patient » à l'Université Libre de Bruxelles.

Dans cette interview la personne est habillée en civil dans sa pratique quotidienne comme directeur du bureau patient-partenaire. Il porte généralement une cravate notamment lors de conférences cependant il est au contact de patient et à lui-même été patient, il a donc une autre vision de l'uniforme soignant.

Monsieur Néron est le directeur du bureau Partenariat-Patient (Le premier bureau en Europe qui a été créé en 2017.) Il a contribué à développer ce concept au Québec aussi, à partir des années 2010-2011, Il est également, lui-même un patient partenaire de ces soins. En 2017 la Faculté de Médecine de l'Université Libre de Bruxelles a fait appel à lui pour développer ce bureau ci. Il a par conséquent donnés de nombreuses conférences puisqu'il est également membre de différents comités scientifiques.

Monsieur Néron a répondu positivement à ma demande d'interview car ayant lui-même des étudiants à référer, il trouve cela très important de contribuer à améliorer l'approche du système de santé, à le rendre plus empathique, plus humain, mais plus adapté aussi en termes

de responsabilité sociale individuelle. D'ailleurs Monsieur Néron me l'a fortement rappelé durant notre entretien, il ne travaille pas uniquement pour le bien être des patients, il travaille aussi pour le bien être des professionnels de la santé dans le cadre de leurs fonctions.

Durant cet entretien nous avons longuement discuté du bureau Partenaire-Patient, cela implique une relation puisque « pour être partenaire, il faut être au moins 2 » ainsi nous avons établis un parallèle avec la notion de soignant/ soigné puisque lui parle davantage de soignants/soignants. Les patients étant eux même leurs propres soignants puisque vivant au quotidien avec leur maladie « vous êtes des soignants quelque part de vous-même et au quotidien, qu'on soit malade ou pas, ça fait partie de la responsabilité sociale, on doit s'occuper de soi-même. » Il a insisté sur cette notion de contrôle sur son corps, sur soi-même en prenant un exemple avec l'avortement « Dans les années 70- 80 sur le débat sur les interruptions de grossesses où l'avortement entre autres, ce n'est pas aux religions, ce n'est pas au clergé, ce n'est pas au gouvernement, ce n'est à personne d'autre que soi-même, comme femme enceinte à l'époque, de décider de son corps et ce qui va se passer. »

Monsieur Néron a également évoqué la notion de décision concertée, en lien avec ce qui est dit précédemment, en citant l'article 2 de la loi de 2002 concernant le droit de refuser ou d'accepter un traitement « on ne parle plus de décision partagée et négocier. On doit parler de décision concertée. » Ainsi, le patient reste lui-même acteur de sa prise en soin, il est donc soignant tout en accordant bien évidemment du crédit aux conseils et recommandations des professionnels. D'ailleurs Monsieur Néron pense que de nombreux professionnels de la santé se dirigent vers une médecine plus traditionnelle pour écouter davantage le patient, communiquer, prendre le temps et ainsi instaurer une relation nettement plus équilibrée « Donc la pratique collaborative, ça commence aussi par la communication et les vêtements, ça fait partie de la communication. »

En évoquant la notion de relation, pour lui il ne peut y avoir de relation sans une communication de qualité, c'est-à-dire des échanges compris de part et d'autre. Pour lui cette communication est transmise par le biais de la tenue en première intention. En effet, la première impression est primordiale puisque nous sommes empreints de préjugés, ils vont donc s'avérés plus ou moins corrects en fonction de notre tenue vestimentaire. Elle va donc dévoiler beaucoup de notre personnalité, de nous-même avant même de prononcer un seul mot.

Notre perception et nos représentations influencent énormément notre réception envers l'interlocuteur c'est d'ailleurs ce que Monsieur Néron à tenter de démontrer auprès de médecin lors d'annonce de cancer du sein. Effectivement leurs jargons pouvaient être adaptés et correct « vous avez un beau cancer » cependant la personne qui recevait ce message pouvait à ce moment ci décrocher de la conversation car absorbé par la nouvelle et par ces représentations. Il en est de même pour la tenue vestimentaire, cela va placer la personne dans une certaine posture ainsi on pourra l'identifier ou non, et le fait de la reconnaître va instaurer un cadre à la relation naissante, un certain ordre. Un exemple a été mentionné, ayant été hospitalisé l'une des personnes s'est trompé dans son traitement puis une seconde personne vêtue en civil est venue dans sa chambre, en lui lançant les médicaments et en lui disant qu'il fallait les prendre. L'absence de présentation et de tenue peut avoir un réel impact lors des prises en soin « l'impact que ça peut avoir aussi sur la communication, sur le lien de confiance. » Même si la médecine est focalisée sur la maladie il ne faut pas pour autant en oublier le malade et ces représentations.

Pour lui, « la tenue vestimentaire est une question de responsabilité et d'éthique et certainement pas de mode ». En fonction de notre tenue, notre comportement doit lui aussi être en adéquation avec ce que nous portons « Si tu veux rencontrer des entrepreneurs dans la construction, tu ne t'habilles pas pareil que si tu vas travailler avec des ingénieurs et donc, tu ne te comportes pas de la même façon non plus. » D'ailleurs cela induit la crédibilité du professionnel, pour lui ce n'est pas qu'une question d'image il y a derrière cette notion le discernement de la personne qui intervient. Pour lui la tenue va de pair avec une bonne façon de s'exprimer. Le vocabulaire utilisé fait partie de la présentation de la personne dans sa globalité, la tenue vestimentaire n'est pas suffisante. On peut être bien vêtu si le vocabulaire utilisé n'est pas correct ou pas approprié il n'y aura aucune crédibilité concernant les propos qui suivront.

Pour Monsieur Néron, avoir une tenue vestimentaire correcte fait partie des prémisses d'une relation de confiance. « Bien paraître, c'est important pour moi et c'est important pour la plupart des malades parce qu'ils se sentent en confiance. Ils ne le diront pas mais si tu perds confiance sur l'habillement ou comme sur la communication, si la personne ne te parle pas correctement, tu perds du lien » Notre façon de nous habiller conditionne notre rapport à l'autre et peut engendrer ou non un lien de confiance. Etant des êtres humains nous sommes soumis à nos propres représentations et à des préjugés bien qu'étant des professionnels de la

santé, l'important c'est d'avoir conscience de ceux-ci pour comprendre l'importance de ce que cela peut induire chez autrui.

Conclusion des rencontres avec les témoins privilégiés

Les témoins privilégiés, de par leurs expériences diverses, ont toutes et tous des points de vue différents. C'est d'ailleurs pour cela que leurs pratiques et leurs représentations sont influencées non seulement par leurs activités respectives mais aussi par leurs personnalités. Celles-ci étant à leur tour impacter par les expériences et les personnes qu'ils ont pu côtoyer. C'est donc des entretiens qui ont été riches tant par le contenu pour notre thématique que par les histoires rencontrées par chacun. La retranscription des entretiens n'a pas été chose aisé puisque de nombreuses idées ont pu apparaître sans que nous n'en ayons eu conscience durant ceux-ci. Ainsi, la relecture a été conséquente puisque plusieurs axes de réponses ont pu émerger tels que l'importance de l'identité soignante, la relation soignant/soigné, la communication, la notion de protection et la notion de confort.

Ce qui est important à retenir, c'est qu'il n'existe pas une vérité unique, tout individu met des termes différents derrières les notions ou les concepts qu'il rencontre. Cette constatation est également exacte pour la tenue vestimentaire, bien que n'étant que du tissu, celle-ci revêt bien des subtilités qu'il est difficile d'apprécier à sa juste valeur, l'ayant que peu questionné. A travers l'ensemble de ces entretiens, nous avons pu constater des similitudes dans les réponses fournis. Notamment sur de grands concepts tel que l'hygiène, la plupart des interviewés ont mentionnés l'importance de conserver ne serait-ce qu'une partie de la tenue pour garantir cet aspect, prôner par la profession. Cependant, des contradictions ont également pu apparaître telles que la place de la personnalité à travers cet outil de travail. Pour certains, la tenue doit rester dans sa fonction, c'est-à-dire celle de protéger son hôte ainsi que les personnes qui sont à son contact tandis que pour d'autres , la tenue vestimentaire peut s'accommoder légèrement de cette tâche pour laisser une place infime à la personne qu'elle est, en la customisant. C'est grâce à la richesse de ces différents entretiens que nous nous sommes aperçu, que la part de la subjectivité des interviewés détient une place importante dans cette thématique concernant le port de la tenue vestimentaire des professionnels de la santé en soins infirmiers. C'est donc naturellement que nous avons cherché à en savoir d'avantage sur ces perceptions propre à chacun, notamment pour les personnes de terrain.

Partie 3 : Apports Pratiques

Objectifs

La littérature existante sur la thématique de l'impact des tenues vestimentaires des professionnels en soins infirmiers lors de la relation soignant/soigné ayant été étudié et mise en relation avec des personnes de références, il convient à présent d'analyser davantage la subjectivité propre aux personnes de terrain. Bien que des éléments de réponses ont pu émerger à la suite des entretiens avec les témoins privilégiés tel que les messages perçus par les personnes en fonction de leurs propres représentations, ces éléments restent imprécis et ne peuvent être généralisés à l'ensemble des professionnels de soins. Pour rappel ma question de recherche est « Comment la tenue vestimentaire des professionnels en soins infirmiers influence-t-elle la relation soignant/soigné ? » L'objectif de l'étude vise donc à interviewer le public cible en vue de confirmer ou d'infirmer les hypothèses de réponses qui ont émané des résultats obtenus ultérieurement avec les témoins privilégiés. Ainsi, on cherche à acquérir plus amples précisions quant aux représentations du public cible. Car "les informations issues des entretiens révèleront la subjectivité d'une personne, d'une expérience, d'une histoire, et dont le traitement et l'analyse révéleront également une part de subjectivité du chercheur. » (Anjoulat I., 2022)

Outils de l'étude

Pour cette recherche, nous avons choisis une étude de type qualitative impliquant des entretiens semi- directifs, avec des questions fermées mais ouvertes également. Permettant ainsi aux interlocuteurs d'échanger librement sur leur point de vue tout en gardant à l'esprit un certain fil conducteur. « Semi-directif : Liberté de parole relative, au sein d'un cadre défini par le chercheur. » (Anjoulat I., 2022)

Les recherches ne nous ayant pas permis de s'appuyer sur un guide d'entretien existant, nous avons dû créer par nos propres moyens le guide en fonction de la littérature recueillie et des résultats des témoignages privilégiés (cfr Annexe 1). Axant ainsi les questions autour des éléments de réponses déjà en notre possession, nous devions donc analyser davantage ces éléments en fonction du ressenti, des représentations et des professionnels utilisant quotidiennement ces tenues. Ceux-ci sont : l'identité soignante ; la relation soignant/soigné ; la communication ; la notion de protection ; la notion du confort.

Stratégie d'échantillonnage

Nous avons choisi un « Echantillon sélectif ou intentionnel (purposive) : sélection suivant certains critères d'inclusion prédéfinis en fonction des objectifs de recherche, du cadre théorique, etc. » (Anjoulat I., 2022) Nous avons en effet sélectionné des personnes répondant spécifiquement aux critères d'inclusion dans le but d'obtenir une diversité maximale « Diversité : variation maximale pour avoir un échantillon « représentatif » de la plus grande diversité de situations possibles. » (Anjoulat I., 2022)

Tableau 1 : Critères d'inclusions et d'exclusion des sujets (Hirbec, 2022)

Critères d'inclusion des sujets	**Critères d'exclusion des sujets**
Infirmiers Tranche d'âge 25-45 ans Tous domaines confondus Ayant au minimum 3 ans de carrière Langue : français Genre : Féminin et Masculin	Personne malentendante (se faisant la plupart du temps à distance cela rendrait les entretiens plus compliqué) Personne ne souhaitant pas participer à l'enquête

Les professionnels interrogés sont tous des infirmiers, ayant déjà au minimum trois années d'expériences à leur actif car nous recherchons une réflexion postériori sur leur pratique, et sur leurs représentations pouvant interagir avec celle-ci.

Il est important de réaliser des entretiens dans des secteurs multiples car le métier d'infirmier peut s'exercer à bien des endroits, la tenue vestimentaire n'étant pas la même pour l'ensemble de la profession il est donc nécessaire d'interroger des personnes de secteurs différents, tel que : Psychiatrie ; Domicile ; Unité court séjour (unité dialyse, urgences) ; Unité long séjour (maison de repos, soins de suite et de rééducation).

Les entretiens réalisés seront au nombre de 10, incluant des Femmes et des Hommes, ainsi il y aura une hétérogénéité dans les éléments de réponse apportés. Cependant ce nombre restreint ne pourra en aucun cas permettre de généraliser ces résultats. La proportion étant nettement trop faible.

Pour constituer l'échantillonnage, nous nous sommes appuyés sur la proportion la plus représentative des professionnels en soins infirmier, ainsi mon enquête se base sur la tranche d'âge 25-45ans. Puisqu'en Belgique, c'est cette tranche d'âge qui est la plus représenté parmi

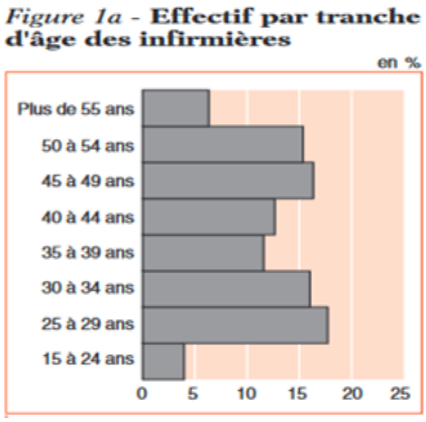
l'ensemble des professionnels de soin infirmier (Tableau 2). Le constat est le même pour la France (Tableau 3).

Tableau 2 : Effectif par tranche d'âge des infirmières en Belgique (Statbel, 2020)

- 11.887 prestataires médicaux actifs ont 65 ans ou plus. Ce sont principalement des médecins. En Belgique, 6.417 médecins de 65 ans ou plus travaillent encore.

Catégories d'âge	Total soins de santé	% total soins de santé	% médecins	% infirmiers	% aides-soignants
15-24 ans	23.710	5,70%	1,83%	4,16%	10,98%
25-34 ans	114.276	27,47%	26,05%	22,50%	33,83%
35-44 ans	98.104	23,58%	17,25%	24,79%	23,55%
45-54 ans	91.642	22,03%	19,39%	25,81%	19,44%
55-64 ans	76.419	18,37%	22,04%	21,88%	11,99%
65+ ans	11.887	2,86%	13,42%	0,86%	0,21%
Total	**416.038**				

Tableau 3 : Effectif par tranche d'âge des infirmières en France (Dumas & Lan, 2006)



Les entretiens ne concernent pas uniquement des professionnels Belges, certains d'entre eux sont français, il nous semblait donc intéressant de connaître la proportion de cette tranche d'âge dans le pays où ils font fonction.

Contexte

Ces entretiens ont été réalisés de manières hybrides, c'est-à-dire que certains ont été effectués en présentiels, dans une salle réservée à cet effet sur le lieu de travail des personnes. Tandis que d'autres ont été menés à distance grâce à l'outil teams, la situation sanitaire actuelle lié au Covid-19 empêchant certains interlocuteurs de se mouvoir il a donc été nécessaire de s'adapter à ce contexte particulier. En effet, nous avons laissé la possibilité à chaque intervenant de réaliser les entretiens en présentiels tout en conservant les gestes barrières en vigueur selon les recommandations actuelles. Cependant par souci d'organisation, la plupart ont souhaité réaliser cet entretien à distance, limitant ainsi la propagation du virus.

Les personnes ont été recensées sur base du volontariat. Cette demande c'est effectué un mois avant la réalisation des entretiens. Une politique de confidentialité a été assurée aux interviewés en lien avec les lois Belges « Conformément aux lois belges du 30 juillet 2018 relative à la protection de la vie privée et du 22 août 2002 relative aux droits du patient ainsi que par la règlementation européenne (règlementation générale européenne sur la protection des données à caractère personnel [RGPD] du 25 mai 2018) en vigueur ». (Hausman J-M., 2020) Après trois mois, les données récoltées enregistrées seront détruites.

Nous avons débuté nos entretiens par l'introduction des objectifs de l'étude pour qu'ils puissent contextualiser celle-ci. Nous leur avons posé une question générale pour établir une mise en confiance, libérant ainsi l'échange d'une quelconque gêne qui pourrait survenir. Puis nous avons entamé un dialogue sans oublier le fil conducteur de notre recherche.

