



Fabienne JEGOU

+ Infirmière en psychiatrie, administratrice MNH,
Établissement Public de Santé Mentale du Finistère Sud

« POUR MOI, LA
PSYCHIATRIE EST UNE
VOCATION. CE QUE JE
PRÉFÈRE, C'EST ÊTRE
— À DISPOSITION, À
L'ÉCOUTE DES PATIENTS. »



P O R T R A I T

— par Leonie Donnet

Dès l'âge de 11 ans, Fabienne Jegou, lors d'une hospitalisation, se dit qu'elle a envie de travailler à l'hôpital. À l'issue de sa classe de troisième, elle s'oriente en BEP sanitaire et social durant 2 ans, à Morlaix. L'école encourage ses élèves à s'orienter vers des études d'infirmière. Plutôt tentée par le métier d'aide-soignante, elle se laisse finalement convaincre. C'est ainsi qu'elle intègre l'hôpital Esquirol, à Saint-Maurice, et qu'elle s'engage dans des études d'infirmière de secteur psychiatrique. Âgée alors de 19 ans, elle ne sait même pas que la psychiatrie est une spécialité. Toutefois, elle le dit maintenant, elle se serait tournée inmanquablement vers la psychiatrie. Elle raconte : « *La particularité, en psychiatrie, c'est qu'il y a moins de soins, on écoute beaucoup les patients. On les aide dans leur quotidien et on veille à ce qu'ils se maintiennent : la maladie psy ne se guérit pas, rarement. Donc, on peut juste aider à vivre mieux, on peut aider les familles.* » Les stages au cours de ses études ne font que la conforter dans ce qu'elle appelle une vocation qui constituera le moteur de sa réussite. Fabienne respire la bienveillance qui est le point commun entre ces hospitalières que j'ai rencontrées pour la préparation de cet ouvrage. Elle est littéralement « *imprégnée des autres* ». « *C'est rare, d'être jeune et de savoir ce que l'on veut faire. Un de mes fils a d'ailleurs suivi mes traces, à 13 ans, il m'a dit : « Je veux être infirmier ». Et il travaille aujourd'hui à Quimper, dans le même hôpital que moi* », m'explique-t-elle, non sans une pointe de fierté. Elle reste à Paris 12 ans, de 1984 à 1996, où, elle travaille au sein d'un service d'admission, dans un Centre Médico-Psychologique (CMP), en hôpital de jour (HDJ). Elle participe d'ailleurs à la création de cet HDJ. Elle demande ensuite sa mutation à Quimper, pour raisons familiales, où elle rejoint le Centre Hospitalier et plus particulièrement l'Établissement Public de Santé Mentale du Finistère Sud (EPSM). Elle souhaitait se rapprocher de ses parents. Pendant 2 ans, avant que son mari d'alors la rejoigne, elle y vit seule. Elle a longtemps regretté ses années parisiennes, pas pour les distractions de la capitale, mais bien pour la qualité de son travail et l'équipe qu'elle a quittée à regret.



—*—

Leonie Donnet : Qu'est-ce qui vous a attirée pour travailler à l'hôpital ?

Fabienne Jegou : M'occuper des gens, être auprès d'eux, aider les gens malades. Même faire le ménage, je donne un coup de main aux ASH quand j'ai le temps et j'en profite pour parler aux patients en même temps. Ce que je préfère, c'est être à disposition, à l'écoute des patients. Mais ce que je ne peux pas faire, ce sont les services de l'enfance, j'ai un côté trop maternel et ça me prend aux tripes. Il y a des limites que je ne peux pas franchir. Durant mon cursus, j'avais un module de pédo-psy, j'ai fait des stages, mais cela a été très dur pour moi. J'ai eu du mal à vivre ces moments. J'étais trop malheureuse pour eux et je ne voyais pas d'évolution.

L.D. : Vous avez eu des enfants tôt dans votre vie professionnelle. Avez-vous réussi à concilier votre vie de jeune maman avec celle d'infirmière ?

