

Centre Hospitalier Universitaire et Psychiatrique de Mons-Borinage

Site Ambroise Paré – Département Infirmier



Savoir être attendu du personnel infirmier, paramédical, soignant et de soutien

Notions préalables

- *N'oublions jamais qu'un patient est toujours en position d'infériorité et souvent dans un état émotionnel désagréable (anxiété, tristesse, colère...) qui ne lui permet pas de comprendre facilement les explications les plus rationnelles.*
- *En paraphrasant Confucius, « soignons les autres comme nous souhaiterions être soignés, nous ou les êtres qui nous sont les plus chers ».*
- *Tenons compte des différences culturelles des patients ;*
- *Respectons la pudeur du patient et la confidentialité à laquelle il a droit.*

Table – nos comportements

1. Envers les patients.....	2
2. Envers les familles	4
3. Envers les médecins et les supérieurs hiérarchiques.....	4
4. Au téléphone envers un appel extérieur.....	4
5. Nous sommes attentifs à notre tenue, à notre présentation	5
6. Envers nos collègues et l'institution.....	6

Pour des soins plus humains, voici nos comportements:

1. Envers les patients

- A l'exception des enfants et dans certains cas de personnes démentes¹, nous vouvoyons systématiquement les patients et les familles ;
- Quand nous saluons les patients, nous citons leur patronyme après notre *bonjour*. Ainsi, plutôt que dire : « *bonjour, voilà le déjeuner* », nous dirons : « *bonjour **Monsieur Molders**, voici votre déjeuner, bon appétit* ».
- Quand nous allons réaliser un soin, prenons le temps d'abord d'explicitier au patient dans un langage clair et simple –mais non infantilisant- ce que nous allons faire et dans quel but. Assurons-nous qu'il a compris et n'hésitons pas à reformuler si nécessaire.
- Après nos soins, veillons à la bonne installation du patient (sonnette, boisson et téléphone à portée de main, **léger Trendelenburg pour éviter affaissement** ...) et prenons congé en disant par exemple : « *avant que je ne vous laisse, avez-vous **besoin** de quelque chose ?* ».
- Quand nous prenons congé d'un patient, disons lui par exemple : « *je vous souhaite une belle journée, je vous dis à demain, c'est ma collègue Juliette qui prend le relais* ». Donner une délicate poignée de main à un patient triste ou anxieux en lui disant au revoir sera fortement réconfortant pour lui.
- Avant d'entrer dans une chambre, nous frappons à la porte. La première fois où nous rencontrons un patient, nous nous présentons par notre prénom : « *bonjour Monsieur Molders, **je m'appelle Catherine**, je suis infirmière, c'est moi qui vais m'occuper de vous aujourd'hui.* » En complément à cela, nous veillons à ce que notre badge d'identification soit bien ostensible.
- Nous sommes discrets dans notre façon de nous exprimer, plus particulièrement dans les couloirs. Ainsi, ne crions à pas à tue-tête dans un couloir : « *combien ça a donné le lavement de Monsieur Legras ? Ça avait quelle consistance ?* ». De la même manière, évitons en public et surtout devant les patients ou les familles, les éclats de rire ou les sujets privés entre collègues. Soyons respectueux la nuit du sommeil des patients en portant des chaussures adaptées, en modulant notre voix, en utilisant adéquatement la lumière.
- Lors d'un soin réalisé par plusieurs soignants, parlons-au patient ou à tout le moins avec le patient, lui montrant bien ainsi qu'il a toute notre attention. Rien n'est plus dépersonnalisant pour un patient que de se

¹ Dans ce cas, valider l'opportunité du tutoiement avec le médecin et/ou la psychologue, particulièrement en gérontologie

sentir relégué à l'état d'objet face à deux personnes qui, vous ignorant, parlent de l'émission télévisée de la veille. Ayons la même approche et le même respect envers un patient inconscient, aphasique ou dément.

- Soyons attentifs à notre posture. Regardons le patient quand nous lui parlons. Evitons des postures comme l'affalement si nous sommes assis ou avoir le menton appuyé sur la main.