Méthode d'analyse des entretiens

La méthode utilisée pour analyser les différents entretiens est la démarche intuitivisme, elle vise à analyser l'entretien « Dans une démarche exploratoire, les unités d'analyse ne sont pas prédéfinies mais créées à partir du matériau récolté au fur et à mesure de la familiarisation du chercheur avec le matériau • En analyse par théorisation ancrée (Grounded theory), les catégories servent au départ à générer une théorisation en construction mais doivent aussi permettre de vérifier et valider cette théorie au fur et à mesure de son émergence. Cfr échantillon théorique et comparaison constante jusqu'à saturation : La catégorie est toujours en construction et garde un caractère provisoire jusqu'au terme de l'analyse. Les thèmes sont identifiés et notés au fur et à mesure de la lecture du texte. L'arbre thématique est construit progressivement et parachevé seulement à la toute fin de l'analyse du corpus. • Permet analyse fine et riche mais plus complexe à mener et demande plus de temps • Démarche toujours personnelle face à un corpus relativement limité. » (Anjoulat I., 2022)

Partie 4 : Résultats et préconisations

Description du public

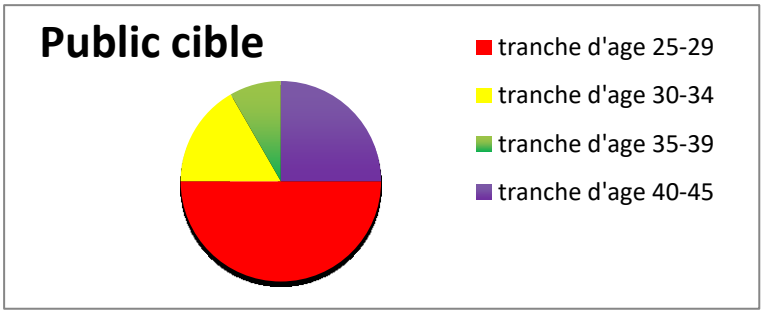
Au départ de l'étude, nous avions évoqué le souhait de réaliser une dizaine d'entretien, en réalité nous en avons réalisé douze, les participants voulant tous apporter leur soutien dans cette recherche, par conséquent deux personnes supplémentaires ont été acceptées. Trois

hommes et neuf femmes font partie de cette étude. Il y a plus de femmes que d'hommes dans cet échantillon, ce constat s'avère identique au sexe présent au sein de cette profession. En effet le métier d'infirmier comme nous l'avons présenté dans la partie théorique est majoritairement féminin, par conséquent dans notre étude il y a davantage de femmes que d'hommes. Les participants exercent dans des secteurs différents, c'est d'ailleurs dans cette optique-ci que nous nous sommes entretenus avec eux.

Tableau 2 : Répartition par secteur d'activité des participants (N=12) (Hirbec, 2022)

Secteur / Public	Domicile	Psychiatrie	Long séjour	Cours séjour	Total
Hommes	1	/	1	1	3
Femmes	2	2	3	2	9
Total	3	2	4	3	12

Figure 2 : Répartition par âge du public cible (Hirbec, 2022)



Parmi l'échantillon, 50% des participants ont entre 25-29 ans et 25% de l'autre moitié ont entre 40-45 ans. Les entretiens ont tous été réalisés à distance sauf un, la plupart des participants ont privilégié ce procédé par facilité en termes de disponibilités respectives.

Ils ont duré entre 14min12 et 33min44, la médiane étant donc de 23min78.

Données collectées

Pour répondre à la question de recherche initiale « Comment la tenue vestimentaire des professionnels en soins infirmiers influence-t-elle la relation soignant/soigné ? » nous avons ordonné les catégories de réponses en débutant par une vision macro pour parvenir à une

vision micro. Nous avons dès lors utilisé le même procédé que pour l'analyse de la littérature existante.

1. La tenue sous influence du contexte

La tenue vestimentaire est pour la plupart des interviewés, un outil utilisé quotidiennement mais auquel on porte peu ou pas d'intérêt, cependant cette tenue peut influencer la relation que les professionnels de la santé ont avec les patients au décours notamment du contexte dans lequel elle se trouve.

a. Médical

La totalité des participants ont mentionnés le lien direct entre la blouse blanche et le domaine médical, à l'exception d'une personne qui a également mentionné l'importance de la blouse au sein du domaine médical mais pas uniquement puisque les boucher sont eux aussi vêtu de la blouse.

« Pour **moi la blouse blanche même si je ne la porte pas quotidiennement me fait directement penser au domaine médical**. »

« La blouse blanche comme ça pour moi ça ne représente pas grand-chose parce que voilà il y a **beaucoup de métiers dans lesquels on peut mettre du blanc**. »

b. Institutionnel

La tenue vestimentaire est un outil utilisé par les institutions pour promouvoir l'image de l'établissement, elles sont donc un élément essentiel de la profession. Cependant au travers des divers témoignages, on s'aperçoit aisément que les professionnels bien qu'étant au cœur de la profession, sont les derniers à être consultés en termes d'uniforme. Ils sont peu impliqués dans le choix de leur propre tenue de travail, les laissant parfois dubitatif quant au choix de la matière ou des couleurs. D'ailleurs les tenues sont pour la plupart des lieux d'exercices imposés par l'employeur. C'est le cas à l'hôpital.

« Non, **je n'ai pas eu le choix de ma tenue dans cet établissement.**»

« Non **c'est imposé par la direction**. »

Mais tous les établissements ne réagissent pas de la même manière, c'est le cas à l'hôpital de St Luc.

« Durant la **période Covid on a été en rupture de tenue donc pendant un temps on a dû travailler en tenue blanche basique de St Luc puis la question a été posée à l'équipe** de choisir notre nouvelle couleur. »

Les services étant tous différents, il en est de même pour la tenue, ils ont chacun leurs spécificités.

« En réanimation [...] **J'ai mis la tenue jaune comme tout infirmier, soignant ou médecin réanimateur du service et c'était l'esprit du service, ça permet de s'intégrer à l'équipe**. »

Pour le secteur de la psychiatrie, les consignes concernant le port de la tenue sont plus malléables en fonction du contexte de soin.

« Normalement on **n'est pas habillé tout en blanc** mais il y a le Covid pour le moment donc on s'habille en pantalon et le dessus blanc. »

Enfin à domicile, le choix de la tenue est la plupart du temps laissée aux professionnels.

« Ça dépend de là où j'ai travaillé en fait, **à l'hôpital on est obligé d'avoir la tenue et quand je suis à domicile c'est un choix**. »

« Par rapport au domicile, vu que je suis quand **même indépendant, voilà il n'y a personne qui doit me dire quelle tenue je dois mettre donc voilà je suis libre**. »

c. La formation

Les professionnels ont été formatés durant leur formation, le constat est identique en ce qui concerne la tenue. D'ailleurs l'ensemble des participants ont notés peu ou pas d'explication concernant le port de celle-ci, les consignes étant imposés, sans réelle discussion possible. La rigueur imposée par et pour ces tenues sont tellement strictes que la pression les régissant passé par une quotation durant les stages sur le respect de celle-ci. Il n'y pas la possibilité de penser la tenue, cela relève d'automatisme, d'intériorisation de valeurs prôner par la formation : rigueur et propreté, celles-ci devant en toutes circonstances être impeccables sous tout rapport.

« **Je ne pense pas que ces questions ont été abordées de façon spéciale**.»

« Moi je me souviens quand j'ai **commencé c'était très strict il fallait absolument être tout en blanc toujours impeccable** toujours les mêmes les chaussures blanches on n'avait pas le choix. »

« **Dans mon école c'était vraiment imposé, c'était limite si on n'était pas dans un état impeccable on perdait des points**. »

2. La tenue structure la relation

La tenue vestimentaire du professionnel influence la relation en structurant celle-ci, elle implique un certain cadre qui délimite la relation entre les deux protagonistes. C'est ce que notre étude à révéler puisque pour la plupart, la tenue professionnelle intervient dans un contexte précis mais également dans un cadre régulé.

a. Fierté des professionnels

A partir du moment où la plupart des interviewés ont revêtu leur tenue, un sentiment important est né, celui de la fierté : fierté envers soi, son parcours mais également son métier et tout ce qu'il représente et ce qu'il implique. La tenue impose une limite entre un avant et un après, il implante de manière concrète la personne dans son nouvel environnement.

« J'étais trop contente **j'étais trop fière sur un mode c'est comme ça que je vais m'habiller tout le temps en fait**. »

« On a un **petit sentiment de fierté comme ça en soi-disant dès qu'on a mis cette blouse ah oui voilà c'est comme si on rentre dans un milieu, dans une famille**. »

b. Distance soignant, soigné

La totalité des personnes interrogées ont toutes évoqué la distance formelle et informelle engendrée par le port de la tenue professionnelle. Un cadre assez rigide encadre donc la relation que ce soit de manière consciente (la tenue étant un élément concret) ou bien inconsciente (emprunt aux représentations de part et d'autre).

« **A l'aspect peut être un peu de distance dans le sens où ça limite peut être une certaine familiarité** avec les patients […] **au moins la tenue on reste dans notre rôle quoi on ça nous rappelle qu'il faut qu'on reste ici à notre place, faut faire attention au débordement.** »

« Ça permet de mettre une distance c'est de se dire bah voilà moi **je suis votre professionnel entre guillemets et je ne suis pas votre pote quoi là mais une certaine distance** qui est importante pour pouvoir prendre sur moi je trouve. »

c. Appartenance à la profession

La tenue des professionnels crée les conditions pour une relation de qualité. En effet, elle structure la relation en désignant la place, le rôle de chacun des parties. L'un étant là pour être soigner tandis que l'autre entre dans la relation en vue de soigner. C'est par la tenue que l'on reconnaît l'appartenance à la profession. Les infirmiers ayant tous la même tenue au sein d'une unité, c'est l'élément qui a été soulevé dans les entretiens que nous avons réalisés.

« Elle permet de **reconnaître** les professionnels. »

« C'est quand même un établissement assez luxueux. Donc on ne peut pas utiliser n'importe quelle tenue, c'est pour ça que **la direction à utiliser un choix de la tenue neutre, blanc qui est le même pour tout le monde.** »

« On sera un peu sur **le même pied d'égalité** et voilà on travaillerait plus dans un dans une ambiance vraiment beaucoup plus enfin **respectueuse**. »

3. La tenue est garante d'un cadre rassurant

La tenue vestimentaire fait partie intégrante du professionnel de la santé, elle est ce par quoi on le reconnaît, elle est vectrice d'une symbolique forte que ce soit pour le professionnel mais également pour les patients, elle offre un cadre rassurant.

a. Fragilité du patient

En effet, quelques interviewés ont mentionnés le cadre dans lequel intervenait cet outil, certains d'entre eux ont mentionnés le fait que la tenue vestimentaire offrait un cadre rassurant pour le patient. Notamment parce qu'il se retrouve en situation de fragilité et qu'il peut décharger sa problématique auprès de professionnels, professionnels que l'on reconnait grâce au port de la tenue vestimentaire.

«**C'est direct que la confiance se fait, ils savent qu'ils sont pris en en charge** quoi, on prend soin directement et rien que le fait de voir une tenue c'est ok maintenant **je peux déposer ma plainte**, donc **c'est plus à moi qui moi en tant que patient qui va porter la charge de mon problème c'est d'autres qui va la prendre** quoi, je le vois un peu comme un rôle. »

b. Une référence rassurante

La tenue vestimentaire est également perçue comme rassurante du point de vue des professionnels pour les patients car elle permet de les orienter, de les guider dans leur parcours de soins ou au décours d'une requête.

Personne de référence : « Ça détermine le milieu médical et en psychiatrie ça montre que **les gens peuvent se référer à une personne de confiance et venir vert vers toi** s'il y a le moindre souci »

Contexte spatio-temporel : «j'essaye d'apporter un petit peu de joie et de détails pour leur **resituer toujours, le cadre spatio-temporel** qui est super important. »

c. Lien avec la compétence soignante

Les personnes interviewées ont également notées que les patients pouvaient se sentir en sécurité puisqu'ils associent le fait de porter l'uniforme au fait d'être compétent, d'être qualifié, cela pouvant créer un cadre rassurant, serein.

« Des patients qui on sent enfin on a **le sentiment qu'ils se sentent en sécurité** quand on est là quoi de par notre uniforme que voilà ils savent que on est uniforme ça montre qu'on enfin qu'on est **qualifié**. »

4. La tenue vise à donner confiance

La notion de confiance a été mentionnée dans la littérature. Cependant, dans la réalité ce sont divers éléments qui composent cette confiance que peut donner la tenue des professionnels.

a. Identification reconnue

La tenue vestimentaire détient une place importante au sein du premier contact, la première impression. Elle permet au patient de donner dans un délai cours sa confiance en fonction de ce qu'il perçoit, de ce qu'il ressent et dans la manière dont il identifie le soignant. Tous les interviewés n'ont pas mentionnés cet élément, quelques-uns d'entre eux ont noté l'inverse mais pour la plupart c'est l'impression que laisse la première impression, et la tenue détient un rôle central qui façonne la poursuite ou non de la relation.

« La première impression est super importante pour la personne, **en très peu de temps une relation de confiance peut être installée.** »

« Avoir confiance en cette personne, **on se sent bien** quand on parle avec cette personne […] **c'est le fait de mettre à l'aise**. »

b. Le rapport à l'hygiène

La propreté est un élément primordial de la tenue des professionnelles, c'est la valeur fondamentale qui nous est inculqué dans nos formations initiales. Outre l'importance de la notion d'hygiène pour le transport de bactéries ou autres immondices sur nos corps, l'hygiène est un gage de confiance. En effet c'est une notion qui n'a eu de cesse de mettre rapporter au cours de mes entretiens, les patients pouvant ainsi transposer ce qu'ils perçoivent des soins à ce qu'ils recevront par la suite. Ils seront davantage enclins à accorder leur confiance à une personne étant propre sur elle.

« **Si tu n'as pas une tenue propre, ça veut dire que t'es pas un personnel qui prend soin de toi, qui ne va pas bien faire tes soins** »

« **J'aurai plus de freins à me confier à quelqu'un ou à discuter avec quelqu'un qui a vraiment une tenue sale** […] pour moi c'est le reflet du professionnel. »

« La personne fera peut-être plus confiance à quelqu'un qui est propre sur soi et sur sa tenue, **on attend une sorte de rigueur et de propreté** »

c. Dévoile une part de l'humanité

Pour donner confiance à autrui, il faut tout d'abord avoir confiance en soi et pour cela il est nécessaire de se sentir bien en soi et sur soi. La tenue des professionnelles est également porteuse de nombreux messages comme nous avons pu le constater ultérieurement, mais elle est également porteuse de notre histoire, de qui nous sommes. Certains professionnels portent un intérêt certains à mettre des signes distinctifs sur leur tenue pour laisser transparaître davantage d'eux-mêmes. C'est d'ailleurs en dévoilant quelques éléments de qui ils sont, que la confiance des patients pourra naître. En effet c'est en percevant une part d'humanité des soignants que les patients seront plus enclins à se confier. Les patients étant dans un contexte de faiblesse ou de dépendance ou avec une diminution de leur capacité, la relation soignant/soigné peut dès lors être asymétrique, les traits de personnalité présents alors sur les blouses peuvent instaurer un climat plus humain, plus égalitaire.

« La blouse blanche je trouve ça très bien […] ça **humanise d'un côté les soins et de l'autre tu restes quand même dans quelque chose de professionnel**. »

« Cette petite touche personnelle qui peut entretenir, établir une confiance un petit peu parce que **je donne un petit peu de moi-même donc je m''ouvre un petit peu, ce qui permet à la personne de recevoir et de me redonner.** »

d. Protège

La tenue vise à protéger son utilisateur de manière physique, mais cela protège également la personne de manière symbolique. Cette protection à des répercussions au sein de la relation, elle permet parfois d'être plus attentif aux actes posés mais également de se positionner plus clairement dans la relation.

« Tu **te sens plus en sécurité quand tu as tes blouses**. »

« La tenue voilà c'est **tu rentres dans ton dans ton rôle d'infirmier** et ça oui ça te permet de **te mettre dans ton rôle et de savoir de te positionner**. »

Cependant ce sentiment de protection n'est pas partagé par tous en ce qui concerne la tenue, d'ailleurs ces répercussions peuvent parfois être un inconvénient au sein de la relation. Cela a pu largement se constater durant le contexte actuel Covid, c'est ce qu'un interviewé a énoncé. La tenue ne semble pas être suffisante pour protéger totalement le personnel.

« Pendant la vague du COVID, […] Donc c'est pour ça que la tenue est super importante, […] Beaucoup ont été **peinés, beaucoup se sont recentrés sur eux-mêmes, beaucoup se sont renfermés, les pathologies se sont développées […] à travers cette tenue-là c'était plus compliqué**. »

« Aux urgences je fais face à de **l'agressivité des patients qu'elles soient physique ou verbales et qu'on est la blouse ou pas ça ne change pas grand-chose**. »

5. La tenue est perçue comme stressante

La tenue ne comporte donc pas qu'une influence positive dans la relation soignant/soigné, la tenue des professionnelles peut être perçue d'une tout autre manière, de façon négative en fonction de divers éléments, la tenue peut être perçue comme stressante.

a. Représentation de la personne

La tenue peut paraître stressante pour certaines personnes en fonction de leur vécu, de leur histoire et de leur personnalité. C'est un élément qui a été soulevée par très peu d'interviewés mais qui nous semblait pertinent, cet élément-ci étant subjectif, il est tout à fait possible que la tenue puisse engendrer un tel sentiment.

« Il a eu un frère qui a vécu au Rwanda et que pendant la guerre là-bas le frère a été tué par des militaires, donc **dès qu'il voit un habit militaire il sait pas supporté et ça le met dans des états horribles**. »

« Dis tout le monde n'a pas envie que les voisins sachent que on vient les soigner quand l'infirmier vient tout le temps là il y a des gens qui **aimeraient garder leur enfin je ne sais pas leur intimité**. »

b. Effet blouse blanche

Il est prouvé de manière scientifique que la blouse blanche peut avoir un impact sur la tension artérielle en l'augmentant, les patients étant davantage stressés au contact de la tenue vestimentaire, ce contexte particulier tend à augmenter la pression artérielle. C'est aussi ce que l'un des participants de l'enquête à mentionner comme exemple pour illustrer son idée que la blouse n'influence pas uniquement de manière positive la relation soignant/soignés.