F.J. : Oui. À Paris, il y avait un poste vacant en centre médico-psychologique (CMP) et j'ai expliqué la raison pour laquelle j'en avais besoin, quand mon premier enfant avait 1 an. Aujourd'hui, l'hôpital de Quimper fait en sorte, quand les parents sont isolés, de leur permettre de travailler sur des horaires moins décalés. Mais il reste beaucoup à faire dans ce domaine.

L.D. : Comment la vie familiale d'une hos-

pitalière avec des enfants s'organise-t-elle ?

F.J. : À la maison, mon planning d'infirmière était sur le frigo pour que les enfants sachent si j'étais du matin, de l'après-midi ou du soir. Ils s'auto-organisaient. C'est notre constat à tous au travail. Le soir, le temps de rentrer, il est 22 heures. Donc, après le retour de l'école, ils sont seuls au moins 3 heures. Au niveau des repas, ils étaient très autonomes tôt. Je leur préparais en amont les repas, mais souvent, ils changeaient les menus, se servaient de la friteuse... Je ne sais pas si beaucoup d'enfants savent se servir d'une friteuse à 12 ans... Ils sont plus autonomes que les autres enfants, je pense. Encore aujourd'hui, les enfants ont mon planning pour pouvoir s'accorder sur des moments.

L.D. : On évoque souvent l'isolement des soignants, notamment des infirmiers...

F.J. : Le travail en équipe est essentiel. J'ai une très bonne équipe, on est 19 personnes. C'est une grande équipe qui roule bien et peu importe avec qui tu travailles, c'est agréable. La nuit, il y a plus de liens qui se créent, c'est particulier. Une vraie proximité s'instaure. Pendant mon divorce, mon équipe m'a énormément aidée. Ils m'ont appelée alors que j'étais en arrêt pour me dire de revenir et m'ont dit : « on va être là pour toi ». C'est aussi ça, la force d'une équipe : on est complémentaires. Il y a des moments, dans une vie, où l'on ne peut pas s'occuper de certaines personnes. Il faut savoir s'écouter et passer la main. C'est ça, de veiller à sa santé mentale. De temps en temps, on ne peut pas s'écouter, quand il y a des urgences. Donc, il faut prendre sur soi. À ce moment, c'est important de parler en équipe, de décompresser.

L.D. : Quelle est aujourd'hui votre vision de l'organisation de l'hôpital ?

F.J. : En ce moment, je suis 15 jours du matin, 15 jours de l'après-midi. Maintenant que je n'ai plus mes enfants en bas âge, c'est beaucoup plus simple. Je ne m'angoisse plus pour mon planning : je le prends comme il vient. Les enfants ont besoin de nous encore, bien sûr, mais c'est différent. Je ne m'angoisse plus de travailler le week-end, mais je trouve le dimanche soir plus dur comme je suis toute seule. D'un point de vue personnel, je préfère travailler l'après-midi parce que je trouve trop compliqué de me lever à 5 heures du matin. En vieillissant, je ne suis pas la seule... ça pique.

Concilier vie professionnelle et vie personnelle, pas si évident...

« Au début de ma carrière, avec l'aide de mes parents, j'ai réussi à concilier mon travail et mes enfants, j'en avais 2 à l'époque, qui avaient 4 et 6 ans. Durant la semaine, je devais m'occuper des enfants, ce n'était pas facile avec mes horaires atypiques. Je faisais les 3x8 : 7 heures / 15 heures, 13 heures 30 / 21 heures et la nuit : 21 heures / 7 heures du matin. Donc, mes parents m'aidaient pour les garder. Je me suis ensuite mise fixe de nuit de 1996 à 1998 : je travaillais de 21 heures à 7 heures, c'est-à-dire 10 heures, ce qui me permettait d'avoir plus de jours de repos. Je déposais mes enfants le soir chez mes parents, je les récupérais le matin et les emmenais à l'école, avant d'aller me coucher. Ici, à Quimper, j'ai fait beaucoup de services : admissions, longs séjours, hôpital de jour, maison thérapeutique de jour. J'ai beaucoup changé de service pour ne pas me lasser. En hôpital de jour, je faisais 9 heures / 17 heures, donc cela me permettait de mieux concilier ma vie professionnelle et familiale, c'était bien quand les enfants étaient petits. Je suis restée sur des horaires de jour durant une quinzaine d'années. C'était nécessaire pour moi, pour gérer les enfants. Je suis retournée aux admissions, ensuite, quand les enfants ont grandi. Aujourd'hui, je suis en service d'admissions : je suis dans une grande équipe, il y a une bonne ambiance, je suis à 70 % à l'hôpital. J'ai eu besoin des horaires de jour à un moment dans ma vie, ce n'est plus le cas et aujourd'hui, d'autres que moi en ont besoin. »