Avec un patient en colère, écoutons-le d'abord, identifions le besoin non rencontré qui provoque sa colère et voyons comment y répondre, gardons un timbre de voix bas et calme, ne tombons pas dans le piège de l'escalade. Si nous nous sentons démunis, faisons appel à notre hiérarchie ou à un collègue mais n'instrumentalisons pas le patient, ne lui donnons pas des appréciations personnelles qui risquent de le déstabiliser davantage comme :

« vous n'avez qu'à vous plaindre à la direction »... Quand on dit cela, on signifie au patient que nous ne nous sentons pas concernés par son problème, ce qui ne peut immanquablement qu'être mal vécu. Après avoir entendu et compris les doléances du patient, si à notre niveau nous ne pouvons le satisfaire, il faut dire alors : *« j'ai bien entendu votre demande et vais la relayer à ma hiérarchie. »*

« vous savez, ici, c'est comme ça que ça va, si on n'est pas pistonné, on n'a pas de chambre particulière »... Assertion aussi stupide que fausse...

« vous savez, ce n'est pas l'hôtel ici... » Assertion qui est fausse. L'hôpital aujourd'hui doit assurer des soins médicaux de qualité mais aussi une hôtellerie de qualité et le souci de simplification des démarches pour les patients.

« Votre GSM a disparu, aucun souci, l'assurance va vous rembourser ». Ce qui n'est pas vrai ! Dans ce cas de figure reportez-vous à la procédure administrative 4.8. qui explicite bien qu'il faut clairement utiliser le document adéquat (différent d'une déclaration d'événement indésirable) et le remettre au plus tôt à la hiérarchie avec les commentaires nécessaires décrivant une cause, un résultat (la disparition de l'objet) et un lien de cause à effet entre les deux. **Vous devrez également orienter le patient dans le cadre de [la procédure vols](#) disponible sur l'intranet.**

2. Envers les familles

- Allons d'initiative vers les familles et présentons-nous. En fonction du contexte, demandons leur d'emblée si ils ont bien toutes les informations qu'ils souhaitent. Comprendons que souvent les familles ont peur d'aller demander aux médecins et aux soignants. Dès lors, ils restent plusieurs jours avec leurs questions sans réponse et une angoisse qui monte et se transforme en ... colère, car alors ils pensent : « *C'est incroyable, on ne nous dit rien* ». Donc, retenons que celui qui prend la main à l'avantage !
- Prévenons rapidement les familles de tout changement significatif de l'état du patient ou d'un transfert vers une autre unité.

3. Envers les médecins et les supérieurs hiérarchiques

- Nous vouvoyons systématiquement les médecins ou supérieurs hiérarchiques que nous rencontrons pour la première fois, nous ne nous permettrons le tutoiement que si celui-ci nous est proposé.
- Nous informons précocement notre hiérarchie de tout élément qui attirerait notre attention sur l'état de santé du patient, sa sécurité ou des difficultés relationnelles qui apparaîtraient avec lui et/ou sa famille.
- Nous développons notre sens clinique de l'observation et informons précocement le médecin de tout symptôme qui nous interpelle.

4. Au téléphone envers un appel extérieur

- Nous décrochons en nous présentant de la façon suivante : « *service de chirurgie générale, Patrick, aide-soignant, je vous écoute* ».
- **Quand, nous appelons (en externe comme en interne), nous commençons par nous présenter de la façon suivante : « *Bonjour Madame, Véronique, infirmière du 2H, pourriez-vous...* »**
- Dans le respect du secret professionnel, nous sommes prudents dans les informations que nous donnons par téléphone, nous devons être absolument sûrs de l'interlocuteur que nous avons à l'appareil. Les médias et des personnes mal intentionnées peuvent user de subterfuges pour

obtenir des informations. Un policier par exemple se présentera toujours en donnant son nom, son grade et ses coordonnées téléphoniques.

5. Nous sommes attentifs à notre tenue, à notre présentation

- Nous nous référons en premier lieu à la procédure d'Hygiène *Tenue du personnel et hygiène au travail* (cf intranet).
- Notre règlement de travail indique par ailleurs que les façons de se présenter suivantes, et dont la liste n'est qu'exemplative, ne sont pas adéquates ou ne respectent pas les règles d'hygiène élémentaires :
 - le port de vêtements pouvant être perçus comme provocants ;
 - la coupe, la mise en forme, la teinte des cheveux dans des colorations outrancières pouvant être perçues comme provocantes ou perturbantes ;
 - toute mutilation corporelle, telle que le piercing facial ou toute autre forme de scarification pouvant être perçue comme provocante ou perturbante;
 - les tatouages sur les parties visibles du corps, sauf à avoir un caractère très discret et non perturbant ;
 - le port de lentilles fluorescentes ou de fantaisie.
- Notre règlement de travail, nous rappelle encore quelques autres points importants:
 - ...Le membre du personnel communique au Service du personnel **les coordonnées téléphoniques** auxquelles son supérieur hiérarchique peut le contacter dans le cadre d'une éventuelle modification de l'horaire...(article 14)
 - ...L'agent qui, par suite d'indisposition, de maladie ou d'infirmité, est empêché de se rendre à son travail, a pour tout premier devoir d'en informer lui-même ou par l'intermédiaire d'une tierce personne de son entourage et par la voie la plus rapide (téléphone, etc.) **son chef immédiat** (ou le cadre de garde le WE) et ce le plus tôt possible avant l'heure et au plus tard dans la première heure de la prestation normalement prévue, afin que des mesures en vue de pourvoir éventuellement à son remplacement puissent être prises sur-le-champ...(article 21)
 - ...Tout membre du personnel empêché exceptionnellement d'arriver à l'heure au travail pour des causes indépendantes de sa volonté, est tenu d'avertir le plus tôt possible **son responsable hiérarchique direct ou son remplaçant ou la Direction**, au

besoin par téléphone, de la durée probable de son retard ou de son absence. La raison de l'absence doit être prouvée par des documents appropriés ou, à défaut de ceux-ci, par toute voie de droit... (article 20)

- *...Le personnel prend ses repas exclusivement dans les locaux prévus pour les repas (restaurant ou cuisine de l'unité) et ce, aux heures indiquées et en tenue décente ... (article 34). En effet, manger dans un couloir ou dans un desk d'accueil sera perçu par la patientèle comme un manque de respect.*
- *...Aucun membre du personnel n'est autorisé à se rendre dans un autre service ou une autre unité de soins si ce n'est pour des raisons strictement de service ou avec l'autorisation expresse des chefs hiérarchiques. Toutefois, les délégués syndicaux reconnus obtiennent les dérogations nécessaires à l'exercice de leur mission...(article 38)*
- *...il est strictement interdit de fumer dans les espaces de travail... (article 32)*
- *... L'utilisation fréquente d'un téléphone privé (GSM) ou le port et l'utilisation de tout autre équipement audio individuel pendant les heures de travail sont interdits. Le personnel se doit d'être tout particulièrement attentif à cette interdiction en présence des patients... (article 38, 6)*
- Si nous prenons une boisson ou une collation dans la cuisine de l'unité, nous avons toujours au moins une collègue présente dans l'unité pour répondre aux patients et familles. Nous ne laissons pas de service « fantôme ».

6. Envers nos collègues et l'institution

- Nous veillons à bien documenter le dossier infirmier (cibles actualisées et documentées, stoppées si elles sont clôturées ...) afin que tous les autres membres de l'équipe puissent prendre soin du patient. N'oublions pas qu'en vertu de la loi sur les droits du patient, le patient peut avoir accès à son dossier infirmier. Le dossier finance également l'institution via les DI-RHM.

- Nous communiquons au sein de l'équipe avec un vocabulaire précis et professionnel, de manière claire et respectueuse.
- Nous appliquons les petites attentions qui entretiennent l'esprit d'équipe :
 - **Arriver à l'heure ;**
 - Se saluer quand on arrive et quand on quitte son service ;
 - Laisser un office propre et rangé pour les collègues de la pause suivante avec un bon café prêt pour les suivants ;
 - Veiller à ce que les chariots de soins soient refournis et rangés pour l'équipe suivante (cela n'est pas le monopole de l'aide logistique) ;
 - A la fin de la pause de travail, s'assurer auprès de son supérieur hiérarchique si la charge de travail ne nécessite pas que l'on reste encore quelque peu.
 - **Respecter l'organisation** prescrite par l'infirmière chef ou sa remplaçante. Si on souhaite modifier celle-ci, on demande l'accord de l'infirmière chef. Dès que l'on a fini son travail, on va immédiatement et spontanément voir où en sont les collègues, à contrario, si l'on se sent dépassé, on ne tarde pas à demander de l'aide.
 - **Etre présent à notre poste.** Se faire couvrir par certificat médical pour un « bobo » a des impacts graves pour les collègues : immanquablement plusieurs d'entre eux seront rappelés et lésés dans leur vie socio-familiale. Allier les obligations de la vie familiale et de la vie professionnelle n'est simple pour PERSONNE ! L'institution fait tout ce qu'elle peut pour rencontrer raisonnablement les besoins des agents, mais chacun doit aussi assumer ses CHOIX de vie. Rappelons que le jour dit "trimestriel" n'est qu'une **tolérance** et que le DRH peut à tout moment contrôler le bienfondé de ce jour pris. Rappelons également que nos éventuelles activités accessoires ne doivent en rien contrarier la relation contractuelle avec l'Institution !
 - **Si l'on observe chez un collègue un comportement inadéquat,** on le prend en aparté, on lui expose le malaise que l'on ressent eu égard aux conséquences que ses actes pourraient avoir et on lui demande de corriger le tir, sans quoi, si cela venait à se reproduire, on saisirait alors la hiérarchie dans l'intérêt des patients, des collègues et de l'institution. Il est évident qu'en fonction de l'intensité du danger et du dommage potentiel, cette étape bienveillante doit être outrepassée (collègue par exemple sous emprise de substances, ne pouvant assumer son poste, maltraitance de patient etc...)
 - **On s'exprime en son nom propre** et on assume ses actes et paroles. On bannit de notre vocabulaire les expressions telles que : « on m'a dit que... il paraît que... je sais quelque chose mais il ne

faut pas le répéter... ». Et l'on s'abstient évidemment de tenir un double langage en fonction des personnes avec qui l'on est.

- Nous ne répandons pas d'informations concernant l'hôpital, nos collègues ou les patients, à l'extérieur ou sur internet (réseaux sociaux). Nous avons un devoir de réserve et de loyauté envers notre employeur. Par ailleurs nous devons veiller au respect du secret professionnel, même si l'institution et notre service sont attaqués injustement sur FACEBOOK par exemple.
- Pour l'utilisation du mail dans le cadre professionnel, rappelons quelques règles fondamentales de politesse et de bon sens :
 - N'utilisez votre messagerie professionnelle qu'à des fins professionnelles ;
 - Avant d'envoyer un mail, posez-vous la question s'il ne serait pas préférable que vous exposiez votre requête de vive voix à la personne, ou, à tout le moins, que vous envoyez un mail pour demander à la rencontrer ;
 - Renseignez un *objet* clair, court et explicite ; votre mail sera court et précis également ;
 - Réfléchissez à deux fois avant de mettre des personnes en copie ou bien de cliquer *répondre à tous* ; ne répondez pas à tous les destinataires du message originel si le propos tenu ne s'adresse qu'à l'un d'entre eux ;
 - Rédigez des salutations professionnelles ; écrivez *bonjour Madame*, plutôt que *bonjour* seul ; en fin de mail, usez d'une formule de politesse du type : *bien cordialement* ou *en totale collaboration*.
 - Terminez en insérant une signature reprenant vos coordonnées ;
 - Utilisez les points d'exclamation avec parcimonie, ils sont souvent interprétés comme agressifs ; il en va de même pour la couleur rouge ;
 - Recourez au drapeau rouge « haute importance » à bon escient ; si vous l'utilisez pour n'importe quoi, vos destinataires n'accorderont plus de crédit au degré d'urgence que vous invoquez.
 - Recourez à l'humour avec modération ;
 - Relisez vos messages avant de les envoyer et activez le correcteur orthographique ;
 - Ne renseignez l'adresse qu'en dernier lieu et vérifiez bien le destinataire ;
 - Si des échanges de mail dégénèrent, abstenez-vous de répondre et demandez poliment à rencontrer votre interlocuteur. N'oubliez pas que les paroles volent mais que les écrits restent...

Michel SLINGENEIJER,
Coordinateur des cadres infirmiers.