« Elle peut aussi **créer un stress** […] quand je prends la tension par exemple à la maison, la **tension est correcte et à l'hôpital la tension ça monte.** »

c. Symbolique

L'appartenance à la profession que nous avons cité plus haut, peut également être perçue comme stressante par les professionnels car elle ajoute une pression supplémentaire à la profession qui l'est déjà. Elle symbolise l'appartenance à la profession, le passage d'un état de simple étudiant à un statut d'infirmier diplômé, qui a des responsabilités plus importantes dont dépend le patient. Le fait de revêtir cette blouse influence la relation car elle met une pression supplémentaire au professionnel qui se voit concrètement responsable et différent par rapport au patient.

« Le stress de rater, se mettre un peu la pression parce que face au patient, la blouse même si on est étudiant on est **censé quand même gérer un minimum**. »

6. La matière du tissu impact la relation

La tenue vestimentaire des professionnels de soins influence la relation entre le soignant et le patient et les entretiens réalisés ont pu l'attester. Cette répercussion se fait généralement par la symbolique que cette tenue représente mais également par le tissu lui-même.

a. Température

En effet, la matière du tissu peut impacter la manière dont on peut percevoir le professionnel, influençant par conséquent la relation. Puisque le patient ayant déjà des préjugés au regard de la tenue du professionnel, ces réactions pourront impacter le dialogue. C'est ce que l'exemple suivant nous a amené à penser, la température du climat se répercutant sur le tissu peut influencer la relation.

> « Si tu vois quelqu'un qui arrive, une infirmière qui arrive pour m'accueillir et son truc il est tout mouillé, je me dis putain elle a des problèmes hormonaux […] **ça pourrait rebuter** certaines personnes qui sont un petit peu à cheval sur de **l'hygiène** »

b. Transparence / féminité

La tenue vestimentaire des professionnels peut également influencer la relation de par la matière, ou l'absence de celle-ci. En effet, plusieurs femmes de l'enquête ont relevé la transparence de la tenue, cet élément important aurait pour elles un impact non négligeable au sein de leur pratique, dans leur quotidien. Cette transparence ou bien le décolleté peuvent parfois être réellement gênant pour elles, les mettant ainsi mal à l'aise et pouvant donc nuire à la relation, à la communication entre les individus.

> « Le décolleté parfois bon je veux dire en été quand on a super chaud et qu'on doit mettre obligatoirement la tenue, si on n'a pas envie qu'on **voit toute notre intimité** il faut mettre limite un débardeur. »
>
> « Faut **toujours réfléchir aux sous-vêtements qu'on met en dessous et ça c'est peut-être usant** quoi à la longue t'es là en train de te dire ouais oh merde je n'ai pas mis la bonne culotte je **peux avoir des remarques**. »

c. Nuisances possibles

Enfin, suite à nos entretiens, les nuisances pouvant émaner de la tenue vestimentaire des professionnels de la santé peuvent impacter la communication durant la relation soignant/soigné, c'est un des éléments que la plupart des interviewés ont pensés à modifier concernant leurs tenues.

> « Si on a des grandes poches, on peut mettre plein de choses dedans et par exemple il suffit de **mettre son téléphone pour que ça puisse nuire à la relation parce qu'on va être coupé** avec le patient. »

Limites & forces de l'étude

1. Les limites

Cette étude a été réalisée dans les meilleures conditions que nous puissions obtenir au vu du contexte sanitaire actuel, cependant certains éléments auraient pu être améliorés.

En effet à la suite des résultats obtenus, nous aurions pu davantage pousser la réflexion lors des entretiens menées. Cependant, nous nous sommes focalisés sur la question de recherche durant la totalité des entretiens, laissant peu de place à des digressions. Ces digressions auraient pu amener une autre dimension, une vision différente de la thématique et d'autres éléments de réponses.

Les entretiens ont pu également être biaisés puisque nous avons fait appel à notre réseau de connaissance pour pouvoir obtenir suffisamment de résultats pour garantir un travail de qualité. Cependant, la plupart des personnes de cet échantillon sont des personnes de connaissance, ils ne se sont donc peut-être pas ouverts, libérés complètement, contrairement à des personnes avec lesquelles nous n'aurions eu aucun lien direct. En critère d'inclusion nous aurions donc dû mettre la notion de neutralité en avant.

Poursuivons sur l'échantillonnage, au vu des résultats, il aurait été pertinent d'interrogés les patients cependant les conditions sanitaires actuelles ne l'ont pas permis. En effet, la plupart des établissements de soins ont imposé une restriction quant aux nombres de visites pour les patients il nous a donc semblait injuste de les priver de leur famille au détriment de notre enquête.

Enfin, notre recherche est sans doute trop précise puisqu'elle ne se réfère qu'à un seul type de professionnels de soin, les infirmiers. Or, le secteur de la santé implique de nombreux professionnels qui sont au contact permanent avec les patients et qui revêtissent eux aussi une tenue, qui a sans doute elle aussi ces spécificités et dont il aurait été intéressant d'analyser, de comparer, de questionner.

2. Les forces

Cette étude a permis d'accéder à un certain nombre de résultats probants grâce à l'engagement volontaire de professionnels de santé pour cette enquête.

Des résultats prônant la subjectivité des individus a pu apparaître au sein de l'enquête, il est intéressant de constater que les éléments qui façonnent notre quotidien, qui nous entourent ne sont pas toujours « tout blanc ou tout noir » mais qu'il existe diverses nuances. Ces nuances

sont le résultat d'une multitude de facteurs qui nous influencent chacun à des degrés différents, de manière consciente ou inconsciente.

Il est également fascinant de constater que les résultats qui émanent d'entretiens peuvent être en adéquation avec la littérature mais que parfois la réalité du terrain crée des surprises, dont on ne pouvait prévoir l'existence. C'est d'ailleurs pour cela que cette étude qualitative est si riche et intéressante, car des éléments de réponses inattendues ont pu être décelés.

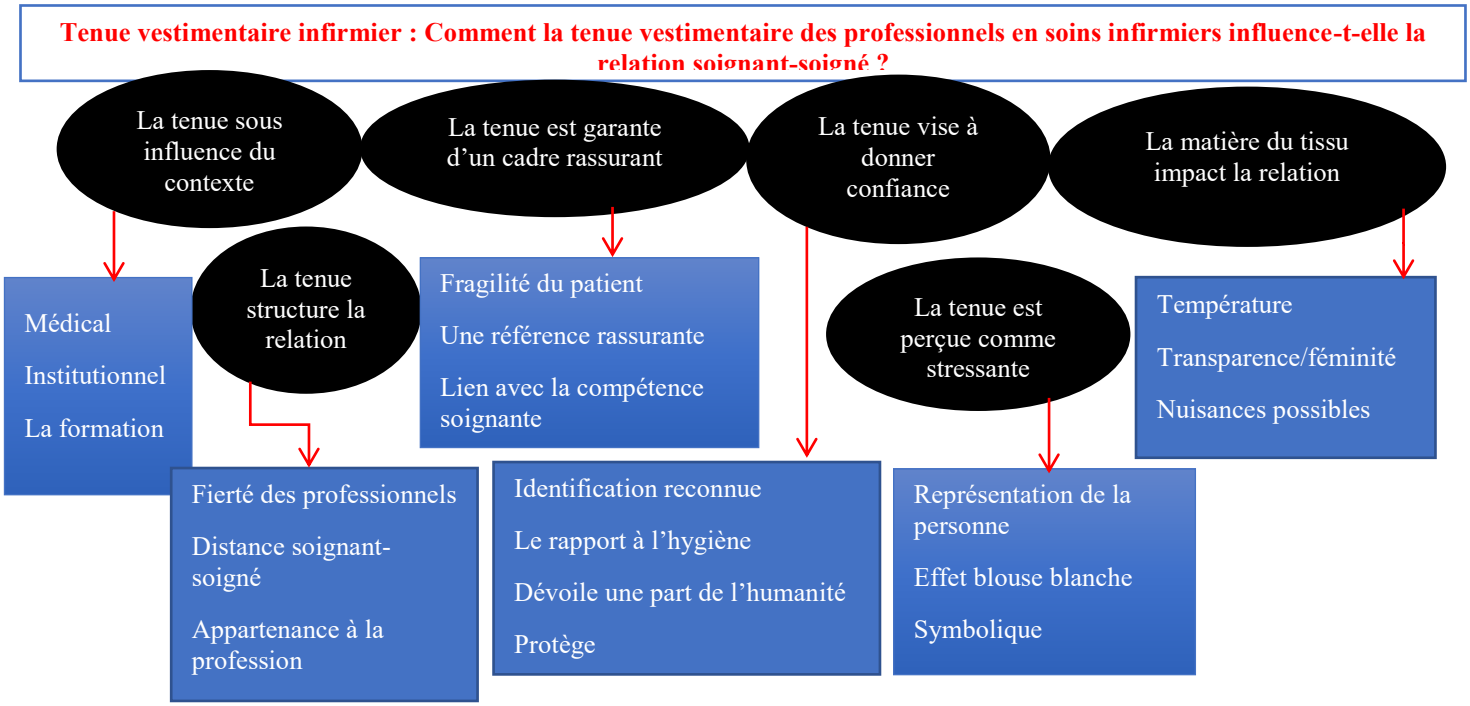
L'engouement des répondants nous a également surpris, car ce n'est pas une thématique habituelle. Bien que l'outil dont il est question fait partie intégrante de la profession, les participants ont été plus nombreux que ce qu'il été convenu initialement. D'ailleurs c'est ce que la totalité des participants ont répondu lorsque nous leur avons demandé ce qu'ils avaient pensé des entretiens. Cela leur a plu d'être sensibilisé à se poser des questions sur un des éléments anodins de leur profession, mais également de faire part de leurs représentations et d'être acteur d'élément qui les concernent directement.

Enfin l'enquête a permis de faire émerger des pistes de solutions, d'amélioration par les personnes qui sont au fondement de la profession et qui sont concernées elles-mêmes par cet outil du quotidien professionnel. Suite à toute cette collecte de données tant au niveau de la littérature existante, que des témoins privilégiés et des professionnels de terrain, il nous semble nécessaire de résumer et de clarifier certains points essentiels. Pour mémoire, la question initiale de recherche est « Comment la tenue vestimentaire des professionnels en soins infirmiers influence-t-elle la relation soignant/soigné ? » Nous allons donc tout d'abord résumer les pistes produites par l'étude puis nous proposerons des idées nouvelles et des perspectives enfin nous vous donnerons mon ressenti sur cette étude.

Conclusions de la phase d'entretiens

Nous avons pu regrouper les éléments évoqués par les participants de l'étude sous forme de thème permettant de répondre à la question de recherche.

Figure 3 : Résumer entretien public cible (Hirbec, 2022)



1. Socialement

Comme la littérature a pu nous l'évoquer, la tenue vestimentaire des professionnels est en lien avec l'évolution de la société, bien que celle-ci évolue plus tardivement dans la réalité du terrain. La société façonne nos rapports aux autres, elle conditionne nos relations et nos communications envers autrui. C'est pour cela que la tenue des professionnels influence la relation avant même qu'elle n'est pût être entamée car les personnes sont empreintes d'apriori, de préjugés qui sont au fondement de l'individu. Etant des êtres humains, nous sommes doués de raison, d'une intelligence qui vise à faire des liens en vue de comprendre ce qui nous entoure. Cependant ils sont la plupart du temps fourvoyés par leurs propres représentations. Ainsi lorsque nous sommes face à une tenue de professionnelle, nos représentations biaisent la neutralité de la relation.

L'aspect sociétal intervient également dans la tenue en influençant la relation, cette vision est d'autant plus vraie dans le contexte sanitaire actuel. Comme nous l'ont évoqué certains participants de l'étude, la Covid à impacté nos pratiques. Nos tenues ont dû être repensés et adapté au contexte, en vue de lutter contre la transmission du virus. Des sur-blouses, masques, charlottes et visières ont été ajoutés à la tenue initiale du professionnel de soin impactant la relation entre les professionnels et les soignés. Le masque faisant désormais partie intégrante de la tenue, les patients semblent être atteints par ce changement, la communication s'établissant de manière moins naturelle, plus difficilement notamment pour les personnes

présentant des troubles de l'audition ou du langage. Ainsi dans ce contexte-ci la tenue est un réel frein à la communication, base de la relation.

Nous travaillons dans une médecine qui évolue historiquement en fonction de la maladie et non du malade et cela impact notre manière d'être et de faire. En effet, la relation est influencée par la tenue qui est le reflet de cette évolution, où la science est symbole de toute puissance, de grandeur et de prestige, elle est la représentation de cette idéologie prônée par la société actuelle. La tenue vestimentaire des professionnels influence la relation soignant/soigné par le biais de la société avant même que la relation ai débuté, c'est un des éléments de réponse qui a pu émerger à la suite de la collecte de données.

2. Psychologiquement

Le second point important que révèle l'étude que nous avons menés, est que la tenue des professionnels de soin influence la relation soignant/soignés psychologiquement.

En effet, la tenue des professionnels encadre, régis les relations humaines comme nous l'avons exposé précédemment par le biais des représentations que tous les êtres humains ont envers d'autres personnes. C'est de cette manière-ci que la tenue du professionnel de santé est symbolique et influence la relation entre un soignant et un soigné.

Bon nombre d'interviewés ont mentionné l'impact de la tenue vestimentaire comme symbole autoritaire exercé par cette tenue sur les patients. Cependant il est important de différencier le mot autoritaire de l'autorité. « Autoritaire renvoyant à celui qui vient empêcher sans comprendre le pourquoi. Tandis que l'autorité sert à élever notre réflexion » (Hesbeen W., 2022). Il convient dès lors de se rendre compte que la tenue peut alors être perçu non pas comme symbole autoritaire mais dans cette étude-ci comme élément d'autorité, nous permettant d'élever notre réflexion sur nos comportements et nos pratiques.

La tenue vestimentaire influence les relations soignants/soigné psychologiquement puisqu'elle est le reflet du professionnel auquel les patients s'adressent, percevant ainsi leur qualification à travers ce tissu honorable. Cependant, ce rapport à la qualification n'est que supercherie puisque ce n'est pas parce que les personnes portent une tenue qu'elles sont qualifiées. De plus n'y a-t-il que la qualification qui importe dans une relation, « tout le monde ne peut faire des soins, il est nécessaire d'obtenir une autorisation se composant d'une qualification et d'un statut professionnel. Néanmoins, il est aisé de prendre soin, ceci ne nécessité pas de qualification, il s'agit simplement d'une disposition de l'humain que je suis à l'égard de l'humain qui est l'autre. » (Hesbeen W., 2022) Nous pensons qu'il est préférable de

penser la relation en termes d'échanges portés sur l'attention de l'autre et non pas sur les actes et les tâches qui ponctuent le quotidien.

Enfin, la relation soignant/soigné peut être influencée psychologiquement par la tenue vestimentaire des professionnels à posteriori puisqu'elle est le reflet des professionnels, elle conditionne la vision des personnes en fonction de leurs propres expériences. Cette vision est une construction qui s'établis au fur et à mesure du temps, elle est cimentée par l'accumulation d'expériences au contact de cette tenue, malheureux ou a contrario heureux, ces évènements façonnent la représentation que peuvent avoir les personnes. En effet, la relation elle-même conditionne l'impact de la tenue vestimentaire des professionnels sur les futures relations de par le souvenir qu'elle laisse sur les personnes qui l'ont côtoyait.

3. Physiquement

La tenue vestimentaire influence également la relation soignant/soigné, outre les aspects sociaux et psychologique, de manière physique dans la relation.

En effet, la blouse blanche détient un réel impact physique qui a pu être décelé au contact d'autrui : « L'hypertension de la blouse blanche se défini par des valeurs tensionnelles augmentées en face du médecin.» (Kappeler L, Nussberger J, Heinrich P, 2009) D'ailleurs certains participants à l'étude ont mentionné cet élément, puisqu'ils l'ont rencontré au sein de leur pratique. Ainsi, la tenue vestimentaire influence la relation, créant un déséquilibre où le professionnel détient un rôle dominant sur le patient. Celui-ci étant impacté charnellement par le port de cette tenue vestimentaire.

De plus, ce déséquilibre entre les protagonistes peut être source de gêne l'un se sentant supérieur à l'autre ou bien étant perçu comme tel par autrui. Cette situation peut amener à freiner la relation avant même qu'elle n'est pût débuter. Des jeux de pouvoir pouvant s'instaurer, il est primordial d'être vigilant à l'impact que le port de la tenue peut transmettre comme message envers autrui et la manière dont il peut le percevoir. Ce jeu de pouvoir ne s'illustre pas uniquement par le biais de l'institution comme nous avons pu le constater dans la littérature, ce jeu peut également émaner de la relation elle-même ou bien de la personnalité des interlocuteurs qui sont utilisateurs de cet outil qu'est la tenue vestimentaire.