L.D. : Ce sont des horaires qui doivent peser...

F.J. : Je trouve que de manière générale, on est assez malmenés. On n'a vraiment pas des métiers faciles : on travaille les jours fériés, les week-ends, les vacances s'étalent de juin à septembre. Mais, finalement, c'est le pari du métier : quand tu rentres à l'hôpital, tu sais que tu vas avoir ces contraintes. Mais il y a aussi beaucoup d'avantages : quand tu commences le matin, tu as quand même tout ton après-midi devant toi ou ta matinée si tu travailles l'après-midi. Cela laisse le temps de s'occuper de soi : moi, je prends mes rendez-vous, je fais mes courses... Ce qui reste compliqué, c'est quand on veut faire des activités à jour fixe... Là, on est pénalisés, nos plannings changent tout le temps. Je trouve cela injuste pour les activités.

L.D. : Parvenez-vous à avoir des activités en dehors de l'hôpital ?

F.J. : Je pense que c'est bien, de sortir de l'hôpital, de voir d'autres choses... Mais quand tu as des enfants, avoir des activités en dehors de l'hôpital, ce n'est pas simple. J'y arrive, dorénavant, comme je n'ai plus mes enfants à la maison. Par exemple, l'année dernière, j'étais dans une troupe de théâtre, mais j'ai dû arrêter cette année parce que j'étais trop fatiguée. Je n'arrivais plus à suivre le rythme des représentations, c'était trop prenant. Il faut des activités, mais il faut doser. Je fais également de l'accordéon, le lundi soir. J'essaie de ne pas travailler le lundi. Ce sont mes moments de respiration. Et je poursuis mes cours de théâtre le samedi matin, que je rate parfois. Mais c'est moins intensif que la troupe. C'est vraiment important pour mon équilibre. Mes collègues diraient que je suis hyperactive. Je fais beaucoup de choses sur mon temps de repos : mon engagement syndical, mon engagement mutualiste... C'est fatigant mais j'en ai besoin. Ça me plaît et je découvre plein de choses, je m'ouvre à de nouveaux horizons.



L.D. : Comment ça se passe, à l'intérieur de l'hôpital ? Avez-vous des temps de respiration ? Certaines activités sont-elles organisées ?

F.J. : À Paris, j'ai beaucoup connu ça. Il y avait notamment un week-end organisé pour découvrir les caves de Champagne, c'était super-sympa. Tu parlais tôt le matin, tu revenais tard le soir et ça nous permettait de nous découvrir différemment entre collègues. Ici, il y a des moments organisés par les cadres. Des sorties de service, on va au restaurant, au bowling, au karaoké. Dans mon service, c'est là où se passent le plus de choses. Pendant la Coupe du monde, on a fait des paris entre nous, des pronostics. Celui qui gagnait remportait un lot monstrueux de produits locaux que chacun des participants ramenait. On fait les Miss France, aussi... c'est super-rigolo. Cela permet de rire entre nous, ça fait du bien. À Noël, on s'est tous offert un cadeau au hasard. Et ça, cela forge une vraie cohésion d'équipe. Tout le monde est invité, tous les profils : psychologue, infirmier, cadre, assistante sociale, secrétaire.

L.D. : Quelle est votre vision de la place des femmes à l'hôpital ?

F.J. : Je me rappelle la position d'un vieil infirmier qui disait que la santé s'était beaucoup féminisée et que la faiblesse de nos salaires était la conséquence de cette féminisation. Selon lui, le fait qu'une majorité des effectifs soient féminins impliquerait que les métiers soient moins reconnus, et donc moins rémunérés parce que l'on considère que ce sont des « professions de femmes », que cela « fait partie de nous » et que ce n'est donc pas réellement un effort. C'est une hypothèse, je n'ai aucune certitude. Je ne dis pas que l'on ne gagne pas bien notre vie, pas du tout... Mais le fait qu'on soit essentiellement des femmes dans le milieu hospitalier, je pense que cela ne fait pas monter les salaires.



Quand les patients prennent soin des soignants

« Être enceinte en psychiatrie, c'est compliqué. Il faut éviter les violences. Pour mes deux premières grossesses, j'ai travaillé jusqu'au congé maternité. Pour mon plus grand, j'étais en service d'admissions, uniquement d'hommes. Un jour, un patient m'a dit « Je vais être violent, enferme-toi dans le bureau ». Je l'ai écouté, j'ai appelé les renforts. C'était sa manière de se calmer, le fait de me le dire. Donc, je suis allée dans un bureau et j'ai attendu. C'était « respectueux », il avait considéré ma condition et me prévenait de sa violence. J'ai eu d'autres patients psy que je peux qualifier d'attentionnés. Quand j'étais enceinte de ma deuxième, je travaillais en CMP et faisais des visites à domicile : j'allais voir une dame, qui habitait au 6^e étage sans ascenseur. Et à chaque fois, elle me disait « On se retrouve en bas, on va sur un banc. Je ne vous laisse pas monter les escaliers ». Quand j'étais en congé maternité de ma deuxième, certains patients savaient que j'allais être absente pendant un moment, et ils m'offraient des petits cadeaux. Ce sont des beaux moments, ça fait chaud au cœur, de sentir ce lien avec des patients réguliers. J'ai d'autres moments comme ça qui me reviennent. Les patients sont tellement surprenants, parfois. »

L.D. : Avez-vous constaté des évolutions depuis le début de votre carrière professionnelle ?

F.J. : Oui, beaucoup d'évolutions. Il y a toujours du sexisme, par exemple, mais moins qu'avant. Il faut savoir qu'il y a quand même des femmes qui ont subi des choses... ici aussi... j'ai eu une collègue qui l'a vécu. Ce n'est pas vieux. Les hommes infirmiers n'étaient pas très respectueux des femmes. Ma collègue a subi une tentative de viol. Maintenant, je pense que les gens porteraient plainte. Enfin, j'espère... Je pense que les femmes osent davantage prendre la parole, elles se libèrent. La mixité d'une équipe est extrêmement importante. Les milieux de femmes, c'est très compliqué...

Les femmes prennent plus la parole à l'hôpital mais en général aussi, dans les syndicats aussi. Je trouve qu'elles prennent plus de pouvoir qu'avant. Dans les unions locales de mon syndicat, je suis la première femme secrétaire générale de l'union locale de Pont-l'Abbé. J'ai été élue en 2021. Souvent, les femmes sont là mais ne prennent pas la place, elles n'osent pas. Les femmes s'affirment, aujourd'hui. À une époque, il y avait plus de médecins hommes responsables de pôle, maintenant ça évolue. Chez nous, c'est une femme. Elles sont plus visibles, maintenant.

L.D. : Et en ce qui concerne votre santé ?

F.J. : J'ai des problèmes de poids et j'en avais déjà avant. J'ai des problèmes de genou, c'est congénital. Cela ne s'est pas amélioré avec le travail, cela les a même aggravés... J'ai une prothèse de genou depuis 2020. Avec l'allongement de la carrière qui nous attend, je ne sais pas où l'on va. C'est un métier physique avec beaucoup de pénibilité : lever et ramasser les patients, faire leur toilette.

L.D. : L'hôpital a-t-il pris en compte vos problèmes de santé ?

F.J. : J'ai fait une reconnaissance RQTH pour mon genou pour pouvoir avoir un fauteuil adapté. Je suis également dispensée des interventions d'urgence de violences - c'est-à-dire suite à l'appel par un collègue, à l'aide d'une sorte de talkie-walkie, qui est en danger.