A travers les divers témoignages nous avons pu constater que la tenue revêt un rôle de protection, de sécurité tantôt physique tantôt symbolique dans la relation entre le soignant et le soigné. Cette perception est propre à chacun mais au vu du nombre de personnes nous ayant relayé cet élément, il nous semble important de le mentionner. Cette protection réside dans la

mise à distance que ce soit entre les individus mais également entre les sphères privée et professionnelle. Cette mise à distance qui nous a été évoqué dans la littérature ne faisait référence qu'à une distance physique, la proxémie. Mais dans la réalité, le professionnel utilise cet outil comme barrière supplémentaire pour encadrer sa démarche envers autrui, il sécurise la relation et ce qu'elle comporte. Les professionnels de la santé sont eux aussi des êtres humains, vulnérables et fragiles qui peuvent être amenés tôt ou tard à être dans une situation semblable, les renvoyant à leur propre vulnérabilité et mortalité. Ce n'est que lorsque nous sommes confrontés à la maladie que nous prenons conscience que notre corps n'est pas invincible et qu'il a lui aussi ces limites. C'est donc grâce à la tenue que le professionnel crée une barrière, non pas entre lui et le patient mais davantage entre lui et sa propre représentation de sa finitude.

Propositions et perspectives

Dans la continuité de notre cheminement, il nous semble nécessaire de mettre en lumière les éléments récolté lors de nos entretiens et grâce à notre réflexion. Des propositions et des perspectives de réflexion sur cette thématique riche et inattendue ont pu naître.

Notamment en ce qui concerne l'implication des professionnels dans le choix des tenues, la totalité des participants ont été étonné de la thématique et de la réflexion possible autour de celle-ci. Néanmoins, à la suite de ces échanges, un terme à retenu notre attention, celui d'implication. En effet, les professionnels ont le souhait, la volonté de participer à l'évolution de leur profession. Ainsi ils ont à cœur d'élever leur réflexion et leur pratique, que ce soit par le bais d'outil tel que la tenue vestimentaire ou bien au décours de conversation telles que les échanges que nous avons pu avoir. Ils se sont rendu compte à quel point des éléments insignifiants, anodins dans la vie quotidienne peuvent avoir des répercussions inattendues et déconcertantes si l'on ne s'y intéresse pas. C'est cet éveil de conscience qui est primordial, la thématique sur la tenue vestimentaire bien qu'étant fascinante n'est qu'un vecteur pour une posture réflexive plus dense. Tant d'autres outils composent notre quotidien et pour autant, nous n'avons que peu conscience de leur influence. Cette sensibilisation des outils utilisés dans la profession pour et avec autrui est un point important au sein de notre travail puisque celui-ci ne visait pas à dire si oui ou non la tenue vestimentaire impacté la relation soignant/soigné, mais ce travail visait davantage à ouvrir une réflexion sur la manière dont elle pouvait l'influencer et conscientiser cet outil anodin pour les professionnels de la santé.

Des établissements ont déjà pu sensibiliser le personnel et l'intégrer davantage dans une démarche participative en ce qui concerne le port de la tenue vestimentaire. C'est ce que les Cliniques Universitaires Saint Luc ont réalisé. En effet, la direction a proposé au personnel soignant d'émettre leurs avis sur leur propre tenue, le rendant davantage acteur de cette décision, mais également de leur outil de travail. Ainsi le personnel a pu donner son avis, non pas sur les coloris, mais simplement sur la coupe et la taille de celles-ci ce qui n'en reste pas moins un progrès considérable en ce qui concerne l'implémentation de la tenue au sein des services et du personnel soignant. (Cfr Annexe 4)

Nous avons concentré nos recherches sur la position soignante concernant cette thématique mais qu'en est-il du côté des patients ? De nombreux professionnels ont parlé au nom des patients durant les entretiens, il est vrai que les professionnels peuvent être amenés à passer de l'autre côté, du côté des patients mais pour une telle recherche, il serait judicieux d'obtenir les deux positions des deux protagonistes de la relation à l'avenir.

En conclusion, une sensibilisation du personnel soignant à la tenue vestimentaire et à ce qu'elle représente ou peut représenter pour autrui pourrait sembler une proposition cohérente au sein des structures employant cet outil. Non seulement dans le but de responsabiliser davantage les professionnels à l'image que celle-ci peut renvoyer mais également en les impliquant sur ce qui les concernent car c'est de leur corps, de leur vie dont il s'agit.

Mon ressenti

Tout d'abord, la conclusion que j'ai pu obtenir est que la tenue vestimentaire est un outil sous-estimé par le personnel mais bien connu des institutions. Peu de réflexions émanent de l'utilisation d'outils qui composent notre quotidien professionnel. Or cet outil est utilisé à biens des fins mais n'en ayant que peu conscience, on peut aisément passer à côté des subtilités même de celui-ci. Des lors, en ne prêtant que peu ou pas d'importance à la tenue vestimentaire, on en oublie qu'elle peut être un outil de communication fondamentale avant même que la communication verbale n'est pu avoir lieu. C'est dans cet esprit qu'il faut être vigilant, attentif à ce qui entoure notre profession. Car il n'y a pas que les mots qui peuvent causer des maux mais bien d'autres éléments de notre profession qui sont pour nous, professionnels de la santé, anodins mais qui, pour autrui peuvent signifier bien plus.

De plus, cette absence de réflexion me permet d'aller encore plus loin dans ma propre perception de mon activité professionnelle, il est vrai que la tenue vestimentaire est soumise

aux règles d'hygiène dans le but de limiter la transmission de virus, de bactéries et autres microorganismes nuisibles à l'humain. Cependant ne pourrait-on pas imaginer quelques précautions en fonction de telle ou telle situation ? Il est vrai qu'il existe des précautions standards notamment lorsque les professionnels sont confrontés aux bactéries multi résistantes qui nécessite davantage de précautions c'est pour cela que des précautions complémentaires sont nécessaires. Mais la tenue vestimentaire doit-elle être intégrale en toutes circonstances ? A travers les différents témoignages, nous avons pu constater que les professionnels, suivant les lieux d'activités et en fonction des besoins de la personne, s'accommodent de la tenue, ils la remanient et la font correspondre à la nécessité de la situation, notamment au domicile et en psychiatrie. Mais pourrions- nous faire de même au sein d'une structure hospitalière ? Les risques infectieux sont-ils réellement plus importants ? Tout dépend vraisemblablement des services, et de la fragilité de la patientèle au sein de ceux-ci. Exerçant au sein d'une clinique de réadaptation, je ne suis pas certaine que la tenue vestimentaire intégrale soit nécessaire, les soins que nous sommes amenés à réaliser ne nécessitent pas obligatoirement le bas de la tenue, les projections sont rares et il est toujours possible de mettre une sur blouse si la situation le nécessite. A contrario, comment pouvons-nous garantir l'hygiène de chaque individu ? En effet, certains membres du personnel ont des animaux de compagnies, les poils font donc partis de leur quotidien et leurs vêtements peuvent en être recouverts ce qui pourrait nuire à l'hygiène ou bien incommoder des patients, au même titre que le parfum sur les habits.

Il serait intéressant de considérer de mettre plus de soin dans les soins et cela pourrait passer par le fait de repenser la tenue par l'institution, pour s'inscrire davantage dans un prendre en soin, axant notre préoccupation sur la personne et non pas sur les actes à réaliser. En effet, si nous utilisions simplement le haut de la tenue, les patients se sentiraient peut-être mieux, moins médicalisés, plus en confiance, plus apte à se dévoiler et à échanger non pas sur leur problème physique mais bien sur leur état, sur ce qu'ils ressentent et la manière dont ils perçoivent ces bouleversements. Il est vrai qu'historiquement nous évoluons dans une médecine fondée sur la maladie et non pas sur le malade, c'est d'ailleurs pour cela que la plupart du temps nous avons des protocoles fixes en ce qui concerne la récupération pour une prothèse ou autre. Néanmoins, nous omettons la personne. Cependant c'est bien lui qui est au cœur de nos soins, c'est donc pour lui que nous devons faire le maximum de ce qu'il est possible, « pour qu'il puisse vivre au mieux la situation qui est la sienne » (Hesbeen Walter, 2022), et cela peut se faire à l'aide de détails dans le quotidien tel que la tenue vestimentaire.

Enfin outre la tenue, j'ai pu percevoir l'importance de la tenue dans la tenue. En effet, pour bon nombre d'interviewés, la tenue n'est pas le seul élément responsable dans la relation envers autrui. Le comportement détient une place importante. Il est vrai que le professionnel n'est pas professionnel uniquement parce qu'il a revêtu la tenue mais bel et bien parce qu'il a acquis bon nombre de compétences, de facultés et d'aptitudes concernant son métier. La tenue n'est donc pas la seule à être responsable de l'issue de la relation. La personne qui est au cœur, l'est tout autant, car il faut être deux pour créer une relation et nous savons qu'il y a énormément de facteurs qui entrent en considération lors d'une rencontre. Le professionnalisme ne se reconnait pas uniquement à la lecture de la tenue même si elle peut en être un indicateur, la tenue ne se suffit pas à elle-même et c'est bien dans la globalité et la complexité de la personne qu'il sera possible de se rendre compte de ce professionnalisme.

Ce que j'ai apprécié au détour de ce cheminement c'est que la réponse n'est pas prédéfinie, elle est le résultat d'un processus long et fastidieux, qui remet en cause nos représentations, nos convictions face à notre métier, qui, je le pensais était connu et sans surprise. Mais ce ne fût pas le cas, ce métier vise à remettre en question sa pratique perpétuellement dans le but d'offrir aux patients le meilleur et c'est en cela qu'il est intéressant et enrichissant.

Conclusion

Nous étions partis sur l'idée que l'habit ne fait pas le moine, on sait désormais que l'habit fait bien plus que tout cela. Il n'est pas simplement un outil utilisé pour tromper celui qui se présente face à nous dans un contexte de soin. La tenue vestimentaire représente qui nous sommes et elle laisse transparaître nos émotions, nos comportements et nos réactions. Elle dévoile ce que nous avons sous cette blouse, l'humanité ou pire qui est en chacun de nous. Cette étude nous a permis de comprendre à bien des égards, qu'il ne faut pas juger une personne uniquement à ce qu'elle porte, mais bien au-delà. Il y a tant d'histoires et d'expériences derrières chacune de ces tenues portées différemment. Elles sont l'expression, bien que camouflée derrière des lignes similaires, de la singularité de l'individu qui la revêt.

La tenue vestimentaire des professionnels de santé ne se résume pas uniquement à cette blouse blanche immaculée, symbole de propreté et image de l'institution. Elle est l'outil des professionnel mais également un des éléments de la représentation médicale et paramédicale de notre société. Elle incarne les valeurs prônées par celle-ci et évolue avec elle. Néanmoins il

est affligeant de se rendre compte que les personnes au cœur de cette profession et qui utilisent cet outil quotidiennement, sont la plupart du temps pas ou peu conscientisé aux répercussions que cette tenue pourrait avoir au sein même de leur pratique, ni consultées à son sujet.

Pour répondre à la question de recherche initiale qui était « Comment la tenue vestimentaire des professionnels en soins infirmiers influence-t-elle la relation soignant/soigné ? » nous avons pu grâce à notre étude trouvé trois axe de réponse. La tenue vestimentaires des professionnels peut influencer la relation soignant/soigné socialement, psychologiquement mais également physiquement. Ces trois propositions de réponse peuvent intervenir à des moments différents, c'est-à-dire, avant même que cette relation n'ai débuté notamment par le biais de représentations construite par l'individu mais également par la société. Cette influence peut survenir lors de la rencontre, notamment avec la première impression, celle-ci pourras évoluer en faveur ou en défaveur de l'interlocuteur en fonction du ressenti que la tenue aura pu transmettre. Mais pas uniquement, d'autres facteurs sont également à prendre en considération. Enfin, la tenue pourra façonner les rapports futurs, puisque, l'expérience à son contact laissera des empreintes sur l'individu de manière consciente ou inconsciente. Tous ces éléments de réponses sont le fruit d'une réflexion menée à l'aide de l'opinion des professionnels de la santé, cependant, il serait judicieux à l'avenir de laisser l'opportunité aux patients de s'exprimer sur un sujet qui les concerne également.

Ce travail nous auras permis d'élever notre réflexion quant à ce qui fait partie de notre environnement professionnel et à ce qu'il implique, au-delà de notre personne. Il ne faut pas omettre que le domaine médical est un secteur où les interactions avec autrui sont perpétuelles et toutes différentes, chaque personne étant singulière, les situations à leur égard le sont tout autant. C'est d'ailleurs dans cet esprit ci que la tenue ne peut être cantonnée à une seule et même réponse, chaque individu qui la porte, le fait à sa manière et celle-ci fait partie intégrante de la subjectivité de chacun.

Bibliographie

AMNESTY INTERNATIONAL, (2011, mars 25), Journée internationale de la femme : comment s'habiller, une vraie question, *Amnesty International Belgique*. https://www.amnesty.be/infos/notre-magazine-le-fil/le-fil-fevrier-mars-2011/article/journee-internationale-de-la-femme-17496 (page consultée le 06/12/21)

ANJOULAT I., (2022), *Introduction aux méthodes qualitatives en santé publique, Séance 2 – Recueil des données L'entretien individuel – l'échantillon qualitatif – stratégies de recrutement*, Cours Wfsp 2106, Université Catholique Louvain.

BERN S, (s. d.), « L'habit ne fait pas le moine » : l'origine de l'expression pourrait vous surprendre ! https://www.europe1.fr/culture/de-plutarque-ou-dun-cheval-de-troie-dou-vient-lexpression-lhabit-ne-fait-pas-le-moine-4025434 (page consultée le 30/11/21)

BIOY, A., (2012), *L'Aide-mémoire de psychologie médicale et psychologie du soin: en 58 notions*, Dunod, 377 p.

BIOY, A. & BOURGEOIS, F., (2003), *La communication entre soignant et soigné: repères et pratiques*, Editions Bréal, 148 p.

BRUCKER, J., (2019), *Avoir l'étoffe. Une histoire du vêtement professionnel en France des années 1880 à nos jours* (These de doctorat, Angers).

CIDREIRA, R. P. & DURPOIX, C., (2017), Le corps et l'habillement : l'expression de l'apparition, *Societes*, vol. 137, n°3, p. 11-19.

CLINIQUE UNIVERSITAIRE SAINT LUC BRUXELLES, (s. d.), Tout le personnel en blouse, sauf le labo Blouse manches ¾.

DENIZEAU L., (2011, décembre), Le nu et le vêtu, Lumière & vie N°292.

DESCHODT, G., (2010), La pudeur, un bilan, *Hypotheses*, vol. 13, n°1, p. 95-105.

DUFOUR A., (s. d.), Depuis quand s'habille-t-on ? https://www.la-croix.com/Sciences/Sciences/Depuis-quand-shabille-2017-02-20-1200826103 (page consultée le 30/11/21)

DULEY, P., (2014), *La vraie histoire des infirmières*, Éd. France loisirs, Paris.

DUMAS, A. & LAN, R. L., (2006), Age et conditions de travail dans les etablissements de sante, p. 10.

FACULTÉ DE SANTÉ PUBLIQUE, (2020, Année académique -2021), Le plagiat. Cahier des charges FICHES PRATIQUES Exigences académiques pour la réalisation d'un mémoire de Master en sciences de la santé publique, Woluwe-Saint-Lambert : Université catholique de Louvain.

FORMARIER, M., (2007), La relation de soin, concepts et finalités, *Recherche en soins infirmiers*, vol. 89, n°2, p. 33-42.

FRANCEQUIN, G., (2008), Introduction, *Sociologie clinique*, p. 9-17.

GARAPON, A., (2001), *Bien juger: Essai sur le rituel judiciaire*, Odile Jacob, 352 p.

GERVOISE A, (2019, décembre 5), Tenue vestimentaire au travail: peut-on l'imposer ? Quelles sont les règles en vigueur ? -, *Culture RH*.

GHERCHANOC, F. & HUET, V., (2007), Pratiques politiques et culturelles du vêtement, *Revue historique*, vol. 641, n°1, p. 3-30.

GUIONNET, C. & NEVEU, E., (2021), *Féminins / Masculins - 3e éd.: Sociologie du genre*, Armand Colin, 480 p.

HAIGNERE A, (s. d.), Le rôle des vêtements professionnels dans l'image de l'entreprise. https://www.initial.com/fr/blog/vetements-de-travail-et-image-dentreprise/ (page consultée le 30/11/21)

HAUSMAN J-M., (2020), *Le droit de la santé [document PDF]. Support de cours : Cours «Code pénale : le secret professionnel »,* Cours Wfsp2107, Université Catholique Louvain.

HESBEEN W., (2022), *Epistémologie. Année académique 2021-2022*, Cours Wfsp 2232, Uclouvain.

HESBEEN W, D'HOORE W, (2016), *Le mémoire de fin d'études des étudiants en soins infirmiers*.

ISEBAERT L, CABIÉ M-C., (2006), 3. La relation thérapeutique, In : *Pour une thérapie brève*, Érès, Toulouse, p. 69-95.

JENNINGS, J. D., CIARAVINO, S. G., RAMSEY, F. V. & HAYDEL, C., (2016), Physicians' Attire Influences Patients' Perceptions in the Urban Outpatient Orthopaedic Surgery Setting, *Clinical Orthopaedics and Related Research*, vol. 474, n°9, p. 1908-1918.

JOSEPH, N., & ALEX, N., (1972), The Uniform: A Sociological Perspective." American Journal of Sociology, http://www.jstor.org/stable/2776756, p. 719-730.

KAPPELER L, NUSSBERGER J & , HEINRICH P. MATTLE, (2009), Tension artérielle et infarcissement cérébral.

KRAUS, M. W. & MENDES, W. B., (2014), Sartorial symbols of social class elicit class-consistent behavioral and physiological responses: a dyadic approach, *Journal of Experimental Psychology. General*, vol. 143, n°6, p. 2330-2340.

LARMAGNAC-MATHERON O., (2021, octobre 12), Au fait, pourquoi s'habille-t-on ?, *Philosophie magazine*. https://www.philomag.com/articles/au-fait-pourquoi-shabille-t (page consultée le 23/06/22)

LAROUSSE, É., (s. d.), Définitions : vêtement - Dictionnaire de français Larousse. https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/v%C3%AAtement/81742 (page consultée le 02/12/21)

LE ROBERT, (s. d.), uniforme - Définitions, synonymes, conjugaison, exemples | Dico en ligne Le Robert. https://dictionnaire.lerobert.com/definition/uniforme (page consultée le 08/03/22)

LHEZ, P., (1995), *De la robe de bure à la tunique pantalon: étude sur la place du vêtement dans la pratique infirmière*, InterEditions, Paris, 182 p.

MANNAERTS D., (2012), DES HABITS ET NOUS. LE VÊTEMENT, VECTEUR DE SIGNES CULTURES SANTÉC S, CULTURES SANTÉC S.

MATSUHISA, T., TAKAHASHI, N., TAKAHASHI, K., YOSHIKAWA, Y., AOMATSU, M., SATO, J., … BAN, N., (2021), Effect of physician attire on patient perceptions of empathy in Japan: a quasi-randomized controlled trial in primary care, *BMC Family Practice*, vol. 22, n°1, p. 59.

MÉRIADE L, ROCHETTE C, TALBOT D., (2018), La confiance interpersonnelle en milieu hospitalier : une proposition de lecture par la Proximité, *Gestion et management public*, vol. 7 / 1, n°3, p. 31-52.

MILLER, T., MANN, N. & GRIM, R. D., (2010), Clothes encounter: patient perception of nursing attire in a behavioral health unit, *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, vol. 16, n°3, p. 178-183.

MOLIÈRE, J.-B., (2019), *Le Tartuffe ou l'Imposteur*, BoD - Books on Demand, 181 p.

MONJARET, A., (2012), *3 - Le bleu de travail, une affaire d'hommes ? Pratiques populaires autour d'un symbole ouvrier masculin*, Armand Colin.

PERRIN C., (S. D.), LE POUVOIR DES REPRÉSENTATIONS ET NORMES SOCIALES DANS LES DÉCISIONS ET COMPORTEMENTS HUMAINS. L- IS EA 7428, UNIVERSITÉ CLAUDE BERNARD LYON.PICARD E, HENNEBICQ L,VAN REEPINGHEN C, (1968, avril 27), Journal des tribunaux, *83e ANNEE - No 4614*.

PIETTE M., (2019, août 2), La tenue professionnelle - Cours IFSI - Etudiant infirmier, *Soins-Infirmiers.com*. https://www.soins-infirmiers.com/ifsi/ue-2.10-infectiologie-hygiene/tenue-professionnelle (page consultée le 23/06/22)

POMIER E., (S. D.), POURQUOI L'ÊTRE HUMAIN EST-IL LE SEUL ÊTRE VIVANT À SE VÊTIR ? - IMAGODEI. HTTPS://WWW.IMAGODEI.FR/POUQUOI-LETRE-HUMAIN-EST-IL-LE-SEUL-ETRE-VIVANT-A-SE-VETIR/ (PAGE CONSULTÉE LE 30/11/21)

RENNES, J., LEMARCHANT, C. & BERNARD, L., (2019), Habits de travail, *Travail, genre et sociétés*, vol. 41, n°1, p. 23-28.

RIGAL, A. (ÉD.), (2011), L'uniforme militaire: la production d'une identité collective, *Carnets de Recherche: Sociologies militaires. Sécurité, armées et société*.

SERVICE PUBLIC FÉDÉRAL, (s. d.), Protection collective et équipement individuel - Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale. https://emploi.belgique.be/fr/themes/bien-etre-au-travail/protection-collective-et-equipement-individuel (page consultée le 23/06/22)

SLOT R, (2022, mai 23), Quelle tenue porter en entretien d'embauche ?, *Monster Career Advice*. https://www.monster.fr/conseil-carriere/article/la-tenue-vestimentaire-ce-que-lon-porte-sur-soi-au-propre-comme-au-figure (page consultée le 23/06/22)

STATBEL, (2020, juillet 23), Personnel des soins de santé | Statbel. https://statbel.fgov.be/fr/themes/datalab/personnel-des-soins-de-sante (page consultée le 21/03/22)

THOMAS, C. M., EHRET, A., ELLIS, B., COLON-SHOOP, S., LINTON, J. & METZ, S., (2010), Perception of Nurse Caring, Skills, and Knowledge Based on Appearance, *JONA: The Journal of Nursing Administration*, vol. 40, n°11, p. 489-497.

TIMMONS, S. & EAST, L., (2011), Uniforms, status and professional boundaries in hospital, *Sociology of Health & Illness*, vol. 33, n°7, p. 1035-1049.

VÉCRIN, A., (s. d.), #14 septembre : «Derrière la règle floue de la tenue normale, se cachent les discriminations», *Libération*. https://www.liberation.fr/debats/2020/09/19/14-septembre-derriere-la-regle-floue-de-la-tenue-normale-se-cachent-les-discriminations_1799917/ (page consultée le 02/12/21)

WAQUET, D. & LAPORTE, M., (2014), Mode et pouvoir, *Que sais-je?*, vol. 4, p. 56-80.

YAMADA, Y., TAKAHASHI, O., OHDE, S., DESHPANDE, G. A. & FUKUI, T., (2010), Patients' preferences for doctors' attire in Japan, *Internal Medicine (Tokyo, Japan)*, vol. 49, n°15, p. 1521-1526.

Annexes

Annexe 1 : Retranscription d'un entretien Témoin privilégié

Bonjour donc merci déjà d'avoir accepté de de réaliser l'entretien avec moi-même donc je suis Mademoiselle Hirbec Wendy, je suis infirmière dans un centre de revalidation mais je suis également étudiante en master de santé publique à l'UCL. Donc je tenais à vous interroger dans le cadre de mon mémoire. Celui-ci portant sur la thématique des tenues vestimentaires lors d'une relation soignant soigné. J'ai déjà réalisé auparavant une analyse de la littérature et donc il me semblait intéressant de faire intervenir des témoignages pour qu'ils puissent être mis en relation avec la littérature, afin d'avoir des notions plus concrètes. Donc c'est pour cela que j'ai fait appel à vous en tant que témoin privilégié, expert dans votre domaine. Des éléments pourront être cités au cours de mon travail suite à notre échange si cela vous convient.

Oui, pas de soucis.

Donc je vais d'abord vous laisser vous présenter.

Moi j'appelle Laurence Sturbois, je suis maître assistante à la haute école Léonard de Vinci, qui ai donc au niveau du département des soins infirmiers spécialisation. Donc je suis infirmière de formation, j'ai travaillée pendant 7 ans dans un CHU au centre de Bruxelles en maladies infectieuses et en oncologie. Et puis j'ai bifurqué vers l'enseignement où j'ai supervisé, donné de nombreux cours durant toutes ces années. Depuis à peu près cette période-là, 2005-2006. Là, actuellement, je travaille comme coordinatrice de stage dans le département, voilà.

D'accord super, merci. Première question, qu'est-ce qui vous a poussé ou motivé à répondre à ma requête ?

J'ai fait les mêmes études, j'ai aussi fait un master en santé publique au début des années 2000, donc j'aime bien, je trouve ça intéressant d'apprendre et de connaître les sujets qui intéressent et je trouve ça toujours chouette et j'ai moi-même dû interroger des gens à l'époque, et je trouve qu'il faut aider à ce niveau-là, c'est l'avenir, c'est la relève. Et donc j'aime bien participer à ce genre de questionnaire ou d'enquête.

Super bien, merci. Pouvez-vous me dire à quelle notion pour vous sont rattachées la tenue vestimentaire ?

La tenue vestimentaire du soignant ou en général ?

En général pour l'instant.

Il y a une forme d'identité, en fonction de ses goûts, de son look, de parfois aussi malheureusement aussi un peu de ses moyens, on a un certain style au sens propre, qui est en lien avec ça. Donc je pense qu'il y a une notion d'identité. Une notion aussi sociale, avec les mêmes éléments. En fonction de son métier aussi, j'imagine qu'on y viendra un petit peu plus tard. Voilà, c'est principalement celle-là.

D'accord donc pour vous, est-ce que là par exemple les catégories sociales peuvent conditionner les le port des tenues ?

Dans la vie de tous les jours, oui, on imagine bon globalement tout le monde, en tout cas on va dire dans notre culture et notre société, on est habillé il y a des cultures et des sociétés ou on est dénudé et c'est comme ça. C'est vrai qu'on est habillé maintenant, effectivement ce qu'on va apporter, le style qu'on va porter, les marques, évidemment, sont effectivement conditionnés par le niveau social de la personne au niveau des moyens financiers, des accès à ce type éventuellement de vêtements donc, globalement, il y a oui, on peut avoir un look qui peut être commun mais je pense qu'il y a une partie qui est quand même liée à l'aspect social de la personne ou à l'aspect culturel.

D'accord, est-ce que pour vous, il y aurait une différence entre le vêtement, l'habit, la tenue et l'uniforme ?

Oh là là. J'imagine que le vêtement, c'est l'objet en lui-même dénué de tout sens j'imagine. Voilà un vêtement, c'est ça peut être toutes sortes, ça peut être des jupes, des pantalons ou autre chose, mais c'est de façon très générale. Il y avait quoi, l'habit ?

L'habit, la tenue et l'uniforme.

L'uniforme, je vais partir dans l'autre sens, c'est rattaché à une fonction, que ce soit un uniforme militaire, un uniforme, voilà dans les uniformes qu' avait les enfants dans les écoles avant enfin donc ça c'est plutôt lié à une fonction ou une représentation bien précises. Alors, l'habit et le ? J'ai déjà oublié ?

Oui l'habit et la tenue.

On dit la tenue vestimentaire donc, j'avoue qu'entre habits et tenue. Une tenue, c'est peut-être pour respecter un certain code social, mais en dehors d'un uniforme, je pense à la tenue de

soirée ou à la tenue de ville qui sont plus un code qu'on met dans un certain type de d'habillement, qu'on peut ou ne pas porter, par contre l'habit. Non là j'avoue que je ne vois pas forcément une différence.

Donc peut être que la tenue, ce serait peut-être quelque chose de plus strict, de plus codifié alors ?

En tout cas, la tenue, je dirais que oui puisque comme je disais, tenue de soirée, tenue de ville, tenue correcte comme on dit, donc oui peut être mais qui n'a rien à voir avec une fonction professionnelle. Je dirais alors plus soit social, soit des conventions ou dans la culture peut être aussi des choses qu'on considère, en fonction de là ou on est ou de nos origines ou du pays dans lequel on vit.

D'accord, très bien.Est-ce que pour vous le fait de se vêtir a-t-il une place importante dans votre quotidien ? Est-ce que vous y prêtez attention, est ce que vous mettez plus ou moins du temps à choisir, comment ça se passe pour vous ?

Y prêter attention, oui, quotidiennement y mettra du temps pas trop parce que plutôt dans la simplicité, surtout depuis que on ait la chance, entre guillemets, d'être en télétravail. C'est vrai que ça change le rapport avec l'habillement puisqu'on est chez soi, puisqu'on on n'est que finalement comme maintenant à nous 2 dans devant une caméra. Et donc le rapport à un petit peu changé effectivement, mais oui, on y prête attention plus quand on a une activité, quand on reçoit, quand on sort. Quand voilà justement, quand on sort un peu, justement du quotidien, on aime bien parfois faire un peu plus attention et prendre un peu plus de temps pour choisir. Et oui, ça a de l'importance.

D'accord, et quand vous me dites que effectivement, ça a quand même de l'importance parce que c'est quelque chose que vous utilisez au quotidien, pour quelles raisons ça pourrait avoir de l'importance pour vous de d'être bien vêtue en fonction des activités, pour quelles raisons ça pourrait avoir de l'importance ?

Je pense qu'il y a une importance parfois personnelle, simplement d'avoir envie de se sentir un peu différente ou d'être embellie dans tel ou tel type de tenue, en fonction de l'occasion. Et c'est vrai qu'il y a un rôle social. Clairement, je pense que voilà, si on est invité à quelque chose de décontracté ou à quelque chose de plus formel, comme un mariage ou quoi, c'est sûr qu'on va adapter un petit peu notre retenue, comme on disait, tenue de ville, tenue de soirée, tenue correcte exigée ou des petites thématiques qui peuvent être amenés et qui font partie de

l'événement donc oui, je pense que c'est important pour ça. Mais aussi se sentir bien, il faut se sentir bien par rapport à ce qui est prévu, pas juste être entre guillemets habillé d'une certaine façon parce que la circonstance l'exige. Sinon, je pense qu'on n'est pas dans le confort physique et psychologique et donc on n'est pas forcément bien, quel que soit l'événement auquel on participe.

D'accord donc pour vous, est-ce que vous pensez que c'est aussi un outil de communication parce que vous me parlez du rapport à l'autre, est-ce que on pourrait-on pourrait éventuellement soumettre l'idée que ça pourrait être un outil de communication ?

Ah oui, je suis sûr. Je pense que l'aspect vestimentaire, en tout cas, l'importance qu'on y apporte, le style qu'on veut y mettre pour moi, c'est du langage non verbal, ce n'est pas que l'attitude corporelle, ça fait partie de la personnalité de la personne à un moment ou à un autre. Alors parfois, on peut être habillé d'une certaine façon, parce qu'on doit, et donc c'est moins une question de personnalité. Mais justement, quand la personne choisit ses tenues, que ce soit professionnel ou personnel, on sent qu'il y a quelque chose qui vient de la et ça fait partie de la personnalité et de l'envie de de montrer ce qu'elle a envie de montrer en termes d'assurance, en termes de démarches, en termes de tout ce qu'on veut et les vêtements en font partie, oui pour moi clairement donc voilà.

Effectivement vous me disiez que ça pouvait permettre à la personne de se montrer, est-ce que ça pourrait aussi lui permettre éventuellement de se cacher à contrario?

Bien sûr, s'effacer sous d'autres types de vêtements, de choisir l'image, la représentation qu'on veut donner aux autres, que ce soit des gens qu'on connaît ou dans la société en général, le fait de marcher dans la rue. Effectivement, il y a des gens qui passent peut être plus inaperçu que quelqu'un qu'on va croiser, qui aura un vêtement qui va marquer notre regard par sa couleur, de par son style et qu'on va plus facilement regarder ou entendre les hauts talons qui claquent, enfin il y a des gens qui vont passer à côté et qui vont être dans la norme, passer peut être inaperçu même si on les connaît. Par contre quelqu'un d'autre va avoir une attitude mais aussi effectivement un, vêtement ou quelque chose de reconnaissable, qui va attirer notre attention. Oui, oui, c'est effectivement dans les 2 séances, on peut à la fois se mettre en avant et en même temps essayer de se cacher, de cacher ses formes aussi ou cacher ce qu'on n'a pas envie de montrer sous des tenues différentes, plus amples, tout à fait.

Comme on est dans les interactions avec le rapport à autrui, est-ce que pour vous c'est important de connaître l'interlocuteur par le biais de sa tenue ? Par exemple vous allez

effectivement dans les hôpitaux, puisqu'on est dans le domaine. Mais voilà, est-ce que c'est plus important pour vous d'avoir le badge avec une reconnaissance assez aisée de l'interlocuteur avec lequel vous êtes ?

Bah c'est sûr que c'est plus facile, ça permet de savoir à qui on s'adresse et le rapport qu'on a par rapport à cette personne, que ce soit d'un, d'un patient envers un soignant, est-ce que c'est l'infirmier, est-ce que c'est le Kiné, est ce que c'est le docteur, ou est-ce que c'est l'aide logistique. Pareil en tant que professionnel, on aime bien aussi parfois on ne connaît pas tout le monde et c'est vrai qu'on a des rapports soit hiérarchiques, soit simplement un rapport social avec la personne. C'est idéal en dehors de tout ce qui se passe dans les hôpitaux dont on parle d'identification, de sécurité, etc. Pour éviter les risques d'erreur, c'est sûr qu'on prône même nous, au niveau de l'école. L'étudiant aussi doit toujours avoir un badge sur lui, soit le sa carte d'étudiant, soit un badge avec son nom, soit le badge l'hôpital qu'il a reçu à son nom, c'est devenu quelque chose pour moi d'indispensable parce qu'effectivement on a besoin de savoir à qui on s'adresse au final.

D'accord

Ça fait partie de la relation.

Est-ce que donc de par cette identification je vais dire, est ce que vous pensez que ça conditionne qu'on puisse réduire les compétences de la personne par rapport à sa tenue. Se dire voilà cette personne-là, effectivement au niveau de sa tenue, elle est peut-être un peu négligée ou ces cheveux ne sont pas forcément bien attachés, est-ce que ça pourrait conditionner le rapport des patients au niveau des compétences de la personne ?

Probablement. Je pense qu'on essaie tous d'être surtout professionnellement d'être objectif, d'être tout un tas de choses, mais je pense que malgré tout, on a une part d'humanité et qu'on a tous des préjugés. Effectivement, si la tenue d'étudiant par exemple est chiffonnée ou la tenue de l'infirmière ou peu importe qui, de l'aide logistique est salie ou effectivement si la personne à une attitude corporelle. Bah oui, je crois qu'on a une première impression qui n'est pas toujours la bonne, si on ne se fie qu'à ce qu'on voit parfois, on se trompe. Oui, ça c'est sûr. Mais c'est vrai qu'on dit toujours que la première impression est la plus importante. Donc, de fait l'attitude qu'on adopte et la tenue qu'on présente à ce moment-là sont la première chose que la personne va voir avant même qu'on ait ouvert la bouche et avant même qu'elle est peut-être put lire ce qu'il avait écrit sur le badge de la fonction. C'est vrai qu'il y a des hôpitaux qui utilisent des codes couleur et que quand on est un peu drillé, on sait que

ceux qui ont un col bleu, un col rose, un col machin, c'est telle ou telle fonction, mais bon, les patients je ne pense pas qu'il soit forcément très au clair avec ça, donc c'est plus entre professionnels ou entre collègues. Mais oui, je pense que la première impression, elle reste pour nous tous, en privé ou en professionnel, quelque chose qu'on n'oublie pas. Donc oui, ça a une importance.

D'accord et dans cette démarche-là est-ce que, parce qu'on parle beaucoup de relations soignant soigné et donc d'un lien de confiance, est-ce que ce lien de confiance il pourrait aussi être malmené par éventuellement, une tenue vestimentaire qui ne serait pas approprié ?

Oui, ça se pourrait maintenant, on parlait de la représentation, de ce qu'est le vêtement et on a un peu parlé de l'uniforme mais je me dis que dans le cadre de la relation soignant soigné l'uniforme c'est à la fois la fonction, la représentation du rôle et de la personne professionnelle qu'on est censé être. Mais, il y a quand même aussi l'aspect hygiène et c'est vrai qu'avoir des uniformes avec des tâches, que ce soit du café ou du sang, ou Dieu sait quoi d'autre, ça peut donner aussi une image négligée et vu l'importance qu'on apporte à tout ce qui est, hygiène hospitalière, avec tous les risques qu'on connaît dans, dans les transmissions à l'hôpital, même en dehors de cette période COVID .Je pense qu'effectivement c'est une notion qui fait partie de la responsabilité du soignant avoir un uniforme propre. Alors on peut toujours se tâcher en pleine journée en faisant un soin, effectivement, même en buvant son café et voilà théoriquement, alors on va à la lingerie, on se change parce que c'est vrai que ça ne fait pas net. De plus effectivement si il y a une famille qui vient, c'est quelqu'un d'autre qui vient, si l'uniforme de façon visible est souillé, ce n'est pas une bonne image, je pense par rapport aux services et par rapport à l'hygiène en général, dans le milieu de soins.

D'accord et par exemple, au niveau du domicile et en psychiatrie, qu'est-ce que vous en pensez du coup ?

Je dirai dans les 2 cas, moi, je suis parti du principe où il devrait y avoir au moins un signe de ne pas être complètement en civil, pour justement, même si on a une volonté de distance professionnelle il y a la notion de dire, il y a cette distance professionnelle, cette identité même ne fusse qu'avec le haut. C'est vrai qu'on peut être en en pantalon privé mais par contre je trouve qu'on ne peut pas avoir la même relation malgré tout si on est juste en privé avec son sweat-shirt et son jeans. Le haut de la tenue donne de nouveau cette image, je suis le soignant. Ça ne veut pas dire je suis mieux que toi, ça veut juste dire moi, je suis le soignant et en fait cette blouse elle fait aussi partie de nouveau comme il y a quelques instants de cette

notion d'hygiène aussi, en espérant évidemment que le suivi soit donné en termes de lavage et tout ça. Mais en psychiatrie aussi parce qu'on n'est pas copains avec le patient, on reste dans la relation thérapeutique et donc le médecin a tendance à mettre des tabliers longs qui voilà, et c'est vrai que le personnel soignant voilà moi je trouve qu'on essaie de dire à nos étudiants aussi mettaient au moins la tunique parce que dans la relation avant qu'on puisse lire votre badge, savoir qui vous êtes, on peut vous identifier déjà en tant que faisant partie du corps médical ou paramédical. Même si après il y a une rencontre et des mots, qui se créent. Mais pour moi, le minimum, c'est quand même la tenue du haut dans les secteurs un petit peu en dehors des soins classiques.

D'accord, donc ça, plutôt une utilité symbolique à ce niveau-là plutôt que technique, je vais dire dans tout ce qui est hygiène malgré tout.

Moi je dirais vraiment les 2 en psychiatrie moins techniques effectivement parce qu'ils ont quand même moins de geste technique mais donc dans les 2 cas domicile et psychiatrie, je dirais qu'il y a une notion effectivement symbolique, de l'identité du soignant, mais l'hygiène aussi parce que c'est vrai que voilà, en domicile, on fait quand même un peu de soin et on n'a pas les moyens de porter sur ses propres vêtements des sur blouses jetables, sinon enfin, voilà, c'est supplémentaire et donc cet uniforme, il est là pour ça au final c'est une blouse, elle est là pour les éventuelles souillures qui pourrait arriver à un moment donné et pas sûr ses vêtements privé et les ramener à la maison.

D'accord, très bien. Au niveau de la tenue vestimentaire et donc on a déjà évoqué le fait avec les relations avec autrui, mais je voulais aller un petit peu plus loin, parce qu'on a beaucoup parlé du vêtement, est-ce que au-delà du vêtement il n'y a pas d'autre d'autres déterminants qui rentreraient en ligne de compte, par exemple, éventuellement la gestuelle ou l'attitude, comme vous le disiez tout à l'heure ?

En dehors de l'uniforme, des vêtements ?

Oui

C'est sûr qu'il y a une attitude corporelle, comme on apprend quand on fait des études d'infirmières ou dans d'autres études de ce type-là, c'est vrai qu'on apprend la communication, la gestuelle, l'ouverture, même si on porte tout le temps des masques maintenant, Ben même quand on sourit sous à masquer, qu'on dit bonjour, ça se voit dans les yeux et donc il y a vraiment tout ce côté social de la prise de contact avec quelqu'un qu'on ne

connaît pas et quand c'est des patients qu'on connaît bien, parce qu'on a des services ou des patients restent longtemps, bien rien qu'en nous voyant rentrer, même s'il ne voit qu'une partie de notre visage, ils savent nous reconnaître donc voilà, il y a toujours cette partie-là qui est extrêmement importante. Après, c'est vrai que on voit beaucoup à l'hôpital cette appartenance parfois, voilà tout le monde porte le même cordon avec le badge parce qu'on a tous assisté au même séminaire où on a reçu ça en cadeau, ou en pédiatrie, ils ont des badges avec des choses un peu plus ludiques pour les enfants et donc voilà, je pense que c'est vraiment un peu plus spécifique à une culture dans une unité ou dans une structure hospitalière. Mais voilà, je pense que l'uniforme, pour moi, c'est vraiment même de loin je dirai on le voit, mais c'est vrai qu'on a nos codes, quoi, on doit attacher ses cheveux, on ne peut pas avoir de vernis, on doit avoir des chaussures silencieuses. Voilà, c'est tous les codes dont on parle, mais c'est ce qui reste malgré tout, c'est notre attitude et c'est le principal, c'est ça, c'est notre personnalité de soignants et notre proposé par rapport à la personne qu'on va soigner

D'accord. Vous m'aviez dit que vous aviez été infirmière, du coup quand vous vous vêtissiez, est-ce que vous avez constaté un changement dans votre comportement à la suite d'avoir revêtu votre blouse?

Quand je me change ?

Oui

Avant et après ?

Oui

C'est une bonne question. Mais je crois que c'est peut-être symbolique, mais on enlève son uniforme et on essaie de déposer le reste avec. On enlève sa blouse de la journée, la journée est finie, je rentre chez moi et j'essaie de laisser au travail ce qui appartient au travail et je trouve que c'est vrai qu'on remet ces vêtements privé, donc on repart alors avec l'identité de moi, en l'occurrence moi Laurence, et je rentre chez moi et dans le bus, on ne voit pas que je suis infirmière et aux magasins, on ne voit pas que je suis infirmière. Non pas que j'ai des problèmes avec ça mais je veux dire juste c'est plus écrit sur ma tête et tandis que quand je suis à l'hôpital et que je revêts mon uniforme, j'essaie de laisser les trucs de la maison, à la maison et on est là pour son patient et le patient nous reconnaît ou nos collègues ou la cadre,

nous reconnaît en tant qu'infirmière et en tant que collègue. Donc oui, je pense qu'il y a quand même pour moi cette symbolique là, ça fait partie de ce qu'on a, on laisse ça de côté.

D'accord pour autant, vous étiez la même personne

Oui, tout à fait. Je ne pense pas que ça change la personne mais ça change le rapport au regard de l'autre qui m'identifie ou non en tant que telle ou telle fonction. Quand on parle d'un uniforme, on parle vraiment de rôle par rapport à un métier et on va dire, entre guillemets, un grade comme on peut avoir dans certains endroits, mais je pense que c'est plus ça, c'est que cette identité-là, elle est à l'hôpital. Quand on croise des gens, dans les couloirs, on nous identifie comme faisant partie du personnel. Tandis que dans la rue, est tout le monde et n'importe qui et donc on change un peu ce rapport-là.

Donc au travail, c'est plus dans une identité professionnelle alors que, quotidiennement, c'est plus une identité personnelle ?

Oui, c'est ça.

Mais malgré tout dans votre profession, comment vous à définir votre propre identité, est-ce qu'il y avait quand même des petites touches à vous, sur vos vêtements ou dans votre attitude, dans votre coiffure ?

Un bien la coiffure par habitude, les cheveux étaient attachés parce que c'est un peu la norme, pour éviter les problèmes et les cheveux qui traînent quand on va se pencher et pour le reste, c'est vrai, quand infectiologie, on avait que très peu de babioles, de breloques. Les seules choses que j'avais et qui correspondait à mon identité propre, c'était les chaussures, j'avais des sabots de bloc opératoire et voilà, c'était le choix de la couleur qui correspond à ma personnalité puisque c'est ma couleur préférée c'était le bleu, par exemple, il savait que j'avais acheté un cordon pour attacher mon badge et mes clés de de vestiaire, aussi coloré dans les tons bleus, c'était un peu les seules choses. Parfois quand il faisait froid, on avait le droit d'avoir un gilet mais ou ne rentrerai pas dans les chambres avec. Enfin, je pense que on est tous logés à la même enseigne, c'est encore le cas aujourd'hui. Parce que voilà, parfois la climatisation dans les bureaux ou dans les couloirs si on aère un peu, on n'a pas forcément chaud ou en fonction des moments de la journée. Donc on avait droit à un pull mais sinon le reste voilà, on avait très peu d'artifice comme on peut effectivement les trouver, et je prenais l'exemple de la pédiatrie ou elles font tout autant attention à l'hygiène mais parfois, elles ont des uniformes qui ne sont pas blanc, comme les soins intensifs et surtout les salles d'opération

et tout ça ou c'est vrai que là, c'est d'autres raisons. Mais voilà, on customise un peu plus, on met des pins's, moi j'avais celui du ruban rouge pour le VIH sida, et il était sur mon cordon de badge, il n'était pas sur mon uniforme parce que c'était on risque de blesser le patient et surtout ce n'est pas forcément hygiénique, donc ce genre de truc là, on peut facilement le glisser dans sa poche ou le mettre à l'intérieur de son uniforme pour ne pas le mettre dans les lits. Mais sinon, on n'était pas très autorisé à mettre beaucoup de de fantaisie à ce niveau-là. A la limite des petits nœuds de couleur si on avait envie, mais le reste, c'était non.

Et est-ce que vous avez déjà eu des remarques de patients concernant des tenues par rapport à vos « breloques » ?

Non, moi, personnellement, en tant qu' infirmière jamais, mais par exemple en tant que coordinatrice de stage, maintenant on a pas mal de remarques des référents dans les hôpitaux qui s'occupent de gérer donc tout ce qui est stage étudiant, qui se plaignent un peu. Mais voilà, les étudiants, une réalité par rapport à leur uniforme, c'est que tout le monde ne vit pas chez papa, maman et tout le monde n'a pas une machine à laver à la maison. Et comme tous les hôpitaux ou toutes les maisons de repos qui sont plus petites ou les centres psychiatrique ou les cliniques de revalidation ne fournissent pas les uniformes. En fait, c'est dans un décret, mais c'est pas appliqué et la pandémie a changé un petit peu les choses, c'est à dire que beaucoup pour des raisons d'hygiène, pour garantir justement qu' il n'y ai pas un maillon faible dans la chaîne « faible », dans le sens où l'étudiant repars avec cette tenue à la maison, dans un sac, dans le bus. De plus en plus d'hôpitaux proposent « ce service » au stagiaire durant la durée de leur stage. Mais c'est une réalité, tout le monde ne le propose pas donc, des étudiants sont confrontés à des uniformes qui ne savent pas forcément laver tous les jours. Et donc voilà, on a parfois des remarques que les uniformes sont chiffonnés. Bah oui mais ils sont mis dans un sac où ils sont dans un casier qui qui partage à 3 et voilà donc on entend du coup que ça une importance. De fait, il y a une responsabilité au niveau du cadre au niveau des hôpitaux mais voilà il faut donner les bons moyens mais voilà, les mentalités évoluent, on y arrivera un jour et donc on a plus des plaintes par rapport à ce type-là. Les étudiants qui sont pas avec des uniformes nickel, nickel ou un peu chiffonné parce qu'ils n'ont pas non de fer à repasser chez eux parce que à 20 ans repasser ses shirts, je peux comprendre et donc s'ils sont pas chez papa maman, il y a quand même beaucoup, ça pose parfois problème et voilà donc c'est surtout ce retour là qu'on a. Mais moi personnellement j'ai jamais vécu ça parce qu'en fait quand on est travailleur on a des uniformes et si il y en a un qui est sale, on va le déposer, on en reçoit propre et même en pleine nuit de la journée, si on a transpiré, on

peut aller se changer, donc ça personnellement, moi je ne pense pas l'avoir vécu. En tout cas, je ne m'en souviens pas.

Vous citiez le l'exemple avec vos étudiants est-ce qu'on pourrait du coup évoquer la notion de discrimination en lien avec le vêtement ?

Ben d'une certaine façon oui, comme on parlait tout à l'heure de la première impression et de cette situation, bah effectivement, ça on ne peut pas dire que ça n'arrive pas, qu'il n'y ait pas le jour de l'accueil par, ce qu'on appelle l'ICAN, donc l'infirmier cadre qui s'occupe des nouveaux engagés et des étudiants. Mais c'est sûr que si il y a 2 étudiants qui arrivent en face de lui et qu'il y en a un, dont l'uniforme est chiffonné peut être avec une tâche et ça se trouve c'est une tâche propre parce que c'est un truc indélébile qui part plus. Mais voilà, ce sont ces uniformes d'école et ils en a 2 ou 3 pour 4 ans et parfois investir ce n'est pas toujours évident. Et si l'autre à côté, bah c'est le même sauf qu'il a un uniforme impeccable, repasser par maman ce week-end, c'est vrai que le premier regard risque d'avoir peut être effectivement un jugement qui peut très bien s'inverser par la suite. Mais oui, la première impression était très importante et le patient, j'imagine peut réagir de la même façon et l'équipe et tout le monde, oui, bien sûr.

Est-ce que vous pourriez me dire en 3 mots ce que la tenue de travail, pourrait avoir comme conséquence sur votre travail, que ce soit de manière négative ou positive ?

3 mots ?

Oui

Donc, par rapport à moi maintenant, ou moi en tant qu'infirmière ?

On va d'abord faire en tant que infirmière et puis on fera par rapport à vous ensuite. Donc ça feras 6 mots en tout.

Par conséquent, je dirais en tant que infirmière, c'est l'aspect protection, parce que je protège mes vêtements privés et mon corps quelque part de tout ce qui peut venir, et encore plus en infectieux, tout ce qui est, les liquides biologiques infectés ou pas, et les éventuels germes, c'est quand même une première barrière. Le confort parce qu'effectivement, c'est un coton épais ce n'est pas toujours top quand il fait un peu chaud, mais ça reste, voilà, on peut choisir sa taille, on est en pantalon. Contrairement à il y a quelques décennies où c'était des petites robes et des machins. Voilà, on a vraiment changé de génération à ce niveau-là, on a certain confort, quand on doit soulever des gens ou faire des gestes un peu plus larges. Et le 3e ? Je

dirais vraiment que c'est l'identité, parce que j'ai toujours ressenti, voilà une fois qu'on on met sa blouse blanche, il y a voilà, on est quelqu'un, on est toujours soit, comme on disait mais on a une autre fonction et on sait qu'on est là dans cette fonction-là, donc voilà, je dirais plutôt ça.

D'accord et actuellement, du coup, au niveau de votre poste ?

Du coup, je suis en civil donc je n'ai pas cette je passe côté peut être une fonction parce que je ne suis pas habillé plus ou moins en fonction de mon rôle de travail, qu'est-ce que je pourrais dire ? Bah j'ai envie d'utiliser le confort aussi parce que comme je disais le fait d'être un télétravail me permet aussi peut être d'être, on ne voit pas ce qu'il y a en dessous. Si j'ai envie d'être en training ou en pyjama, personne n'est au courant donc il y a le côté confort ça, ça reste vraiment important. De plaisir d'avoir envie de mettre des choses à la fois confortables, à la fois, que j'aime bien, qui vous correspond.

Qui vous plaisent.

Je sais plus ce que j'ai dit en premier confort. Euh, je sais plus.

Ce n'est pas grave, vous m'aviez évoqué âge tout à l'heure avec les étudiants. Ben voilà effectivement, à 20 ans, on n'a pas forcément un fer à repasser. Est-ce que vous pensez que c'est aussi un déterminant dans les tenues vestimentaires. Est-ce-qu'on aborderait la personne différemment suivant son âge et de la manière dont elle est habillée ?

Dans la société ou dans le cadre du milieu hospitalier ?

Dans le cadre du milieu hospitalier.

J'ai envie de dire que comme les étudiants, si l'hôpital fournit l'uniforme, il n'y aura pas cet à priori. Si l'hôpital ne fournit pas l'uniforme et qu'il voit un uniforme avec un logo d'une école, il va d'emblée, je pense, identifier que c'est un étudiant, il saura pas dire en quelle année ni quoi que ce soit, mais je veux dire, voilà, nous, on a un logo sans mentir, grand comme ça, sur notre uniforme, on peut pas le louper et donc je pense que, voilà effectivement l' apriori peut être différent si c'est un collègue qui a un uniforme qui a l'air souillé ou, il n'y a pas que ça, il y en a qui aime retrousser le bas des pantalons, il y en a qui aiment bien retrousser les manches pour qu'on voient leur biscotos, il y en a d'autres effectivement qui jouent sur les chaussures et les bijoux. Pour les femmes, plus des bijoux en bas, au niveau des chevilles pour peut-être y mettre un peu de féminin aussi puisqu'on peut rien avoir ici. Donc voilà, je pense qu'effectivement, oui, ça peut être discriminatoire, mais il y en a certains, c'est par

respect rigoureux de la tenue aussi qui vont rien mettre en plus et parce que on ne peut pas, même une alliance. Il y a aussi les piercings qui ne sont pas censés faire partie du jeu non plus, donc ça aussi on a parfois des remarques des étudiants, qui on est piercing ostensible, il n'y a pas qu'une question d'image, c'est une question de risque, quand parfois on peut l'arracher. Voilà donc là, on sent que les étudiants par contre réagissent comme s'ils étaient discriminés, dans le sens-là, on a déjà entendu des étudiants qui trouvent que c'est pas normal qu'on leur demander d'enlever leur piercing ou qu'on leur demande de mettre un sparadrap, un Micropore® dessus en fait. Alors voilà, s'ils ne veulent pas l'enlever, ils doivent le couvrir mais il n'y a pas 36 façons de couvrir un piercing enfin voilà, et donc là eux se mettent en position de de personnes discriminées parce qu'ils ont ça. Mais, ça, ça peut effectivement, en fonction de sa culture, de son âge, une vieille de 60 ans versus un jeune de 20 ans, elle ne va pas forcément aimer les codes, qui représente avec son uniforme débraillé par repassé, même s'il est propre son piercing et peut être ses cheveux un peu trop en bataille alors qu'elle aimerait que ce soit plus carré quoi. Donc là on va confronter effectivement 2 univers, oui. Ça passe ou ça casse.

Est-ce que vous aviez quelque chose à ajouter, par rapport à notre entretien ?

Non, je trouve ça chouette puisque les questions, moi je me dis bah c'est vrai que c'est des questions, qu'on se pose pas forcément dans la vie de tous les jours sur le rapport à sa tenue civile ou sa tenue professionnelle. Mais, c'est intéressant à participer, donc voilà, je ne crois pas que je ne revois pas de 3e rôle, donc, ce sera comme ça, mais non, sinon non c'était sympa, merci.

Super, merci à vous pour votre participation et donc si vous êtes intéressé, je vous ferai part de mon travail.

Oui, je veux bien un petit retour par rapport à ça dans le cadre global, avec toute la théorie qui va avec. Parce que c'est vrai que ça pourrait même enfin pas me servir, mais c'est vrai qu'on a notre position chez nous par rapport à l'uniforme, mais peut être que c'est intéressant d'avoir des notions pas pour nous forcément changer, parce qu'on est lié à ce que les hôpitaux et ce que les partenaires de soins veulent mais peut être parfois pour l'expliquer et pour le présenter, pour que les étudiants adhèrent à ses codes vestimentaires, un étudiant qui est parfois un peu en rébellion, il va devoir porter l'uniforme toute sa vie professionnelle et donc il faut parfois un petit peu remettre donc oui avec plaisir, ça m'intéresse merci.

Super bien merci.

Annexe 2 : Guide d'entretiens public cible

1) Présentation du cadre de l'entretien :

Présentation de l'enquêtrice : Bonjour, je m'appelle Wendy. Je suis étudiante Master de Santé Publique en dernière année.

Présentation de l'enquête : Pour rappel ma question de recherche est **« Comment la tenue vestimentaire des professionnels en soins infirmiers influence-t-elle la relation soignant-soigné ? »** Des éléments de réponses ont pu émerger à la suite des entretiens avec les témoins privilégiés tel que l'identification du soignant, le rôle social, la perception des messages induit par la tenue vestimentaire par les personnes en fonction de leurs propres représentations, la confiance, la perception de la première impression, le lien avec la protection et le confort. L'objectif principal des entretiens à suivre sera de confirmer ou d'infirmer ces hypothèses de réponses tout en donnant plus amples précisions quant à ces représentations.

Présentation du déroulé de l'entretien : Un guide d'entretien a été préalablement créer par mes soins, mais il n'est qu'un support à une conversation. Pour faciliter le recueil des données, je souhaiterais enregistrer l'entretien. Il s'agit d'un entretien confidentiel et anonyme. Par la suite je retranscrirai intégralement l'entretien, puis l'enregistrement sera détruit après 3 mois. La durée de l'entretien sera d'une vingtaine de minutes environ. Es-tu d'accord ?

2) Données personnelles à recueillir :

- Âge – Sexe – Métier - Secteur professionnel

3) Question générale d'ouverture :

- Depuis combien de temps exerces-tu dans cette profession ?

4) Guide thématique :

L'identité soignante

-Que représente la blouse blanche pour toi ? Que t'évoque-t-elle ?

-As-tu eu le choix de ta tenue ? Si oui quel fût-il / Si non, si tu avais eu le choix qu'aurait tu porté comme tenue pour exercer et pourquoi ?

-Quel a été ton ressenti lorsque tu as fait ton premier soin avec ta tenue ? Comment tes maîtres de stage ont-ils abordés la question de la tenue avec toi ?

-As-tu déjà exercé sans blouse ? Quel a été ton ressenti lors des soins ?

-Quelle est l'influence de la blouse blanche dans la relation de soins ?

La relation soignant/soigné

- Penses-tu que les patients ont des attentes particulières concernant ton apparence physique y compris ta tenue vestimentaire, lors des soins, et lesquelles ?

-Dans quelle mesure estimes-tu que ton apparence physique, y compris ta tenue vestimentaire, pourrait influencer ta relation avec les patients ?

-Comment la tenue peut-elle engendrer de la confiance selon toi ?

La communication

- comment te présentes-tu aux patients ? Que penses-tu de la première impression ?

- quel message pourrait transmettre la tenue professionnelle ?

- la tenue vestimentaire pourrait-elle nuire à la communication ? Comment ?

La notion de protection

- Te sent tu protéger lorsque tu revêts ta tenue vestimentaire ? De quelles manières ? Quelles sont tes impressions ?

- Pourrait-on se protéger différemment ?

La notion du confort

- te sens-tu confortable dans ta tenue ?

-doit elle être améliorée ? Si oui comment/ Si non quels sont les éléments qui te conviennent ?

-pour toi en quoi est-ce important de se sentir confortable dans sa tenue (si pas abordé par l'interlocuteur) ?

5) Clôture de l'entretien :

L'entretien est terminé. Quelles ont été tes impressions générales à propos de l'entretien ? Par rapport au sujet de l'étude, as-tu d'autres questions dont tu souhaiterais me parler ou d'éventuelles remarques ? Je te remercie de ta participation, et si cela t'intéresse je te ferai parvenir les résultats de mon travail.

Annexe 3 : Retranscription d'un entretien du public cible

Bonjour, je m'appelle Wendy. Je suis étudiante Master de Santé Publique en dernière année.

Je vais te présenter l'enquête, pour rappel ma question de recherche est « Comment la tenue vestimentaire des professionnels en soins infirmiers influence-t-elle la relation soignant-soigné ? » Des éléments de réponses ont pu émerger à la suite des entretiens avec les témoins privilégiés tel que l'identification du soignant, le rôle social, la perception des messages induit par la tenue vestimentaire par les personnes en fonction de leurs propres représentations, la confiance, la perception de la première impression, le lien avec la protection et le confort. L'objectif principal des entretiens à suivre sera de confirmer ou d'infirmer ces hypothèses de réponses tout en donnant plus amples précisions quant à ces représentations.

Présentation du déroulé de l'entretien : Un guide d'entretien a été préalablement créé par mes soins, mais il n'est qu'un support à une conversation. Pour faciliter le recueil des données, je souhaiterais enregistrer l'entretien. Il s'agit d'un entretien confidentiel et anonyme. Par la suite je retranscrirai intégralement l'entretien, puis l'enregistrement sera détruit après 3 mois. La durée de l'entretien sera d'une vingtaine de minutes environ. Es-tu d'accord ?

Oui.

Quel est ton âge ?

Trente ans.

Donc tu es de sexe féminin, quel est ton métier ?

Je suis infirmière.

Dans quel secteur ?

Je travaille en dialyse intra hospitalière.

D'accord et depuis combien de temps exerces tu dans cette profession ?

Ça fait trois ans et demi que je suis dans le service de dialyse intra hospitalière mais ça fait une petite dizaine d'années que je suis diplômé.

D'accord très bien, on va se rapprocher un peu plus de ma thématique, que représente la blouse blanche pour toi ?

On dit toujours qu'il y a des blouses blanches et je le vois j'en plaisante beaucoup avec mes patients parce qu'ils me disent toujours oh ouais j'avais une très bonne tension à la maison puis quand ils arrivent à l'hôpital : dix-huit. On dit toujours que voilà il y a l'effet blouse blanche et je plaisante toujours avec ça. Après étrangement j'aurais plutôt tendance à dire que la blouse, c'est les médecins qui l'ont plutôt que nous. Je ne sais pas pourquoi, parce que je vois plus que c'est une blouse souvent ouverte. Maintenant c'est l'infirmière donc du coup je ne sais pas, le côté blouse, c'est le médecin qui remet sa blouse par-dessus sa tenue.

D'accord super, et est-ce que toi tu as eu le choix de ta tenue ?

Quand j'étais jeune diplômé avec mes collègues on plaisantait, on jalousait toujours les tenues des urgences et les tenues des blocs opératoires parce qu'elles étaient colorées et qu'on avait des tenues à la con où on n'était pas bien dedans. Quand j'ai choisi mon service en arrivant à saint Luc, un des points positifs c'était justement cette couleur de tenue enfin c'est bête à dire mais moi j'étais toute chouette de savoir que j'allais travailler en vert. Puis après il a fallu faire suite au Covid, on a eu une pénurie de tenues vertes parce qu'ils donnaient une tenue verte à toutes les personnes intérimaires qui venaient travailler et à ce moment-là on a dû repenser les tenues et donc pendant un temps on a dû travailler en tenue blanche basique. Saint Luc est allé à la lingerie et puis c'est posé la question et la question a été posée à l'équipe, de choisir notre nouvelle couleur de tenue.

D'accord.

Donc on a eu cette chance, après on avait beaucoup charrié notre management en mode et on a signé pour bosser en couleur, on est plus en couleur et ils n'ont pas trouvé ça drôle mais donc ils nous ont demandé de choisir la couleur de notre tenue et il y a deux couleurs qui sont restés un bleu marine et un violet et on a le choix tous les jours entre porter du bleu marine ou du violet.

Donc, c'est vous qui avez le choix maintenant ?

Oui non c'est sympa, tous les jours voilà on a le pantalon blanc et on à le haut à la couleur soit le bleu marine soit violet qu'on va chercher dans la réserve du service.

D’accord très bien, et si juste toi tu avais eu le choix de ta tenue qu'est-ce que tu aurais porté pour exercer outre peut être éventuellement une autre couleur ou une autre matière ou un autre style de vêtement qu'est-ce que tu aurais porté et pourquoi ?

Alors si j'avais eu le choix sur la tenue j’aurai changé la matière car la matière est vraiment assez désagréable c'est très synthétique et j'ai très vite l'impression de sentir mauvais dedans. J'aurais tendance à dire qu'on pourrait rajouter dans cette tenue un peu de folie. Des fois j'aimerais bien avoir une sorte de tee-shirts en dessous. En fait on doit prendre nos propres t-shirts on les prend et c'est matières synthétique sur matières synthétiques donc c'est encore pire. Mais il est vrai que l'hiver en fait les tenues sont pas du tout adaptées parce qu'on a vite froid dans cette tenue super légère et super large soyons honnête, la coupe elle est très carré, elle est unisexe.

Et ça te pose problème ?

Oui, nous en l'occurrence ça pose problème par exemple dans notre tenue, les collègues ils coupent sur le côté pour que les hanches passent et pour avoir moins chaud.

Ah d'accord et qu’est ce tu changerais ?

Ah oui Et donc derrière si on reprend cette tenue qui ont été coupés par les porteurs précédents moi j'ai l'impression d'avoir un tablier quoi ça me fait vraiment un bloc ça me fait vraiment tablier mais faudrait que tu le vois quand tu te mets dans le vestiaire, tous les jours il y a bien cinquante pour cent des tenues qui sont coupés comme ça sur le côté parce que ben ils sont pas adaptés aux courbes, aux courbes féminines. Pour le coup, la tenue actuellement c'est un pantalon blanc avec des poches sur le pantalon sur le côté et une poche à l'arrière et un logo sur la deuxième fesses ça les passants ils adorent et le haut c'est une sorte de grand t-shirt en fait avec un col en v donc pas de pressions, rien et même au niveau de du pantalon c'est juste un élastique, pas de pressions non plus. Donc c'est vrai qu'en fait ça on nage un peu, soit on passe dedans soit on passe pas dedans, soit c'est trop large soit c'est trop cintré. C'est vrai que ce n’est pas cent pour cent idéal pourtant on a des tailles qui vont du xxs au xxxl je pense mais il y a un vrai problème de coupe. Après ça donc qu'est-ce que je changerais aussi, la transparence du pantalon.

Ah oui votre pantalon est transparent ?

Oui, mine de rien ça ce n’est pas évident, faut toujours réfléchir aux sous-vêtements qu'on met en dessous et ça, ça peut être usant quoi à la longue, t'es là en train de te dire ouais oh merde

je n'ai pas mis la bonne culotte, je peux avoir des remarques des patients les plus graveleux qu'on a ou des choses comme ça quoi et quand c'est pas les collègues, ce sont les gens, ils sont pas sont pas avares de critiques à ce niveau-là mais donc voilà la coupe, enfin la matière principalement c'est la matière et puis soit la couleur soit la transparence du pantalon.

D'accord très bien, alors à présent, je vais faire appel à ta mémoire, quel a été ton ressenti lorsque tu as fait ton premier soin avec ta tenue ? Est-ce que tu t'en souviens ?

Quand j'étais étudiante ?

Oui est-ce que tu te rappel ?

Non je m'en souviens pas mais par contre je me souviens de l'essayage des tenues moi j'étais étudiante et j'étais toute excité de savoir qu'on allait choisir la tenue et tout, c'était vraiment un moment important, j'étais super enfin c'était il y avait un côté de ça y est, on est dedans, je vais avoir ma tenue. J'étais toute seule, j'étais vraiment toute seule au moment des essayages des tenues des étudiantes c'était vraiment gaie c'était vraiment là je crois le meilleur moment au moment de l'inscription c'était le choix des tenues quoi ça avait quelque chose de concret, de réel. Tu dis ça y est je saute dans le bain quoi après je me souviens pas par contre du premier soin ça je ne m'en souviens pas.

Donc là, toi, tes tenues ont tes ont été apportées à ton inscription au sein de ta formation ?

Alors il y avait quelqu'un, il y avait un prestataire qui était là au centre de formation et en fait on les achetait.

Ah d'accord.

On achetait nos cinq tenues pour les stages et on devait s'occuper également de l'entretien. Ca j'apprécie pas du tout, j'avais l'impression de ramener plein de cochonneries à la maison c'est vraiment un truc que je kif pas du tout et j'ai pas eu le choix de les changer parce que j'ai grossi pendant mon école d'infirmière, ce qui fait qu'à un moment mes pantalons ne m'allait plus, le haut ça allait mais les pantalons ça n'allait plus et j'ai dû aller dans une petite boutique genre l'ouvrier blanc l'ouvrier bleu je sais plus, me racheter des pantalons de moi-même et les pantalons qui allait pas forcément avec le haut du coup j'avais un pantalon qui discordait avec les autres mais moi ça restait un pantalon blanc. J'ai donc dû réinvestir parce qu'on n'avait pas la possibilité de faire ce changement-là, comme si pendant trois ans on n'allait pas bouger et j'ai trouvé que ce n'était pas assez pensé.

Non visiblement ça n'avait pas été pensé.

Et du coup j'apprécie qu'ici les étudiants, ils ont des tenues, quand ils viennent, ils ont les tenues de Saint-Luc.

D'accord ils en ont à disposition.

Nous on leur donne les tenues de la dialyse mais je le vois aussi, ils ont leur tenue pour ceux qui vont en unité de soins aussi donc ça c'est cool.

Effectivement et pendant tes études comment les maîtres de stage ont abordé cette question avec toi? Est-ce que ça a été abordé avec toi la question de la tenue pendant tes stages est ce qu'on t'a dit voilà venait bien présenter avec telle tenue ou tu n'as jamais eu de de remarque à ce sujet ?

J'ai jamais eu de remarques à ce sujet-là, non c'était plutôt informel où ça coulait de source qu'on devait venir avec les tenues. Il y a quand même une fois où je me suis vraiment posé la question c'est quand j'ai fait mais c'était à l'extérieur de l'hôpital, quand j'ai fait mon stage en hôpital de jour de psychiatrie où ils étaient en civil et j'avoue que là je ne savais pas trop quoi faire avec ma tenue. J'ai pas eu de de consignes, je ne savais pas ce que j'allais faire et j'avais pris, c'était la seule fois où je ne savais pas quoi faire. Quand tu vas dans un centre hospitalier tu sais que tu vas mettre ta tenue parce que tu ne sais pas, où tu vas pouvoir te changer ça ce n'est pas toujours clair par contre j'étais presque un peu gêné durant ce stage en hôpital de jour de devoir être en civil, je n'aime pas trop.

Et pour quelles raisons tu n'aimes pas être en civil ?

Je ne me sentais pas à l'aise avec le patient d'être habillé normalement et de pas avoir cette possibilité de me changer au début.

Et pour quelle raison tu ne te sentais pas à l'aise ?

Mais j'avais l'impression que je ne sais pas ça peut être un côté protecteur la tenue là en plus je n'étais pas dans un domaine, une spécialité où j'étais foncièrement à l'aise et ça a fait peut être un tout. C'est vrai il y avait un côté un peu je pense un petit peu protecteur de la tenue, là on était exposé, on était en civil, on se garait sur le même parking que les patients, enfin il y a pas forcément de différence entre le patient et toi et ça, ça me gênait un peu. D'autant plus que je me souviens très bien c'est que j'ai rencontré de la famille quand je faisais des activités

avec les patients et ils ne savaient même pas que j'étais avec des patients et que j'étais une étudiante infirmière.

D'accord donc tu ne pouvais pas t'identifier en tant qu'étudiante ou en tant que professionnelle.

Oui absolument mais par contre par exemple quand j'avais fait mon stage aux urgences mais comme j'avais ma tenue d'étudiantes et que les autres étaient tous en vert bah là on savait pertinemment que j'étais étudiante et ça ce n'est pas forcément agréable non plus de savoir qu'on est dans une tenue différente que le professionnel parce qu'on est vraiment étiqueté et on est mis à part il y avait une petite discrimination ce niveau-là.

Ok

Moi je me suis battu en tant que référent étudiant, même si il y a des étudiants que je n'appréciais pas outre mesure, sur ce côté on le met pas à part. J'apprécie pas du tout alors que les infirmières chef elles adorent savoir que l'étudiant il reste dans cette posture d'étudiants en ne mangeant pas avec nous et cetera.

Oui, donc là tu nous as évoqué l'aspect de protection pour la tenue qu'elle pourrait être également l'influence de la blouse blanche mais cette fois-ci dans la relation de soins outre cet aspect de protection ?

Oui il y a l'aspect de protection puis ça il y a le côté hygiène quand même. Ma tenue c'est tout, j'ai ma tenue, j'ai même des sous-vêtements exprès pour aller travailler quoi j'ai des sous-vêtements que je mets que pour le boulot qui sont dédiées à ça et c'est tout. Parce qu'il n'y a rien de plus sale que l'hôpital. C'est un peu paradoxal mais il y a plus de bactéries, c'est là où il y a le plus de truc c'est vraiment à l'hôpital. Donc c'est le côté quand même hygiénique autant pour le patient parce que moi, ça me viendrait tellement pas à l'esprit de ne pas commencer une journée avec une tenue propre. J'avais beaucoup de mal avec ça quand j'étais étudiante parce que comme on avait que x nombre de tenues on était à court à un moment. Si on travaillait sept jours et que on n'avait pas le temps forcément de faire une lessive et des fois on avait deux jours on mettait deux jours de suite là même tenue et encore moi c'était encore pire au moment où j'ai dû racheter des pantalons parce que j'avais racheté que trois pantalons donc c'était juste et c'est pour ça que comme j'étais en dernière année je ne voyais pas l'intérêt de me racheter carrément tout un lot j'avais acheté trois pantalons donc là c'était sûr que le pantalon je le mettais au moins deux jours d'affilée. Donc ça moi j'ai

ce besoin d'avoir une tenue propre pour commencer à travailler par respect pour le patient parce que en plus quand je sors du boulot j'ai toujours l'impression de puer la sueur parce que je me suis donné parce que c'est un métier physique donc j'ai toujours chaque jour l'impression de puer. Donc je n'arriverai pas à remettre une tenue déjà utilisé donc il y a cette hygiène là pour le patient puis il y a cette hygiène là aussi pour moi quoi pour ne pas ramener les cochonneries, c'est pour ça que j'ai des sous-vêtements spécifiques. Au-delà du fait que je dois être à l'aise et que la culotte doit se voir le moins possible sous le pantalon.

D'accord, très bien et tu évoques le respect envers le patient, est ce que tu penses que les patients ont des attentes particulières en ce qui concerne ton apparence physique ?

Non je ne pense pas. Une fois j'ai eu une patiente qui m'a demandé pourquoi il y avait des gens de différentes couleurs, puisque maintenant on a le choix entre bleu et violet en dialyse. Il n'y a eu qu'une seule patiente sur cent vingt qui m'a demandé pourquoi il y avait des couleurs différentes.

D'accord donc pour eux ils ne se posent pas de questions

Non et puis honnêtement en plus je ne suis pas rentré dans les détails, c'était une question d'affinité, donc je ne pense pas, je ne pense réellement pas qu'ils fassent attention aux tenues et pas à ce point en tout cas.

Dans quelles mesures estimes tu que ton apparence physique y compris ta tenue vestimentaire pourrait influencer ta relation avec le patient ?

Je pense que quelqu'un qui est toujours à moitié débraillée enfin qui est mal fagoté dans sa tenue, qui n'a pas une tenue à sa taille, je pense que je ne sais pas, je pense qu'il faut avoir une certaine tenue de sa tenue pour qu'on ait confiance déjà de basse après le regarde est important hein quand on a une tenue trop grande soit il se moque de nous parce que tu es trop grand soit ils sont là en mode ah t'as perdu du poids non ? Non j'ai juste une tenue qui n'est pas à ma taille. Donc ils sont quand même un petit peu attentifs à comment on gère notre tenue. Après moi quand je travaille pareil je reste dans le même état d'esprit d'hygiène, j'ai toujours une tresse pour ne pas avoir les cheveux qui traînent et tout. Il faut vraiment faire attention à notre apparence parce que, avec nos masques actuellement et tout ça c'est très compliqué et ils nous connaissent pas forcément de loin. Mais moi avec ma tresse ça va, ils repèrent, ils savent que c'est moi quoi. C'est ma marque de fabrique donc il y a éléments physiques auxquels les patients ça flash et qui font un point repère chez eux. Après je ne sais

pas on leur a jamais posé la question de savoir comment ils avaient vécu le passage de la tenue verte à la tenue bleu et violette. Ca mériterai d'être approfondis, nous je sais que ça a été dur pour les collègues ils aimaient bien parce que le vert ils aimaient bien, la coupe du vert ils aimaient bien donc c'est une lutte perpétuelle pour revenir sur le vert mais les patients ils n'y prêtent pas attention.

Est-ce que dans l'institution il y a d'autres services qui ont cette même couleur ?

Si maintenant la pharmacie et le vert il y avait d'autres services qui l'ont toujours eu, c'est tout ce qui est soins intensifs et urgences.

D'accord donc avant il n'a avait pas spécialement différence ?

Enfin il y a des étiquettes tu vois le vert aux urgences c'est un truc que tu vois à travers les hôpitaux et les soins intensifs aussi c'est quelque chose, c'est étiqueté quoi c'est peut être aussi pour ça que j'étais contente d'être en vert quand j'ai commencé c'est ouais je sais je prends du grade. Mais c'est vrai que cette tenue verte, tu te doutes que c'est quelqu'un des urgences. Quand c'est quelqu'un tout en bleu parce que nous on n'a qu'une partie qui est bleu parce si on n'avait été tout en bleu c'était bloc opératoire.

Tu est associé à une fonction.

Oui et je pense que les sages-femmes elles doivent être en une sorte de rose bordeaux ou un truc comme ça donc il y a des étiquettes c'est clair qu'il y a des étiquettes. Je sais que moi des fois dans le vestiaire des gens qui tiltent de nous voir habillés comme ça et mais il n'y a pas grand monde qui pose la question de savoir où on travaille et pourquoi on est habillé comme ça. Mais il y a des étiquettes et c'est pareil saint-Luc, les femmes de ménage elles ont un haut jaune dégueulasse et donc on les reconnaît donc il y a une identité derrière la couleur tout bêtement en fait. Et donc on parle d'étiquettes mais on pourrait parler aussi de stigmatisation.

Oui effectivement. Est-ce que à ton sens la tenue elle pourrait engendrer de la confiance ?

Ah oui clairement je pense que oui, je pense qu'on est bien dans sa tenue quand on se sent bien dans sa tenue, on peut avoir de la confiance. On peut en tout cas avoir une confiance de nous-mêmes après est ce que la confiance des patients changent j'en sais rien mais nous-mêmes récupérer de la confiance en soi bien oui, dans sa tenue c'est clair. Je ne sais pas si je suis très clair ?

Si, si très bien, et comment tu te présentes aux patients dans ton service quand t'as des nouveaux arrivants ?

Alors j'arrive, je suis quelqu'un, mes patients me disent que je suis toujours assez souriante quand même donc souvent je me présente, je dis bonjour je m'appelle margot, je suis infirmière et je vais m'occuper de vous aujourd'hui et souvent si on est en binôme j'en profite pour dire que je m'occupe avec telle personne et je site ma collègue et puis j'en profite quand j'ai une étudiante je présente tout de suite les étudiants et puis après je rassure assez vite le patient dans le fait que l'on est nombreux et que je ne prendrai pas mal le fait qu'ils vont enfin qu'il ne va pas me retenir tout de suite et que c'est pas grave, je ne vais pas le prendre mal.

D'accord et dans ce même esprit qu'est-ce que tu penses de la première impression ?

Je pense qu'elle est très très importante la première impression. Surtout que nous c'est des patients chroniques donc en fait c'est dès le début surtout qu'il est mal mais même de manière générale du patient chronique quoi quand t'es hospitalisé t'es dans un moment de faiblesse t'as besoin d'être rassuré, il faut que la première impression elle te donne ce cadre rassurant ou pas quoi c'est soit tu vas te retrouver avec un patient rassuré soit tu vas te retrouver avec un patient craintif voire agressif. Et ça la première impression ça change vraiment tout.

Et par rapport à ma thématique de la tenue, est ce que ça rentre en en ligne de compte dans cet esprit de première impression la tenue ?

Oui je pense que oui parce que quelqu'un qui arrive, c'est bête à dire hein, mais en dialyse on se tâche souvent avec du sang ou autre cochonnerie et je suis désolé tu te fais accueillir par une infirmière qui a le pantalon tâché de sang t'as juste envie de te barrer en courant quoi donc c'est la tenue de la tenue qui va jouer.

Est-ce que c'est la couleur ou est-ce que c'est ça c'est vraiment comment on entretient sa tenue ?

C'est comment on se présente quoi si on a les poches qui sont pleines à dégueuler parce que ça c'est un truc typiquement de l'infirmière d'avoir des poches pleines à dégueuler, tu te baisses t'as tout qui tombe donc preuve que les poches ne sont pas bien faites. Je pense a une collègue minuscule elle a toujours ses tenue qui lui arrive en dessous du genou bah c'est sûr que c'est quand c'est elle qui t'accueille je pense que tu te marres un peu quoi. C'est du coup son attitude ou son comportement et on se moque assez vite du fait que tout est trop grand

pour elle et donc elle est toujours un peu sur la défensive mais elle n'y est pour rien. Mais tu sais toujours replier de partout, c'est pareil j'ai une collègue, elle a tout le temps chaud et du coup elle mouille régulièrement son haut toute sa tenue elle est mouillée et ça-moi tu vois ça passe pas. Une infirmière qui arrive pour m'accueillir et son truc il est tout mouillé il est essoré et je me dis putain elle a des problèmes hormonaux où elle vient de se faire bizuter.

Il y a vraiment des messages que la tenue transmet effectivement là l'exemple que tu donnes c'est vrai qu'on pourrait éventuellement se dire mais elle n'est pas propre et il y a tout un tas de questions qui peuvent émaner de ça.

Oui.

Super et est-ce que la tenue elle pourrait nuire en termes de communication, parce que là effectivement tu me parles de ta collègue qui arrive avec son haut mouillée ?

Je pense qu'elle pourrait nuire, ça pourrait rebuter certaines personnes qui sont un petit peu à cheval sur de l'hygiène ou quoi comme nous ça peut nuire quand on voit le patient arriver avec des pellicules un peu partout ou avec des tâches un peu partout ça, ça va mettre un peu de distance mais ça peut être aussi bénéfique j'ai plein d'exemples. C'est à la mode d'avoir des trucs dans ses poches, des étiquettes avec son petit nom et des petites fleurs des machins moi j'ai des baskets mais quand il fait très chaud je mets des crocs et sur mes crocs j'ai des petits pins.

D'accord.

Et ça, les patients ils aiment bien, il y en a beaucoup qui me disent ah c'est trop mignon et même les médecins sont capables de me de me notifier sur mes chaussures donc ça peut être aussi un petit détail qui peut personnaliser ta tenue.

Donc là ce serait plutôt ton identité personnelle qui ressort ?

Ouais la manière dont tu personnalises cette tenue, ça peut initier le dialogue à contrario du fait que si ta tenue est pas bien tenu bah ça peut fermer un peu le dialogue.

On a parlé la tenue en termes de protection tout à l'heure est ce que à ton avis tu pourrais te protéger différemment que par le port de ta tenue ?

Non franchement non, la tenue voilà c'est tu rentres dans ton dans ton rôle d'infirmier et ça oui ça te permet de te mettre dans ton rôle et de savoir de te positionner mais sinon non.

D’accord et tu as évoqué aussi la notion de confort, pour toi en quoi est-ce que c'est important de se sentir confortable ?

Oh c'est comment dire déjà voilà, là moi je suis très sensible aux odeurs donc une tenue dans laquelle je vais suer énormément, où je vais coller je l’a jette, quand tu commences au bout d'une heure t'es trempé, ça c'est franchement un calvaire et enfin quand toi t'es inconfortable, tu vas faire beaucoup moins de qualité. Et puis je vois mes collègues quand elles sont en période menstruelle elles sont toujours à me dire est-ce que tu veux bien vérifier qu'il y'a pas une tâche, il y en a qui sont inconfortables aussi à ce niveau-là quoi. C’est vrai qu’il faudrait que ça soit pensé aussi cette période-là parce qu’on est quand même dans un métier où il a une majorité féminine et rien n'est pensé en ce sens. Je pense que le confort est quand même au-delà malgré tout de ce qu'il y avait avant avec la blouse avec les pressions. Moi s’il y avait eu cette tenue là au moment où j'ai commencé, je n’aurais jamais fait infirmière si cette tenue était restée. Ce n’est même pas envisageable de me dire que le patient il peut s'accrocher, tu te retrouves à moitié à poil. Dans mon hôpital précédent c'était des pressions et je m'étais quasiment toujours un t-shirt en dessous parce que le patient tire dessus, en un coup tu te retrouves à poil donc voilà il y a quand même tout ça qui d'un point de vue préservation de l'intimité féminine et de tout de tout ce qui est lié à ça doit être revu.

Très bien merci, du coup l'entretien est terminé quelles ont été tes impressions générales à propos de l'entretien.

C’est des questions intéressantes que je me pose pas forcément même si on en avait déjà parlé et que je connaissais la problématique avant j'ai quand même, enfin il n’a pas été facile l'entretien parce que il faut réfléchir car c'est devenu tellement anodin de passer son uniforme et de partir travailler, moi je fais ça en deux minutes top chrono je rentre dans le vestiaire je sais exactement dans quelle ordre je vais me déshabiller dans quel ordre je vais m'habiller. C'est devenu tellement cyclique qu'on se pose plus la question quoi.

D’accord et par rapport au sujet de l'étude est ce que tu as d'autres questions dont tu souhaiterais me parler ou d'éventuelles remarques ?

Non non après voilà ce que je dis je pense que ça serait intéressant de poser des questions au patient parce que bah il y a plein de fois où je me dis comme nous, ce changement de tenue j'ai aucune idée de comment ils l'ont vécu, on se pose jamais la question donc c'est vrai que ça serait peut être intéressant.

Super, et bien je te remercie beaucoup de ta participation et si ça t'intéresse je te tiendrai au courant pour le reste de mon travail.

Annexe 4 : Tout le personnel en blouse, sauf le labo : Blouse manches ¾(Clinique Universitaire Saint Luc Bruxelles, s. d.)

Document remis par le professionnel de santé Margo Tonnelier, infirmière aux Cliniques Universitaires Saint Luc Bruxelles, images extarite de la brochure qu'elle a reçue.

Changement de tenue vestimentaire pour le personnel de la Clinique Universitaire Saint Luc Bruxelles

LOUVAIN-LA-NEUVE | **BRUXELLES** | MONS | TOURNAI | CHARLEROI | NAMUR
Clos Chapelle-aux-champs, 30 bte B1.30.02, 1200 W oluwe-Saint-Lambert, Belgique | **www.uclouvain.be/fsp**