L.D. : Ça arrive souvent, ces épisodes de violence ?

F.J. : Moi, j'en ai vécu, oui. Ce sont des situations difficiles, on est obligé d'en venir à injecter des médicaments pour que la personne se calme. Et tu ressens ton impuissance. La violence est intrinsèque à la psychiatrie. La violence des patients s'exerce souvent contre eux-mêmes. Et cette violence contre eux-mêmes se répercute sur nous : cela peut nous donner l'impression de mal faire notre travail. En équipe, on en discute pour évacuer. Et puis, il y a des choses qu'on ne peut éviter, il faut accepter que tout ne soit pas de notre responsabilité.

L.D. : Quelles améliorations pourrait-on apporter à l'organisation de l'hôpital ?

F.J. : Il faut que l'encadrement soit plus aidant et nous accompagne. Je trouve que certaines directions peuvent être maltraitantes sur notre évolution. Les politiques de mobilité peuvent nous imposer de changer alors que nous sommes bien dans notre poste. Il y a aussi des inégalités dans l'évolution des carrières : certaines personnes arrivent à passer d'un hôpital de jour à un CMP, en évitant toutes les contraintes de notre profession. Elles sont très fortes. Mais quand tu es un peu moins à l'aise lors des entretiens annuels, par exemple, c'est moins évident. Je suis très directe, moi, ce n'est pas mon cas. Mais tu peux être un très bon professionnel, mais ne pas arriver à faire transparaître ta motivation. Je trouve que c'est inégal et injuste. C'est un manque de considération.



L.D. : Vous utilisez le terme de « maltraitance »...

F.J. : Je veux dire que certains cadres se permettent d'utiliser un ton condescendant, de mal parler à certains professionnels. C'est par exemple le cas avec nos ASH. Elles ne sont pas bien traitées, on leur dit « Je veux vous voir dans mon bureau, tout de suite », devant tout le monde. Ce n'est pas une manière de faire, le management bienveillant, ça existe. C'est d'ailleurs le cas de beaucoup de cadres qui sont bienveillants. Mais certains ne le sont pas.

L.D. : Que pensez-vous des nouvelles manières d'envisager le travail des jeunes ?

F.J. : Je pense que la volonté de certains de faire davantage d'heures, les 12 heures, par exemple, c'est un danger. Cela dépend sûrement des services, mais quand on fait 10 heures en soins infirmiers, c'est épuisant. À court terme, les jeunes apprécient, mais cela a des effets dévastateurs sur la santé à long terme. Mais j'entends les jeunes professionnels qui veulent plus de liberté et passer moins de jours au travail. Tant qu'ils sont jeunes et n'ont pas d'enfants, ça peut fonctionner, mais pas sur la durée. Ici, on a un service en 12 heures, il y a eu de réelles difficultés de recrutement. Ça va mieux, désormais, même si les candidats ne se bousculent pas. Les 12 heures engendrent des problèmes dans le remplacement des absents. Nos collègues doivent s'autoremplacer et se retrouver à faire des 5 x 12 heures dans la semaine.

L.D. : Ce sont aussi les attentes d'une nouvelle génération de soignants...

F.J. : Je sais que les jeunes arrivent aujourd'hui avec des exigences. Parfois, j'ai du mal à comprendre. Mais pour adapter l'hôpital aux nouvelles attentes des jeunes et les faire venir, il faut plusieurs choses. Il faut bien les payer, c'est la base. Ensuite, ils ne veulent plus être corvéables à merci. Notre génération nous disait « C'est comme ça et pas autrement ». Parfois, je trouve que les jeunes oublient ce qu'est le travail à l'hôpital : quand certaines partent après deux semaines parce qu'elles se rendent compte qu'elles vont travailler la nuit, qu'elles vont travailler le week-end, c'est un problème. Maintenant, il est vrai que parfois, certains maltraitent nos étudiants en stage. Or, la psychiatrie, ça peut être brutal ; c'est dur, de venir en stage, quand on ne connaît pas.

(1) Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé.