

Delphine MAGNIN

PROGRAMME DE FORMATION D'INFIRMIERES, INFIRMIERS  
HES

# **INFIRMIERES ET POLITICIENNES**

**REGARDS SUR LE PARCOURS ET LES  
PRATIQUES DE QUATRE  
INFIRMIERES ENGAGEES EN  
POLITIQUE**

Mémoire de fin d'études présenté à la Haute Ecole de la Santé  
-La Source-

LAUSANNE

2006

## Résumé de la recherche

### *But de l'étude*

Le but de cette étude est avant tout d'explorer un phénomène : celui de l'engagement des infirmières au sein d'un parlement, le Grand Conseil Vaudois. Les choix qui sont faits en matière de politique et de société influencent directement le travail de l'infirmière. Certaines infirmières vont au plus près d'où les décisions se prennent, s'engagent dans des partis politiques et accèdent à des mandats de députées. Cet engagement ne va pas de soi ; il nécessite une prise de risque, des sacrifices et une certaine capacité d'organisation, lorsqu'un rôle de mère de famille vient s'ajouter à celui de politicienne et de professionnelle.

L'intérêt de cette étude est donc de mieux comprendre pourquoi et comment on s'engage en politique, de mieux comprendre comment s'opèrent les ajustements domestiques nécessaires à l'exécution d'un tel mandat, de mieux comprendre quel est le parcours d'une infirmière engagée.

### *Population observée*

La population de cette étude est constituée des quatre infirmières qui sont actuellement députées au Grand Conseil Vaudois. Les quatre députées ont entre 58 et 66 ans. Elles ont travaillé dans des milieux professionnels divers et ont connu des parcours de vie relativement différents.

### *Méthode d'investigation*

Cette recherche qualitative utilise la méthode des entretiens semi-dirigés. Les mêmes questions, qui se trouvent dans un guide d'entretien ont été posées aux quatre interviewées, mais dans un ordre ou sous une forme parfois différente.

### *Méthode d'analyse*

Une première analyse de contenu des entretiens a été réalisée. Le contenu de ces entretiens donne ensuite lieu à une analyse thématique. Les résultats sont ensuite analysés de manière descriptive. Les réponses sont comparées, des liens sont mis en évidence, les contradictions sont relevées.

### *Principaux résultats*

Les quatre infirmières rencontrées ne se sont pas engagées seules ; elles ont bénéficié de modèles parentaux ou professionnels qui ont rendu possible leur engagement. Au sein du parlement, la plupart d'entre elles s'engagent en tant que citoyenne, avant de vouloir défendre leur profession. Toutes quatre s'intéressent en premier lieu à des thèmes « sociaux », tels que la scolarité, l'accueil des enfants et des personnes âgées. Dans la politique de santé, elles sont avant tout intéressées à la mise en place de politique de prévention et promotion de la santé.

Tout au long de leur parcours, elles ont pu bénéficier d'un soutien familial important. Toutefois, elles avouent avoir dû jongler entre leurs multiples activités, ce qui n'a pas toujours été une sinécure.

Enfin, elles militent également toutes en tant que femmes, parce qu'elles ont elles-mêmes dû faire leur place dans le monde de la politique – un univers traditionnellement masculin.

***La rédaction et les conclusions de ce travail n'engagent que la responsabilité de son auteur et en aucun cas celle de la Haute Ecole de la Santé La Source.***

## Table des matières

1	Introduction .....	3
1.1	Problématique .....	3
1.2	Question de recherche .....	4
1.3	Buts et intérêts de la recherche .....	4
1.4	Objectifs de la recherche .....	5
1.4.1	Objectifs généraux.....	5
1.4.2	Objectifs spécifiques.....	5
2	Cadre de référence.....	5
2.1	Introduction .....	5
2.2	Les concepts.....	6
2.2.1	Contexte politique .....	6
2.2.2	L'engagement .....	6
2.2.3	La citoyenneté .....	7
2.2.4	Lien entre soins infirmiers et politique.....	8
2.2.5	Femmes et politique .....	9
3	Démarche de recherche .....	11
3.1	Population observée .....	11
3.2	Présentation des interviewées .....	11
3.3	Type de recherche .....	12
3.4	Le guide d'entretien .....	13
3.5	L'analyse.....	14
4	Présentation et discussion des résultats .....	14
4.1	Introduction .....	14
4.2	Discussion autour des résultats .....	15
4.2.1	Engagement .....	15
4.2.2	La citoyenneté .....	20
4.2.3	Lien entre politique et soins infirmiers.....	21
4.2.4	Femmes et politique .....	23
5	Perspectives d'avenir .....	27
6	Conclusions.....	29
6.1	Synthèse .....	29
6.2	Limites de la recherche .....	30
6.3	Bilan de l'expérience .....	30
7	Bibliographie .....	31
8	Annexes .....	33
8.1	Texte d'information distribué aux interviewées.....	33
8.2	Formulaire de consentement éclairé distribué aux interviewées.....	34
8.3	Guide d'entretien.....	35
8.4	Tableau des réponses aux questions.....	39
9	Remerciements .....	61

## 1 Introduction

Tous et toutes, nous suivons des parcours de vie différents ; le chemin qui mène à l'exercice d'un mandat politique est cependant bien particulier. Il l'est peut-être encore plus, lorsqu'on est une femme, lorsqu'on appartient à une génération de femmes qui a dû lutter pour obtenir des droits politiques et lorsqu'on ajoute encore à une vie professionnelle, associative et politique, un rôle d'épouse et de mère. C'est à la découverte de ces trajectoires si ce n'est extraordinaires, du moins peu communes de quatre infirmières engagées qu'invite cette recherche.

### 1.1 Problématique

Souvent, dans mes lieux de stage, j'ai été interpellée par des infirmières parlant de conditions de travail difficiles et de ras-le-bol. Malheureusement, lorsque l'occasion se présentait de pouvoir donner son avis (lors de votations par exemple) ou de manifester, trop peu de personnes répondaient à mon avis à l'appel. Je trouve aussi que trop peu de personnes s'intéressent aux questions politiques, aussi bien dans les soins que dans d'autres milieux. Heureusement, certaines infirmières s'engagent dans les milieux syndicaux, dans l'association professionnelle ou dans les parlements, qu'ils soient communaux, cantonaux ou même fédéraux. Toutefois, le recrutement dans l'association professionnelle et en politique est selon l'Association Suisse des infirmières un problème récurrent. Ainsi, seul un tiers des professionnels infirmiers-ières sont membres de l'association professionnelle. Plutôt que de réfléchir et de travailler la question du manque d'engagement politique des infirmières, j'ai choisi le côté positif de la problématique. En effet, je souhaite partir à la découverte de ces infirmières qui, elles, se sont engagées.

Les infirmières qui souhaitent s'engager en politique partent à mon avis avec deux « handicaps » à gérer :

- leur sexe féminin: selon l'Office fédéral de la statistique, il n'y a que 26% de femmes au Conseil National en 2003 et 23,9% de femmes en 2006 au Grand Conseil Vaudois, alors que la part des femmes dans la population de nationalité suisse est de 52,2% en 2003.
- leur profession d'infirmière : Ici, il m'a été impossible de trouver des chiffres concernant la représentation des infirmières en politique. Toutefois, la profession d'infirmière a été pendant longtemps placée sous la domination masculine et médicale. Ainsi les infirmières n'ont certainement pas toujours été encouragées à s'engager en politique et à faire valoir leur avis.

Je pense que l'engagement en politique a des raisons multifactorielles.

Ainsi, je fais l'hypothèse que le milieu de socialisation primaire (la famille) influence beaucoup sur le rapport que l'on aura à la politique au cours de notre âge adulte. De même, il me paraît intéressant de s'interroger sur le type de formation de base qu'ont reçu les infirmières engagées. En effet, à mon avis, selon la manière dont les questions politiques ont été enseignées, discutées, l'engagement et surtout la volonté de s'engager en politique seront différents.

Par ailleurs, une étude d'Ada Spitzer et de la FORESO (2002) démontre que les infirmières vaudoises qui pratiquent en milieu hospitalier ont un niveau de connaissances moins élevé en ce qui concerne la LAMal et les NOPS (Nouvelles Orientations de la Politique Sanitaire) que les infirmières de soins à domicile. Je souhaite donc faire le parallèle avec mon sujet de recherche est ainsi découvrir si les infirmières engagées exercent ou ont exercé plutôt dans des milieux hospitaliers ou dans des milieux de santé communautaire.

Cette même étude démontre que les connaissances au sujet de la LAMal sont globalement plus élevées que celles ayant trait aux NOPS. Les auteurs attribuent cette différence au fait que la LAMal est une loi ayant fait l'objet de votations fédérales alors que les NOPS n'ont pas fait l'objet de votations. Ces constatations amènent les auteurs de la recherche à formuler l'hypothèse que le niveau de connaissance des infirmières est plutôt attribuable à leur rôle de citoyennes qu'à leur rôle de professionnelles. Je souhaite donc également interroger cette facette de l'engagement politique : les infirmières engagées le sont-elles plus par responsabilité citoyenne ou par responsabilité professionnelle ?

Lors de mes recherches, je me suis rendue compte que bien peu d'études avaient été menées sur le sujet de l'engagement politique des infirmières et du « profil » de l'infirmière militante. J'ai donc choisi de mener une recherche sur ce thème et de partir à la découverte de professionnelles engagées.

### **1.2 Question de recherche**

Les constatations énoncées dans la problématique qui précède m'ont amenée à formuler les questions de recherche suivantes :

Pourquoi une infirmière s'engage-t-elle en politique ? Comment s'engage-t-elle ? Quelles valeurs défend-elle ? Et comment concilie-t-elle vie de famille, vie professionnelle et activité politique ?

En d'autres termes, ces quelques questions pourraient être résumées par la question suivante :

Comment, en tant que femme et infirmière, en vient-on à s'engager en politique et comment parvient-on à inscrire son engagement dans la durée ?

### **1.3 Buts et intérêts de la recherche**

Le but de cette recherche est avant tout d'explorer un phénomène : celui de l'engagement des infirmières au sein d'un parlement : le Grand Conseil Vaudois. Les infirmières engagées au Grand Conseil participent à la construction de la politique de santé vaudoise, mais sont également impliquées dans de nombreux processus décisionnels, qu'ils aient une influence directe sur la profession ou non. Par ailleurs, par son travail au quotidien, l'infirmière est impliquée dans la société.

Certaines infirmières, comme celles rencontrées dans cette étude, vont au bout de cette idée et s'impliquent dans le fonctionnement direct de la société et participent à l'élaboration des lois qui la régissent. Cet engagement ne va pas de soi ; il nécessite une prise de risque, des sacrifices et une certaine capacité d'organisation, lorsqu'un rôle de mère de famille vient s'ajouter à celui de politicienne et de professionnelle.

Pour mieux comprendre comment s'opèrent ces ajustements et pourquoi on ose s'engager, Pour découvrir quel est le poids d'une infirmière lorsqu'elle fait de la politique et aussi pour peut-être mieux cerner ce qui conditionne la participation d'une infirmière à la vie publique. Pour que la relève de ces infirmières puisse être assurée,

voilà les raisons d'être de cette étude.

## **1.4 Objectifs de la recherche**

### **1.4.1 Objectifs généraux**

- Découvrir le profil des infirmières engagées et ayant un mandat politique au Grand Conseil Vaudois.
- Mettre en évidence d'éventuels points communs entre les diverses infirmières rencontrées. Statut social, familial, professionnel, valeurs défendues, intérêts communs.
- Découvrir le sens que donnent les infirmières à leur engagement (responsabilité professionnelle, citoyenneté)
- Découvrir les avantages/ désavantages que les infirmières prêtent à leur engagement.
- Pouvoir faire des propositions pour pouvoir améliorer la représentation politique des infirmières.

### **1.4.2 Objectifs spécifiques**

- Définir quelles sont les valeurs prioritaires que défendent les infirmières engagées.
- Examiner l'influence du réseau de relations sur le fait de s'engager.
- Déterminer la place que les infirmières donnent aux problèmes liés à la profession dans leur engagement.
- Déterminer les thèmes que l'infirmière défend dans l'exercice de son activité politique.
- Déterminer les stratégies que les infirmières mettent en place pour concilier vie de famille, vie professionnelle et activité politique.
- Déterminer les facteurs favorisants/facilitants pour exercer une activité politique en tant que femme/en tant qu'infirmière.

## **2 Cadre de référence**

### **2.1 Introduction**

A la suite des lectures et rencontres que j'avais effectuées dans la première étape de ma recherche, j'ai choisi plusieurs concepts qui me semblaient importants à approfondir pour pouvoir répondre à ma question de recherche. Les axes que je souhaite aborder dans ce chapitre et qui ont guidé ma réflexion et la récolte de données sont les suivants : l'engagement, la citoyenneté, le lien entre soins infirmiers et politique, les femmes et la politique. Tous ces axes sont à mon avis liés et doivent encore être éclairés par un contexte historique, économique et politique que je vais commencer par situer.

## 2.2 *Les concepts*

### 2.2.1 Contexte politique

Il me paraît important de resituer ici l'arrivée des femmes en politique. En effet, en Suisse, l'accès des femmes à des mandats politiques et au droit de vote appartient encore à une histoire récente : le premier canton à introduire le suffrage féminin est le demi-canton de Bâle-Ville en 1957 et encore, celui-ci n'est introduit que pour les affaires touchant à la vie des communes. En 1959, lors de la première votation fédérale, le droit de vote et d'éligibilité est refusé. Seuls les cantons de Vaud, Genève et Neuchâtel l'acceptent. Lors de la même votation, le droit de vote et d'éligibilité sur les plans cantonaux et communaux est accordé aux femmes vaudoises. Lors de la première élection cantonale dans le Canton de Vaud, en 1962, les femmes élues sont au nombre de 13, sur un total de 200 député-es. Les cantons de Genève et de Neuchâtel suivront de près le canton de Vaud.

Mais ce n'est finalement qu'en 1971 que le droit de vote des femmes est accepté dans les affaires fédérales. La majorité des cantons instaurera à la suite de cette votation le suffrage féminin sur le plan cantonal. Il me paraît néanmoins important de souligner que les femmes du demi-canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures n'ont obtenu le droit de vote cantonal qu'en 1990 et ce suite à un jugement du Tribunal Fédéral.

En 1971, 10 femmes sont élues par leurs cantons au Conseil National, sur un total de 200 députés. Ce nombre s'accroît peu à peu à chaque nouvelle législature et se situe actuellement à 52 femmes pour 148 hommes, soit 26%.

Actuellement 43 femmes siègent au Grand Conseil vaudois pour 137 hommes, soit 23.9%.

Depuis 1981, l'égalité entre femmes et hommes est inscrite dans la Constitution suisse. Toutefois, cette égalité n'est pas entièrement réalisée. Par exemple, bien qu'en 1999, 43% des étudiants de niveau universitaire étaient de sexe féminin, très peu de femmes occupent actuellement des fonctions dirigeantes au sein des entreprises. Alors que la moitié des femmes qui ont un emploi travaillent à temps partiel, seulement 10 % des hommes sont dans le même cas. Notons quand même comme progrès récent l'introduction du congé maternité pour toutes les femmes salariées en juillet 2005.

### 2.2.2 L'engagement

Dans le Cadre général de formation de la Haute Ecole de la Santé La Source (2004), les valeurs professionnelles sont ainsi définies : « l'ouverture est une valeur essentielle. D'autres valeurs telles que **l'engagement**, la solidarité et le partenariat sont déterminants pour soigner. » Ainsi, les infirmiers-ières, en tant qu'acteurs sociaux, doivent s'engager tant pour le développement de la profession que dans la société.

Selon Jean Ladrière, l'engagement désigne « un mode d'existence dans et par lequel l'individu est impliqué activement dans le cours du monde, s'éprouve responsable de ce qui arrive, ouvre un avenir à l'action. [...] La conduite d'engagement est un type d'attitude qui consiste à assumer activement une situation, un état de choses, une entreprise, une action en cours. Elle s'oppose aux attitudes de retrait, d'indifférence, de non-participation. » (Encyclopaedia Universalis, volume<sup>o</sup> 8, p.242) Ladrière distingue trois composantes importantes dans l'engagement :

- L'implication : la personne qui s'engage se sent concernée et impliquée dans une situation et assume cette situation comme faisant partie intégrante de son existence.
- La responsabilité : celui qui s'engage devient responsable d'une situation ou d'une action, il a à répondre de la situation, qu'elle soit passée, présente ou future.
- Le rapport à l'avenir : La conduite d'engagement est anticipatrice : par sa volonté d'agir, la personne qui s'engage permet de maintenir une situation ouverte sur l'avenir. La conduite d'engagement fait référence à un idéal, des valeurs ou un sens donné aux choses. L'engagement tire son efficacité et son dynamisme de ce rapport qu'entretient la personne à un idéal, à des valeurs.

A partir de cette définition de l'engagement, on peut encore se demander ce qui détermine le fait qu'un individu s'engage. Selon Olivier Fillieule (2003), politiste à l'Institut d'études politiques et internationales de l'Université de Lausanne, les acquis de la recherche existante permettent d'avancer trois ordres de détermination :

- « Le contexte structurel dans lequel évolue le manifestant, déterminé par les capitaux sociaux, culturels et économiques dans lequel évolue l'individu et qui contribue à façonner les perceptions de la réalité et les pratiques et de l'autre, le contexte politique. »
- « Le contexte relationnel, autrement dit les réseaux de relation dans lesquels l'individu est inséré. Les réseaux jouent un double rôle dans le processus de mobilisation. D'abord comme instances de socialisation et de conversion, par la mise à disposition d'un cadre d'interprétation du monde, ensuite comme producteurs d'opportunités de mobilisation. »
- « L'intentionnalité de l'individu, qui s'établit sous la double contrainte du contexte structurel et des réseaux préexistants. » (p. 32)

### 2.2.3 La citoyenneté

Etant donné qu'un des objectifs de ma recherche est de déterminer si l'engagement des infirmières au Grand Conseil tient plutôt de l'engagement au service d'une profession ou d'un engagement citoyen, je vais maintenant m'attarder quelque peu sur la définition de la citoyenneté.

Selon le Dictionnaire suisse de politique sociale, la citoyenneté peut être définie comme « l'ensemble des prérogatives et des obligations propres aux membres d'une communauté politique ». Le concept de citoyenneté comporte trois composantes :

- Un principe politique, où les individus égaux entre eux participent à l'élaboration des lois auxquelles ils sont liés.
- Un principe légal : l'individu possède des droits qui lui sont conférés juridiquement.
- Un principe d'appartenance : le citoyen est défini comme membre d'une catégorie spécifique. Cette appartenance commune constitue un lien spécial entre les membres et un pôle d'identification susceptible de susciter solidarité, vertu civique et engagement.

Ainsi, selon Jean-François Bickel, auteur de l'article ayant trait à la citoyenneté dans le Dictionnaire Suisse de Politique sociale, le fait qu'un individu se sente citoyen et appartenir à une catégorie spécifique lui permet par la suite de s'engager dans la vie publique.



#### 2.2.4 Lien entre soins infirmiers et politique

Notre profession est actuellement en plein changement, grâce notamment à l'avancée du progrès technique mais également à cause de la complexification des situations que les infirmières rencontrent dans leurs lieux de travail. Ces changements s'opèrent dans un climat de restrictions économiques et de changements politiques.

Le Conseil International des Infirmières (CII) (2005) souligne : « Dans un tel contexte, il appartient à la profession infirmière de mettre à profit son expertise et son expérience pour améliorer les soins de santé tout en contribuant à la formulation de politiques de santé efficaces. Il s'agit d'un domaine dans lequel les infirmières ne jouent pas encore de rôle actif et ce dans la plupart des pays. » (p. 4).

Le CII dégage quatre composantes essentielles de la conception des politiques de santé :

- Le **processus politique** est celui par lequel un gouvernement ou une société définit ses activités et alloue ses ressources. Ce processus comporte trois phases : la formulation, l'application et l'évaluation. Les infirmières peuvent agir à ce niveau par le biais de leur organisation professionnelle, dans des dialogues avec les autorités ou encore en faisant des propositions lors des procédures de consultation avant l'élaboration de la politique de santé.
- La **réforme politique** se rapporte aux changements apportés aux programmes et aux pratiques. Il s'agit là pour les infirmières de se tenir informées de ces réformes et faire connaître leur opinion par rapport aux changements envisagés.
- Le **contexte politique** renvoie au milieu dans lequel le processus politique s'opère. Dans ce contexte les infirmières doivent savoir se rendre visibles et crédibles, en utilisant à bon escient les médias, en publiant ou en initiant des activités communautaires.
- Les **décideurs politiques** sont les acteurs-clés ou les parties intéressées du contexte politique. Les infirmières doivent donc chercher à intégrer les rangs des décideurs. Elles doivent être considérées comme des intervenantes crédibles et de ce fait être pleinement intégrées au processus politique.

Les infirmières rencontrées dans cette étude font pleinement partie des décideurs politiques. En effet, par leur mandat au sein du législatif du canton de Vaud, elles peuvent et doivent prendre une part active lors des décisions et des débats qui ont trait aux questions du domaine de la santé.

On retrouve également ce lien entre soins infirmiers et politique dans le cadre général de la formation d'infirmier et infirmière HES de la Haute Ecole de la Santé la Source (2004) :

Soigner est une science et un art. Le but de la profession est d'offrir des soins, de contribuer à la santé des personnes, des groupes et des communautés, là où ils vivent. Poursuivre ce but et développer l'art de soigner requièrent de l'infirmière un **positionnement politique**, une attention à la construction et à l'évolution de son propre savoir. (p.1)

Selon ce cadre de formation, le positionnement politique de l'infirmière est donc une condition essentielle à l'exercice de la profession. On retrouve d'ailleurs l'idée d'une réflexion et d'un positionnement politique comme condition *sine qua non* au développement de la profession dans le référentiel de compétences énoncé par la filière de formation d'infirmiers-ières HES, sous la forme de la compétence 9.

Ce référentiel est constitué de neuf axes de compétences, sur la base desquels sont évalués les apprentissages et les prestations des étudiants en soins infirmiers. La compétence 9 est ainsi intitulée :

**Compétence 9 : S'impliquer par son discours et ses actes, dans le développement et l'explicitation du rôle infirmier.**

- 9.1. En assumant les responsabilités liées à l'exercice du rôle infirmier, autonome et délégué.
- 9.2. En défendant des conditions de travail favorables à un exercice professionnel de qualité.
- 9.3. En participant aux processus décisionnels concernant le domaine de la santé.
- 9.4. En affirmant le point de vue infirmier dans les prises en charge interdisciplinaires.
- 9.5. En communiquant le point de vue infirmier dans des manifestations.

Ainsi, l'enseignement des compétences à acquérir en vue d'un positionnement politique et de l'affirmation du point de vue infirmier devrait faire et fait partie intégrante de la formation de base dispensée aux futurs professionnels de Suisse Romande. Cependant, il reste encore à savoir comment celui-ci est intégré et enseigné dans chaque école et quel accueil il reçoit de la part des étudiants.

### 2.2.5 Femmes et politique

Selon Ruth Dreifuss (1995), conseillère fédérale jusqu'en 2002 et première (et seule jusqu'à ce jour) femme ayant été présidente de la Confédération,

Les femmes représentent plus de la moitié de la population, mais elles n'exercent de loin pas la moitié du pouvoir en matière économique, politique et sociale. Du coup, leurs intérêts sont souvent oubliés ou négligés. Or la participation des femmes à la vie publique est indispensable si nous voulons développer une société plus juste et plus solidaire. [...] Beaucoup de femmes apportent des manières de faire et des conceptions novatrices, non conventionnelles, souvent plus directes. Elles se fondent pour cela sur leurs expériences de vie différentes de celles des hommes. [...] Bien sûr, il faut une certaine dose de cran, surtout au début, mais il n'y a que le premier pas qui coûte ! De plus, l'action politique permet de rencontrer d'autres femmes engagées et de nouer des liens importants. Et cette action provoque de profondes satisfactions quand on voit ses idées passer dans la pratique. (Manuel destiné aux femmes qui veulent s'engager dans la vie publique, p.15)

Ainsi, les expériences de vie vécues par les femmes en feraient des actrices politiques différentes des hommes. Par ailleurs, Ruth Dreifuss relève bien le courage qui est nécessaire à toute femme désireuse de mener une action politique. Mais elle relève aussi la satisfaction obtenue lorsque les idées et les projets que l'on porte aboutissent.

Dans son *Manuel destiné aux femmes qui veulent s'engager dans la vie publique*, le Bureau fédéral de l'égalité (1995) décrit quatre obstacles auxquels les femmes peuvent être confrontées et qui peuvent les empêcher de s'engager en politique (p. 26) :

- **Le doute face à ses propres compétences**, qui suscite nombre d'interrogations et qui peut couper tout élan.
- **La crainte de ne plus être aimée**. Défendre un point de vue et s'exposer nécessite une certaine prise de risque.

- **La peur des calomnies** qui prennent souvent pour les femmes la forme d'une dépréciation liée à leur sexe.
- **L'angoisse d'être débordée.**

D'autre part, les acquis de la sociologie ont démontré que les hommes sont socialisés de manière à avoir une place dans la sphère publique alors que les femmes sont plutôt socialisées vers la sphère privée et intime. Cette différence de socialisation confère à chacun des sexes un certain rôle et une division du travail genrée. Le fait que les femmes se voient plutôt attribuer des rôles à l'intérieur de la sphère privée explique en partie pourquoi les femmes sont encore sous-représentées dans les milieux politiques et économiques, traditionnellement dévolus aux hommes.

Selon Héran (1988), cité par Michèle Ferrand (2004),

L'affectation préférentielle des hommes à la sphère publique et des femmes à la sphère privée colore différemment les pratiques de sociabilité. Les réseaux ne sont pas les mêmes. Les hommes font surtout preuve d'une sociabilité « externe », souvent induite par la vie professionnelle, la pratique syndicale et la participation à un certain type d'associations de loisirs, sportives ou politiques. Au contraire, les femmes mettent en œuvre une socialisation plus « interne », centrée sur le réseau familial, limitée sur le voisinage et, quand elles ont une pratique associative, elle s'exerce principalement dans les domaines sociaux et culturels. (p.76)

Les femmes se sont également vu inculquer des valeurs et des préceptes qui diffèrent de ceux des hommes. Gaspard (1997), cité par Ferrand (2004) en parle ainsi :

Les femmes, par définition sont exclues d'une certaine « culture masculine » ; elles n'ont pas bénéficié de l'apprentissage leur permettant de « tenir une salle » ou un meeting, leur socialisation a été principalement tournée vers l'intime et le privé et non vers le public. « Ne pas se faire remarquer », précepte inculqué aux jeunes filles, n'est guère de mise en politique. (p. 76)

Ferrand (2004) relève encore que « le militantisme représente, en terme de budget temps, une « troisième journée ». Les horaires familiaux sont peu compatibles avec ceux des réunions où les décisions les plus importantes sont prises. Si un homme politique peut « compter sur une femme », la réciproque n'est que très exceptionnellement vraie. » (p.76)

Yannick Le Quentrec et Anne Rieu (2003) ont mené une étude auprès d'une vingtaine d'élues et de responsables syndicales. Dans cette étude, les auteurs s'attachent à démontrer que la sous-représentation des femmes résulte des conditions sociales dans lesquelles leur engagement prend forme. Cette recherche rend compte de l'articulation et des stratégies que les femmes engagées mettent en place pour faire cohabiter sphère privée et sphère publique.

Ainsi, les femmes élues ou syndicalistes adoptent des stratégies diverses : Selon Yannick Le Quentrec et Anne Rieu, l'engagement public des femmes a un effet retentissant sur la sphère privée ; la répartition du travail domestique est remise en cause. Ainsi, le couple peut devenir un obstacle pour ces femmes lorsque le conjoint ne participe pas aux ajustements domestiques nécessaires. Par contre, lorsque la participation du conjoint est active, l'exercice du mandat est facilité. Toutefois, « *la charge mentale*, définie comme le travail d'organisation entre lieux professionnels et domestiques, reste largement assumée par les femmes. » (p. 119)

### 3 Démarche de recherche

#### 3.1 Population observée

Pour répondre à ma question de recherche, j'ai choisi de mener des entretiens auprès des quatre infirmières députées au Grand Conseil Vaudois. Il m'a semblé intéressant de limiter ma recherche aux députées d'un seul canton. En effet, dans le système politique suisse, les parlements de chaque canton sont organisés de manières différentes ; le nombre des députés n'est pas le même, les séances des parlements sont organisées de manières différentes. Ainsi, alors que dans certains cantons, le parlement siège plusieurs jours par semaine mais seulement trois à quatre fois par année, dans le canton de Vaud, les députés se rendent au Grand Conseil tous les mardis et parfois le mercredi et ce tout au long de l'année, sauf en période de vacances scolaires. Ainsi, la disponibilité, l'organisation et les négociations avec les employeurs nécessaires à l'exécution du mandat ne sont pas les mêmes.

Par ailleurs, j'ai choisi d'interroger uniquement des professionnelles engagées au Grand Conseil. En effet, ce type d'engagement est à mon avis particulier dans le sens où il demande énormément de temps et ce tout au long de l'année. D'autre part, les députés d'un canton sont amenés à prendre des décisions et formuler des lois sur une multiplicité de thèmes et de sujets, alors que dans une association professionnelle ou dans un syndicat par exemple, le champ est plus limité.

J'ai encore choisi de n'interviewer que des femmes. D'une part parce qu'il n'y a pas d'infirmier au Grand Conseil Vaudois et d'autre part, parce que l'axe du rapport entre les femmes et la politique était un axe que je souhaitais approfondir dans cette recherche. En effet, comme je l'ai dit plus haut, les femmes sont encore sous-représentées en politique et mettent en place des stratégies particulières pour mener à bien leur mandat. Je souhaitais aussi par cette étude donner aux femmes un peu de la place qu'elles devraient avoir en politique.

#### 3.2 Présentation des interviewées

Je souhaite maintenant présenter brièvement les quatre personnes que j'ai interviewées. Pour préserver leur anonymat, je les appellerai interviewées A, B, C et D.

##### *Interviewée A*

A. est née en 1940. Elle est célibataire et n'a pas d'enfants. Son engagement a commencé au sein de l'Association Suisse des infirmières dans les années 60-70. Elle devient membre d'un conseil communal pour la première fois en 1978 puis entre au Grand Conseil Vaudois en 1990. A. est membre du parti socialiste. Actuellement à la retraite, elle a exercé dans différents milieux professionnels au long de sa carrière : médecine, dialyse, soins intensifs, enseignement dans une école d'infirmières, infirmière coordinatrice dans un grand hôpital puis responsable des formations post-diplôme au sein de l'association professionnelle. Elle estime actuellement son taux d'activité à 30% pour le Grand Conseil. Elle est également membre de conseils de fondation d'Etablissements Médico-Sociaux (EMS).

##### *Interviewée B*

B. est née en 1940. Elle est célibataire et a trois enfants et huit petits-enfants. Son parcours professionnel est très varié : soins à la mère et à l'enfant, chirurgie, soins à domicile, infirmière-chef en réadaptation, enseignante en école d'infirmières puis formatrice de formateurs à la

Croix-Rouge Suisse. Elle est actuellement à la retraite. En 1970, elle crée une section du parti socialiste dans sa région. Après avoir été membre du conseil général dans des petites communes, elle devient conseillère communale d'une grande commune en 1982. Elle siège au Grand Conseil Vaudois depuis 1994. Elle partage actuellement son temps entre le Grand Conseil (30%) et des conseils de fondation d'EMS.

#### *Interviewée C*

C. est mariée et a trois enfants. Elle est née en 1947. Après son diplôme d'infirmière, elle a fait une formation en soins intensifs. Elle a travaillé peu de temps avant de s'arrêter pour avoir des enfants. Parallèlement à son « métier » de maman, elle a donné des cours de soin à la mère et à l'enfant. Membre du parti libéral, elle a commencé au sein d'un conseil communal en 1976 environ. Elle a été élue au Grand Conseil en 1994, puis n'a pas été élue en 1998. Depuis 2002, elle siège à nouveau au Grand Conseil. Son mari travaille et a toujours travaillé à 100%. C. estime qu'actuellement son mandat au Grand Conseil l'occupe à 50%. Elle est aussi impliquée dans un conseil de paroisse.

#### *Interviewée D*

D. est née en 1948. Elle est mariée et a deux enfants qui sont actuellement encore dépendants de leurs parents. Elle a travaillé en médecine après son diplôme puis fait une formation d'infirmière en santé publique suivie d'une formation de sage-femme. D'abord responsable des consultations dans un planning familial, elle travaille ensuite comme sage-femme en intra et en extrahospitalier. D'abord élue au Grand Conseil, elle a arrêté pour pouvoir s'occuper de ses enfants. Elle est ensuite membre d'un conseil communal puis est réélue au Grand Conseil en 1998. Elle est également municipale dans une grande ville du canton. Son mari est indépendant et travaille donc à plein temps. Elle partage actuellement son temps entre le Grand Conseil (30%), la municipalité (40%) et sa profession de sage-femme (20%).

### **3.3 Type de recherche**

Le type de recherche que j'ai mené est une **recherche qualitative**. Selon Mathier (2001),

« La recherche qualitative est basée sur la description empirique des faits associée à l'étude des significations données par les usagers à leur expérience. Elle désigne la recherche qui analyse des données descriptives telles que les paroles, écrites ou dites et tel que le comportement observable des personnes. » (p. 70)

Dans cette recherche, je souhaite avant tout étudier le sens que donnent les infirmières députées à leur engagement politique ; par conséquent, une recherche qualitative est la plus appropriée puisqu'elle permet d'analyser le sens que donnent les personnes à une expérience. D'autre part, vu l'échantillon restreint de personnes pouvant correspondre aux critères que j'avais formulés pour déterminer la population étudiée, une recherche quantitative n'aurait pas été réalisable.

La recherche qualitative est par ailleurs caractérisée par une absence de généralisation et de représentativité mais obéit néanmoins à une méthodologie rigoureuse.

A partir d'une première question de départ, j'ai fait plusieurs lectures et entretiens exploratoires qui m'ont permis de cibler et de mettre en forme une problématique. A la suite de cette problématique, la question de recherche s'est élaborée, précisée, affinée.

Pour répondre à une question de recherche dans une recherche qualitative, Mathier (2001) distingue trois techniques principales : les entretiens, l'observation, l'analyse de documents. (p.70)

J'ai donc choisi de réaliser un entretien semi-dirigé auprès de chacune des infirmières et députées.

### **3.4 Le guide d'entretien**

Selon Mathier (2001), la technique des entretiens convient pour :

- Analyser le sens que les sujets donnent à leur pratiques ou aux événements,
- Mettre en évidence le système de valeurs et les représentations du sujet,
- Analyser le rapport du sujet à un problème précis,
- Analyser les réactions du sujet à un événement donné. (p.77)

La technique des entretiens m'a donc semblé être la plus adéquate pour répondre aux questions de ma recherche. C'était un moyen pour mieux appréhender les valeurs que défendent les infirmières engagées et mieux comprendre le sens qu'elles donnent à leurs « pratiques politiques ». Parmi les différentes techniques d'entretien (libre, semi-dirigé ou directif), j'ai choisi celle de **l'entretien semi-dirigé**. Selon Mathier (2001),

« L'entretien semi-dirigé ou guidé est caractérisé par un dialogue guidé où le sujet répond à un guide d'entretien de façon relativement libre. Les questions du guide d'entretien ne seront pas forcément présentées dans l'ordre ni sous la formulation prévue. Le chercheur recentrera son entretien selon les objectifs fixés. » (p. 77)

L'entretien semi-dirigé permet ainsi une certaine souplesse dans la conduite de l'entretien, mais permet également de recentrer facilement l'entretien. Cette technique m'a donc paru être la plus adaptée en fonction des objectifs de ma recherche et pour mener à bien l'analyse, mais également en fonction de mon niveau de chercheuse inexpérimentée.

J'ai donc construit un guide d'entretien (**ANNEXE 8.3**). Ce guide est agencé en 5 parties, chacune des parties étant un des axes que je souhaitais étudier dans cette recherche. La partie 1 est liée au statut personnel et professionnel de chaque infirmière, la partie 2 développe l'axe de l'engagement, la partie 3 interroge le lien entre soins infirmiers et politique. La partie 4 s'intéresse plus au sujet des femmes et de la politique. La partie 5 est une partie ouverte aux interviewées pour ajouter quelque chose à l'entretien. Chaque partie vise à répondre à certains des objectifs spécifiques de ma recherche.

Le guide comporte des questions fermées, semi-fermées et ouvertes. Lors des entretiens, je n'ai pas posé les questions ouvertes exactement de la même façon et au même moment, comme il est permis de le faire dans les entretiens semi-dirigés. Cette souplesse m'a permis d'approfondir certaines réponses des interviewées et de laisser l'entretien ouvert à d'autres possibilités de réponses ou de direction.

### 3.5 *L'analyse*

Après avoir retranscrit intégralement les entretiens, j'ai repris le guide et ai transcrit les réponses des interviewées à chaque question dans un tableau (**ANNEXE 8.4**). J'ai ensuite procédé à une analyse de contenu des entretiens : selon Mathier (2001), « analyser le contenu d'un document ou d'un discours, c'est rechercher les informations sur l'ensemble des données, sur la totalité des réponses ou des articles retenus. C'est formuler et classer tout ce que contient le document ou la communication. » (p.92)

Toujours selon Mathier (2001), les buts de **l'analyse de contenu** sont les suivants :

- Analyse des représentations, des systèmes de valeurs
- Analyse du fonctionnement d'organisation
- Analyse de stratégies
- Analyse de composantes d'une problématique
- Analyse de réactions de personnes.

Pour mener à bien l'analyse, il s'agit d'établir :

- Des classements en catégories ou en thèmes
- Des arrangements d'ordre (ordonner le matériel)
- Des comparaisons (similitudes, différences)
- Des interprétations du sens (significations) (p. 92)

J'ai donc choisi d'agencer mon analyse en reprenant les concepts développés dans le cadre théorique et en analysant le contenu en lien avec les dimensions de chaque concept.

Dans l'analyse, je me suis livrée à des comparaisons entre les différentes réponses en tentant de donner un sens aux différences et aux similitudes qui émergent de leurs discours.

Vu la quantité de données récoltées, un traitement exhaustif de chacune des réponses est impossible. Il a donc été nécessaire de trier les données les plus pertinentes et celles qui faisaient sens, en lien avec les objectifs de cette recherche.

## 4 **Présentation et discussion des résultats**

### 4.1 *Introduction*

Par souci de cohérence, j'ai choisi de présenter et de discuter les résultats par rapport à chaque concept de mon cadre de référence dans la partie intitulée « discussion autour des résultats ». J'ai choisi de procéder par concept, car le guide d'entretien que j'ai construit et la manière dont se sont déroulés les entretiens m'amènent à analyser les résultats de cette façon.

## 4.2 *Discussion autour des résultats*

### 4.2.1 Engagement

Comme je l'ai expliqué plus haut dans le cadre de référence, le concept d'engagement comporte trois dimensions : l'implication, la responsabilité et le rapport à l'avenir. Alors, que nous disent les quatre infirmières interviewées sur ces trois dimensions et donc comment s'engagent-elles ?

#### 4.2.1.1 Implication, responsabilité et rapport à l'avenir

La personne s'engage lorsqu'elle se sent concernée par une situation et qu'elle assume cette situation comme faisant partie intégrante de son existence.

Lorsque j'ai demandé aux infirmières pourquoi à leur avis elles s'étaient engagées alors que d'autres ne passent pas à l'action, elles m'ont toutes fourni une réponse du même ordre :

A : « il y en a quand même beaucoup qui disent : « de toute façon, on va rien pouvoir faire, de toute façon on n'aura pas de poids »

B : « assez de râler dans mon coin, moi, j'ai envie de passer à l'action. »

C : « je m'aperçois que c'est les gens qui s'engagent qui arrivent à obtenir le plus de choses. Vous savez, quand on croit vraiment à quelque chose, quand on veut faire évoluer les choses, quand vous avez des enfants petits et qu'on se dit qu'est-ce qu'on veut qu'ils aient comme avenir, vous êtes poussés aussi. C'est plus une question de conviction. »

D : « j'imagine que c'est mon caractère. C'est pas en regardant et en râlant qu'on change quoi que ce soit. Si on veut faire évoluer les choses, faut le dire. »

Dans le discours des quatre infirmières transparaît donc bien le sentiment d'être concernée par une situation et la volonté d'agir pour initier un changement dans celle-ci.

Les interviewées parlent aussi des **qualités** qu'elles possèdent et qui selon elles, leur ont permis de passer à l'action : l'interviewée B relève le fait qu'elle possède une « énergie folle », qu'elle a eu les moyens de s'engager : « je peux passer à l'action parce que j'ai les moyens. J'ai les moyens dans ma tête, j'ai pas peur. Je pense qu'en ayant ces moyens, physiques aussi, [...] et un sens de l'organisation assez poussé. » L'interviewée D relève elle aussi le courage comme une qualité essentielle, qui lui a notamment été transmise par sa mère : « le fait d'avoir eu une maman qui était impliquée m'a vraiment aidé à ne pas trouver que c'était risqué, que c'était pas quelque chose de difficile. Que c'est quelque chose de normal. Peut-être que si ça avait pas été le cas, on peut se mettre des barrières personnelles. »

La conduite d'engagement d'une personne dépend du **rapport à l'avenir** que l'individu entretient. Ainsi, l'engagement d'une personne devient efficace et dynamique lorsque la personne défend un idéal, des valeurs et qu'elle entrevoit une ouverture possible sur l'avenir.

Lors des entretiens, j'ai donc demandé aux quatre infirmières quelles étaient les **valeurs** professionnelles qu'elles défendaient de manière prioritaire. Par valeurs professionnelles, j'entends celles qui figurent dans le cadre général de la formation à la Haute Ecole de la Santé La Source ; les valeurs professionnelles qui y figurent sont les suivantes : art de soigner, ouverture, solidarité, partenariat, engagement, intégrité et équité. Les quatre interviewées ont jugé la question difficile, tant les valeurs proposées leur semblaient importantes. Trois des interviewées ont choisi l'art de soigner comme une valeur prioritaire.



Trois choisissent également l'intégrité et deux le partenariat. Trois autres valeurs ne sont citées que par une personne. Une des interviewées- l'interviewée B- a tenu à ajouter une valeur essentielle selon elle : l'écoute.

Hormis les valeurs et l'idéal que la personne possède, un des déterminants de son engagement va aussi être le fait que la personne peut entrevoir une ouverture sur le futur et des possibilités d'action. Lorsque les quatre députées parlent du poids qu'elles ont en tant qu'infirmière lors des débats au Grand Conseil -que se soit sur des thèmes de santé ou sur d'autres thèmes- et l'évaluent, les réponses sont très diverses : en premier lieu, deux infirmières (C et D) différencient le poids qu'elles peuvent avoir lors des débats en plénum et le poids qu'elles peuvent avoir au sein des commissions ou dans leur groupe. Ainsi, les infirmières pensent globalement être écoutées et entendues au sein des commissions, mais peu lors des débats en plénum. L'infirmière C relève : « Dans tous les partis, on a des gens qui sont très brillants pour s'exprimer, alors on essaie de les convaincre puis c'est eux qui vont à l'avant. »

J'ai demandé aux quatre députées de chiffrer l'**impact** qu'elles pouvaient avoir en tant qu'infirmières d'une part sur des questions ayant trait à la santé et d'autre part sur des questions ayant trait à des domaines autres que celui de la santé. Il s'agissait de chiffrer l'impact sur une échelle de 1 à 7, le chiffre 1 correspondant à « peu d'impact », le chiffre 7 correspondant à « très fort impact ». Le tableau suivant présente les résultats obtenus :

Question	Réponses			
	Interviewée A	Interviewée B	Interviewée C	Interviewée D
Comment jugez-vous le poids que vous pouvez avoir en tant qu'infirmière lors des débats au sein du Grand Conseil sur des <b>questions ayant trait à la santé ?</b>	3	6	4	4
Comment jugez-vous le poids que vous pouvez avoir en tant qu'infirmière lors des débats au sein du Grand Conseil sur des questions ayant trait à des <b>domaines autres que celui de la santé?</b>	2	6	1	4

Ce tableau illustre bien la diversité des réponses des interviewées : l'interviewée B juge l'impact important, peu importe que le sujet des débats soit en lien avec la santé ou pas. Elle argumente sa réponse par le fait que l'infirmière est selon elle quelqu'un de très écouté dans la population, mais également par ses collègues députés. Elle dit : « L'infirmière, c'est encore quelqu'un qui est écouté, en qui on a confiance. » Elle relève aussi le fait que les infirmières possèdent, de par leur profession, de nombreuses compétences utiles et applicables dans le cadre d'un mandat politique : les techniques d'entretien (écoute active, reformulation), la gestion et l'animation de groupe, la communication.

L'infirmière D ne différencie pas non plus l'impact en fonction des thèmes abordés, mais juge cet impact moindre (impact moyen). Elle juge l'impact de chaque député semblable, mais pense néanmoins que l'infirmière sur des thèmes de santé a des connaissances qu'elle peut mettre en avant, tout en gardant une certaine prudence, pour ne pas « agacer tout le monde (*sic*) » en parlant toujours en tant qu'infirmière.

Les infirmières A et C parlent de l'impact du groupe, du parti comme beaucoup plus important que celui de l'individu.

La députée A s'exprime ainsi : « Disons que ce que j'ai envie de dire, c'est qu'il ne faut pas qu'on se fasse des illusions quand on fait de la politique. Seul, on n'a pas d'impact. » L'infirmière A dit encore que son impact est moindre sur des questions ayant trait à des domaines autres que la santé car il y a des sujets qu'elle maîtrise moins. Toutefois, elle pense que certains sujets comme la protection de la jeunesse, la scolarité sont des domaines où elle peut avoir de l'impact, tout en faisant remarquer que ce sont des domaines où les femmes sont traditionnellement consignées.

L'infirmière C répond encore « peu d'impact » à la question en lien avec les domaines autres que celui de la santé et ceci parce qu'elle dit ne plus oser se targuer d'être infirmière. Elle juge donc son impact très faible *en tant qu'infirmière*.

A la suite de cette analyse, il est possible de relever différents points similaires au quatre infirmières :

- La conscience d'avoir un certain poids et d'être écoutée, ce qui permet d'entrevoir la possibilité d'améliorer une situation ou en tous cas, d'en faire partie intégrante.
- Des valeurs défendues relativement similaires.
- Une envie de dépasser les difficultés liées au contexte pour pouvoir s'engager dans l'évolution de la société.

#### 4.2.1.2 Le contexte structurel

Selon Fillieule, le contexte structurel dans lequel évolue l'individu contribue à façonner les perceptions de la réalité et les pratiques. Le contexte structurel est composé par les capitaux sociaux, culturels et économiques, ainsi que par le contexte politique.

##### *Capitaux sociaux, économiques et culturels*

Selon Bourdieu, le capital économique prend en compte la richesse et le revenu. Le capital culturel prend quant à lui trois formes : celle de l'habitus (ensemble des goûts et des aptitudes acquis par un individu au cours du processus de socialisation), celle des biens culturels possédés par un agent et celle des diplômes qui sanctionnent officiellement un niveau culturel. Enfin, le capital social est l'ensemble des relations que peut utiliser un individu ou sa famille.

Bien que je n'ai pas réellement interrogé les infirmières au sujet de leur **capital économique**, je peux me permettre de faire quelques constats : les infirmières A et B ont eu des postes à responsabilités dans la profession, ce qui me fait dire qu'elles ont pu bénéficier d'un capital économique relativement confortable. L'infirmière C est elle épouse de médecin et sans vouloir présumer de sa situation financière, je relève qu'elle n'a pas dû travailler en tant qu'infirmière au cours de sa vie pour pouvoir assurer un revenu minimal à sa famille. L'infirmière D a elle toujours travaillé, de même que son mari. Je pense ainsi pouvoir présumer que les quatre infirmières ont pu s'appuyer sur des revenus sinon confortables, du moins suffisants pour pouvoir mener à bien leur engagement.

Je reviendrais plus tard sur l'impact de l'habitus dans la volonté d'engagement ; La socialisation est une des facettes du **capital culturel** de l'individu. L'autre facette de ce capital est celle des biens culturels possédés par un individu et les diplômes que celui-ci obtient. Là aussi, je peux relever le fait que le diplôme d'infirmière obtenu et les formations post-diplômes –de niveau universitaire ou non- entreprises par les quatre interviewées leur permettent d'appartenir à une classe sociale de moyenne à élevée.

### *Contexte politique*

Les quatre infirmières que j'ai rencontrées ont entre 66 et 58 ans. Elles font donc partie de cette génération de femmes suisses qui n'ont pas eu le droit de vote sur le plan fédéral à leur majorité et qui ont en quelque sorte dû se battre pour l'obtenir. Je me permets de rappeler ici que les citoyennes vaudoises ont obtenu le droit de vote cantonal il y a seulement 47 ans et le droit de vote fédéral il y a 35 ans. Ainsi, je pense que le contexte politique de l'époque a peut-être influencé le fait que les femmes de cette génération s'engagent. Par exemple, le Mouvement de libération des femmes (MLF) a été créé en 1969 en Suisse romande. Toutefois, lors des entretiens que j'ai mené, seules deux des infirmières - les interviewées A et D- mettent en lien le contexte de l'époque et leur volonté de s'engager :

C : « Ma mère n'était pas seulement politicienne, elle était aussi féministe. Et puis je suis d'une génération qui a dû conquérir le droit de vote ».

A : « Bon je suis née en 40, ma mère était allemande, enfin je veux dire, il y a beaucoup d'éléments qui ont fait que ça m'a intéressée. »

Les deux autres interviewées ne parlent pas du contexte politique de l'époque comme d'un déterminant de leur engagement.

Même si le contexte politique n'est pas nommé en tant que tel comme ayant eu une influence, il a certainement une grande importance dans la volonté de s'engager des quatre infirmières. En effet, le contexte non seulement politique mais également celui de la profession qui peu à peu a pris conscience du rôle qu'elle joue dans la société ont rendu possible l'engagement de ces quatre infirmières.

Les capitaux sociaux, économiques et culturels que l'on peut qualifier chez les quatre infirmières de relativement élevés ont certainement également rendu possible cet engagement.

#### **4.2.1.3 Le contexte relationnel**

Selon Fillieule, les **réseaux** de relation dans lequel l'individu est inséré influencent l'engagement, car ils jouent un rôle dans la socialisation de l'individu d'une part et d'autre part offrent des opportunités de mobilisation. Trois infirmières m'ont ainsi parlé spontanément de leurs familles comme modèles d'individus engagés. Ainsi, l'interviewée A évoque sa mère, qui a fait beaucoup de politique en Allemagne, avant la Seconde Guerre Mondiale : « Je pense qu'à la maison, mes parents en ont beaucoup parlé. Ils ont beaucoup parlé politique. »

L'interviewée D, évoque, elle, tout au long de l'entretien, l'influence que sa mère -politicienne et féministe- a pu avoir sur le fait qu'elle se soit engagée : « Ma maman était politicienne. On se transmet ça de femme en femme. » Ou plus loin : « personne ne m'a poussé, mais c'est vrai que ma mère était militante déjà quand j'étais toute petite. Ce qui fait que ça a quand même eu une influence. »

L'interviewée B, elle, évoque ainsi le rapport de sa famille à l'engagement et à la politique : « Je n'ai pas eu d'influences familiales autres que le fait que mes parents sont toujours allés voter, mes grands-parents aussi et les femmes, dès que ça a été possible. Donc il y a toujours eu un engagement, c'est vrai et on a beaucoup parlé à la maison. »

Les quatre députées sont par ailleurs toutes membres d'une quantité d'associations diverses et variées, en lien avec leur profession (trois d'entre elles sont membres de l'Association Suisse des Infirmières), mais également en lien avec d'autres domaines, tels que la culture, l'environnement, ou la famille. Une des infirmières s'investit beaucoup dans la vie de sa paroisse.

Les quatre interviewées relèvent également l'influence des autres membres de leur parti dans leur engagement :

A : « ils m'ont tellement, tellement, tellement seriné que pour finir, j'ai dit « pour ce que je risque, j'y vais. »

C : « dès que vous commencez à sortir un petit peu du lot, on vous pousse pour prendre des charges. »

D : « [Pour l'élection au Grand Conseil], on m'a demandé si j'étais d'accord puis c'est tout. Mais bon à l'époque, j'étais déjà présidente de mon secteur, de mon parti, donc j'étais déjà mouillée quelque part. »

Je pense ainsi pouvoir affirmer que les réseaux dont font partie les interviewées, qu'ils soient des agents de socialisation primaires (la famille) ou des agents de socialisation secondaires (la profession) influencent en effet la probabilité qu'un individu s'engage ou pas par la suite.

#### 4.2.1.4 L'intentionnalité de l'individu

Selon Fillieule, l'intentionnalité de l'individu est un des déterminants de la volonté d'engagement. Cette intentionnalité s'établit sous la double contrainte du contexte structurel et des réseaux préexistants. Pour tenter d'identifier les contraintes et les bénéfiques que les interviewées prêtent à leur engagement, je leur ai demandé de chiffrer le rapport entre les bénéfiques et les contraintes sur une échelle allant de 1 à 7 ; deux interviewées (A et B) placent le rapport entre les bénéfiques et les contraintes à 6, c'est-à-dire que pour elles le bénéfice est largement plus important que les contraintes; l'interviewée C place ce chiffre à 5, alors que l'interviewée D le place à 4 soit exactement au milieu. J'ai ensuite demandé à chaque interviewée de me citer les contraintes et les bénéfiques principaux, ce qui me permet de tenter d'expliquer pourquoi il existe des différences entre chaque interviewées. Les **contraintes** sont de différentes natures : pour les interviewées A et B, les contraintes sont surtout des contraintes de forme :

« Les contraintes, c'est plus des contraintes de forme que de fond, si vous voulez. C'est-à-dire, les horaires et l'amoncellement de papier à la maison (rires). Ça, je trouve que c'est pénible. [...] alors les contraintes c'est un petit peu le chenit à la maison, les horaires, les séances où il faut remplacer au pied levé quelqu'un alors qu'on a pas eu le temps de lire les dossiers de la même façon » (Interviewée A)

« Des contraintes horaires, des contraintes de régularité dans la prise de connaissance et de se plier à certains rythmes » (Interviewée B)

L'interviewée C, elle, estime les contraintes moins importantes étant donné que ses enfants sont maintenant hors de la maison; toutefois, elle regrette de ne pas voir suffisamment ses petits-enfants.

L'interviewée D répond différemment à cette question, et ce à mon avis pour deux raisons ; tout d'abord, c'est la seule à avoir encore des enfants à charge et à exercer une activité salariée ainsi qu'un autre mandat politique au sein de l'exécutif d'une grande ville. Elle dit d'ailleurs : « mes collègues qui avaient fini d'élever leurs enfants ou qui sont célibataires ont plus de facilité. » D'autre part, son engagement a suscité divers problèmes qu'elle met sur le compte du fait qu'elle appartient à un parti minoritaire (POP). Ainsi, lorsqu'elle avait été élue pour la première fois au Grand Conseil, son mari s'était vu licencié de son travail.

Cette année, elle a aussi été obligée de déménager car le propriétaire de son logement ne voulait pas d'une locataire de ce parti. Les contraintes ont donc été pour elle plus importantes que pour ses collègues députées.

Au niveau des **bénéfices** que procure leur engagement aux députées, les réponses sont assez diverses ; deux infirmières (A et B) relèvent l'aspect relationnel de l'engagement comme un bénéfice énorme : elles parlent de « connaître des gens », « le nombre de personnes extraordinaires qu'on peut rencontrer dans mille lieux différents ». Ces mêmes interviewées parlent du sentiment qu'elles ont d'appartenir à la vie du canton, d'être insérées dans la société :

[...] mais c'est davantage faire partie de la vie citoyenne, ça je trouve que c'est très intéressant. [...] le député, c'est un personnage dans le Canton de Vaud. Alors même si moi j'en fais pas état comme d'autres, je suis pas quelqu'un qui se met en avant, ça a un petit avantage, on est quelqu'un. (rires) » (Interviewée A)

« Et puis les bénéfices, c'est extraordinaire au niveau relationnel, au niveau connaissance du fonctionnement de notre société locale. Et puis oui, c'est ce que j'ai le plus découvert. » (Interviewée B)

L'interviewée C, elle, en plus de l'ouverture que lui apporte son engagement, dit retirer des bénéfices de celui-ci sur le plan personnel. Elle dit s'accomplir en s'engageant et que son engagement contribue à son bien-être personnel.

L'infirmière D a un point de vue différent sur la question. Elle dit : « et puis des bénéfices personnels, j'en ai jamais eu, on fait pas ça pour soi-même. » Elle relève que pour, elle les contraintes ont toujours été énormes et que quelque part, elle fait de la politique par passion. Et dit que pour elle, faire quelque chose qui l'intéresse est un énorme bénéfice.

Dans les bénéfices évoqués, il ressort comme bénéfice principal le sentiment d'appartenance à la société, à la vie publique. Ce sentiment d'appartenance et d'implication est d'ailleurs une des conditions nécessaires à l'engagement citoyen. Les contraintes évoquées sont de différentes formes et importance. Toutefois, la passion de la politique semble être plus grande que toutes les contraintes, ce qui paraît relativement normal, puisque ces infirmières sont engagées depuis de longues années.

#### 4.2.2 La citoyenneté

Un des objectifs importants de ma recherche était de comprendre le sens que les infirmières donnent à leur engagement et plus précisément si elles le considéraient comme une **responsabilité citoyenne** ou comme une **responsabilité professionnelle**. Les infirmières engagées le sont-elles au service de leur profession ou plutôt au service de la société ?

A cette question, trois infirmières (B, C et D) répondent clairement que leur engagement est un engagement avant tout citoyen. La députée B relève néanmoins que la profession est très présente, notamment dans les thèmes qu'elle défend le plus et dans la façon d'utiliser ses compétences professionnelles dans l'exécution de son mandat. Dans le même ordre d'idée, l'infirmière D relève que sa profession « va lui donner des pistes. » L'interviewée C parle clairement d'un engagement citoyen, mais son engagement prend aussi un côté plus personnel, dans le sens où il est vu par elle comme quelque chose de nécessaire à son bien-être personnel.

L'interviewée A se démarque quelque peu des autres répondantes. Elle explique à quel point pour elle la profession infirmière est une profession qui doit être engagée citoyenne. Elle pense avoir plus « roulé pour la profession (*sic*) », et explique ceci par le fait qu'elle n'a pas fondé de famille. Elle dit que son engagement comporte trois plans : un plan personnel, un plan professionnel, mais également un engagement en tant que femme.

Face aux réponses des interviewées, il paraît clair que l'on s'engage avant tout comme citoyen-ne, avant de défendre une profession. Et selon Jean-François Bickel, l'individu, se sentant citoyen, peut ensuite s'engager dans la vie publique.

### 4.2.3 Lien entre politique et soins infirmiers

Alors qu'actuellement dans la formation de base des infirmières en Suisse Romande, les principes de citoyenneté et les processus politiques sont expliqués, discutés et vus comme une composante essentielle de la formation, comment ces questions-là étaient-elles appréhendées dans les écoles lorsque les infirmières rencontrées ont effectué leur formation de base, dans les années 60-70 ?

Et est-ce que l'enseignement alors dispensé a eu une influence sur le fait que ces infirmières-là s'engagent par la suite ?

Et quels sont les thèmes que les infirmières députées défendent en priorité? Comment perçoivent-elles l'intérêt de leurs collègues infirmières pour la chose publique ?

#### 4.2.3.1 La formation

Les quatre interviewées sont unanimes : elles n'ont pas du tout été sensibilisées aux questions politiques au cours de leur formation de base, bien qu'elles aient effectué leur formation dans quatre institutions différentes ; à l'époque où deux des infirmières ont effectué leur formation, les femmes n'avaient encore pas le droit de vote ; les infirmières étaient selon elles encore très confinées au milieu hospitalier et les références à la société et à l'environnement étaient absentes de la **formation** ; je peux donc ici mesurer le changement de paradigme qui s'est produit en quatre décennies, en comparant les différences entre la formation de l'époque et celle que j'ai moi-même reçue ! Les infirmières A et C voient d'ailleurs ces changements comme extrêmement bénéfiques : selon elles, de plus en plus d'infirmières s'engagent actuellement.

L'infirmière D dit encore qu'à l'époque, les changements politiques s'opéraient beaucoup moins vite, que les lois changeaient peu. Pour elle, il est maintenant essentiel que les écoles s'intéressent aux questions politiques car les décisions prises ont une grande influence sur les politiques de formation, ce que je ne peux que confirmer, ayant vécu ma formation au sein de la première volée d'infirmiers-ières HES.

La formation que les infirmières interrogées ont reçue ne les a donc pas vraiment sensibilisées aux questions politiques et n'a donc pas été un des déterminants de leur engagement. Toutefois, les quatre infirmières sont convaincues de la nécessité d'aborder ces questions-là au sein d'une formation de base.

L'infirmière A, dans la conclusion de l'entretien que nous avons eu a tenu à laisser une forme de message :

« Je pense qu'il faut absolument encourager la HES de prévoir dans son programme des initiations à la citoyenneté, avoir des discours politiques, engager des politiciens pour donner des cours. Quand il y a des débats au Grand Conseil qui traitent de sujets de santé, permettre aux étudiants d'aller les écouter. Encourager des travaux comme le vôtre. Moi je pense qu'il faut encourager le contact entre étudiants et politiciens au niveau d'un canton. »

Trois des infirmières que j'ai rencontrées sont par ailleurs allées à plusieurs reprises dans les écoles de soins infirmiers pour parler de leur engagement, mais aussi pour enseigner les principes de base de la citoyenneté.

J'ai donc demandé aux infirmières ce qu'elles avaient dit et ce qu'elles diraient à de jeunes infirmières pour leur faire prendre conscience de la nécessité de s'engager pour la profession et dans la société.

Pour l'interviewée D, il est d'abord essentiel d'expliquer aux étudiants comment fonctionnent les institutions politiques. En effet, elle a remarqué que l'**enseignement** de la citoyenneté à l'école obligatoire était lacunaire. Partant de ce constat, elle commençait donc par expliquer les rouages du système politique suisse. Elle doute toutefois de la portée qu'ont pu avoir ses interventions, au vu du manque d'intérêt de certains étudiants et de la forme des interventions. Elle suggère plutôt d'animer des ateliers en groupe plutôt que de donner un cours *ex-cathedra*.

Les infirmières A et B se rejoignent plus dans leur façon de motiver les jeunes infirmières à s'engager. En substance, ce qu'elles disent, c'est que les jeunes doivent prendre conscience que s'ils ne se battent pas eux-mêmes pour ce à quoi ils croient, personne ne le fera à leur place. Elles suggèrent aussi d'utiliser le capital sympathie dont l'infirmière bénéficie dans la population pour faire passer leurs idées et faire mieux connaître le travail de l'infirmière. Toutes deux privilégient la « politique des petits pas » pour faire avancer la cause de la profession : ne pas « ruer dans les brancards ». « Il y a pas mal de messages qu'on peut faire passer dans le quotidien » (Interviewée B).

On peut mettre en lien cette idée avec la campagne que l'Association Suisse des Infirmières a menée en 2005 - et continue d'ailleurs de mener - pour la visibilité des soins infirmiers. Ainsi il ne s'agit pas forcément de mener de grandes actions fracassantes pour se faire entendre, mais la solution est peut-être plus d'expliquer au quotidien le quotidien des infirmières, de manière à ce que les infirmières soient vues dans la société non seulement comme des soignantes gentilles, souriantes et disponibles mais aussi comme des professionnelles compétentes. Et qu'elles deviennent alors des interlocutrices sérieuses en politique également.

#### 4.2.3.2 L'intérêt des infirmières pour la politique

Un de mes a-priori en lien avec le thème « infirmière et politique », corroboré par le fait que l'Association professionnelle des infirmières se plaint de ses difficultés à recruter des membres (un tiers seulement des infirmières sont membres de l'association) était que les infirmières ne s'intéressent globalement que peu à la politique. Lors des expériences que j'ai pu faire au sein de ma volée et dans mes stages, il m'avait paru alors que les infirmières s'engageaient peu. Lorsqu'en stage j'expliquais aux professionnels le thème de ma recherche, beaucoup paraissaient étonnés de l'intérêt que je portais à ce sujet. J'ai donc demandé aux quatre députées comment elles percevaient l'intérêt des infirmières pour la politique.

A ma grande surprise, trois des infirmières ne sont plutôt pas d'accord voir pas du tout d'accord avec l'affirmation « les infirmières ne s'intéressent pas suffisamment à la politique ». Seule l'interviewée A est plutôt d'accord avec la proposition, qu'elle nuance toutefois en disant que le désintérêt pour la chose publique est commun à toute la population. L'interviewée B pense que les infirmières s'intéressent énormément à la politique et qu'elles en font au quotidien, dans les services et que les infirmières qui peuvent s'engager (en votant, en prenant des mandats) le font. L'interviewée C, elle, voit avec recul la progression de l'engagement des infirmières. Alors qu'à l'époque où elle était jeune infirmière, peu s'engageaient, elle voit maintenant que les infirmières prennent de plus en plus part à la vie politique.

#### 4.2.3.3 Les thèmes de prédilection

Les thèmes principaux que les infirmières défendent se rejoignent ; en lien avec la **politique de santé**, deux infirmières (A et B) nomment la prévention comme étant une de leurs priorités. Ces deux mêmes infirmières avaient également déposé une motion pour qu'un poste d'infirmière cantonale soit créé, au même titre que le médecin ou le vétérinaire cantonal. Par ailleurs, l'infirmière A est la seule à parler de la défense des conditions de travail des infirmières comme d'un thème important pour elle.

A noter que la députée C exprime des priorités quelque peu différentes ; c'est la seule des infirmières à être députée d'un parti de droite (Libéral). Par conséquent, elle dit défendre une médecine libérale -mais pas à deux vitesses- et laissant la place à des initiatives privées. Il peut être intéressant de noter ici que cette députée dit elle-même ne plus trop oser « se targuer » d'être infirmière. Par ailleurs, son mari est médecin et aussi membre du parti Libéral.

En lien avec la **politique plus « générale »**, les infirmières défendent plutôt des thèmes que je qualifierais de « sociaux » et plutôt genrés, comme la protection de la famille, les garderies, l'école, l'accueil des personnes âgées, l'asile. Est-ce à dire que les femmes sont même dans le cadre d'un engagement public plutôt consignées dans et intéressées par des domaines qui ont trait au rôle qui leur est dévolu depuis des siècles par la société ?

A ce sujet, la députée C dit : « Parce que j'ai des enfants, je suis toujours influencée. Si je n'avais pas d'enfants, j'aurais vraiment de toutes autres préoccupations. On peut pas renier. » L'infirmière D parle également de sa « condition » de femme pour expliquer ses thèmes de prédilection. L'infirmière A, bien qu'elle n'ait pas fondé de famille cite néanmoins les garderies comme un thème prioritaire pour elle. Je relève quand même que l'infirmière B cite d'autres thèmes prioritaires, bien qu'elle ait élevé trois enfants : la construction, l'habitat et la culture.

#### 4.2.4 Femmes et politique

Dans notre société, la charge liée à l'éducation des enfants et au travail domestique est encore majoritairement dévolue aux femmes. Trois des quatre infirmières interrogées dans cette étude ont eu ou ont encore une famille à charge ; parallèlement, trois d'entre elles n'ont jamais cessé de travaillé, tout en réduisant parfois leur pourcentage. A leur vie de famille et leur activité professionnelle sont encore venus s'ajouter des mandats politiques. Alors que les structures en place en Suisse ne facilitent pas vraiment la conciliation entre travail et famille, comment les députées rencontrées s'y sont-elles prises pour assumer la **triple conciliation** famille-travail-activité politique ? Quelles difficultés ont-elles rencontrées ?



Quelles stratégies ont-elles mises en place ? De quel soutien ont-elles bénéficié de la part de leur famille, de la part de leur entourage professionnel ?

Et comment, dans un milieu -la politique- fait plutôt pour et par les hommes se sentent-elles ?

#### 4.2.4.1 Les difficultés rencontrées

Un premier constat montre qu'aucune des députées n'a eu d'enfants en bas âge pendant un mandat au Grand Conseil ; l'infirmière D, après avoir été élue une première fois, a renoncé par la suite à son mandat pour pouvoir s'occuper de ses enfants ; elle a repris par la suite son activité politique. Ce constat démontre bien à quel point il est difficile pour les jeunes femmes d'avoir une activité politique, tout en étant mère. Ce qui m'amène à me poser la question suivante : est-ce que le même constat pourrait s'appliquer dans le cas d'un jeune homme ?

La profession d'infirmière est également difficilement compatible avec un mandat au Grand Conseil : en effet, les horaires d'une infirmière « hospitalière » avec leur lots de veilles, travail du soir, horaires irréguliers semblent incompatibles avec un tel mandat qui nécessite la présence des élus un voire deux jours par semaine tout au long de l'année, sans prendre encore en compte les diverses séances de commission.

L'infirmière D, qui travaille encore comme sage-femme estime cette activité à 20%. Toutefois, elle travaille dans un centre médico-social, avec des horaires qui sont différents de ceux d'un milieu hospitalier. Les infirmières A et B, elles, travaillaient à 100% et cela parallèlement à leur mandat. L'une avait un poste à responsabilité au sein de l'Association Suisse des Infirmières alors que l'autre travaillait comme formatrice de formateurs à la Croix-Rouge. Elles ont ainsi pu obtenir des arrangements avec leurs employeurs, qui étaient évidemment intéressés à avoir des politiciennes parmi leurs employés.

Selon le Bureau fédéral de l'égalité, « presque toutes les femmes connaissent cette crainte paralysante de s'exposer, de choquer, de dire quelque chose de faux, et la perte d'énergie qui en découle. » (p. 27) De manière générale, les quatre députées reconnaissent qu'avoir une activité politique peut être risqué et qu'il faut une certaine dose de courage pour s'engager. Il semblerait qu'avant de s'engager, les infirmières évaluent également l'engagement en lien avec le risque qu'elles prennent : ainsi, l'infirmière A, la première fois où elle s'est présentée au Grand Conseil, s'est dite : « pour ce que je risque, j'y vais. » La même infirmière évoque aussi le fait que certaines professionnelles ne se sentent pas capables de faire de la politique. Selon elle, le contexte de la profession influe également sur cela ; la valorisation de la profession infirmière n'étant encore pas optimale, les infirmières ne se sentiraient donc pas suffisamment capables pour s'engager.

Les références au courage sont nombreuses dans le discours des quatre députées lorsqu'elles évoquent ce qui leur a permis de s'engager:

- « j'ai pas peur » (Infirmière B)
- « le fait d'avoir eu une maman qui était impliquée m'a vraiment aidé à pas trouver que c'était risqué, que c'était pas quelque chose de difficile. Que c'est quelque chose de normal. » (Infirmière D)
- « Et puis vous êtes aussi sujet aux critiques, aux réélections, voyez. C'est des risques que j'ai envie de prendre parce que je me sens bien là-dedans. » (Infirmière C)

Trois des quatre infirmières rencontrées reconnaissent que la triple conciliation activité politique, rôle de mère et activité professionnelle est un pari de tous les instants.

Une infirmière- l'infirmière D- se dit « plutôt pas d'accord » avec cette affirmation. Elle relève néanmoins qu'elle a dû s'organiser et faire des sacrifices, bien que pour elle, ces sacrifices (financiers surtout) se sont opérés plutôt naturellement qu'avec regrets.

Les infirmières B et C relèvent elles le fait d'avoir dû jongler entre les priorités de chacune de leurs activités. Toutefois, toutes deux disent avoir toujours considéré leur famille comme prioritaire.

Deux des infirmières (B et D) décrivent également le manque de structures (accueil des enfants notamment) comme un frein à l'engagement politique des femmes. L'infirmière D relève néanmoins que le problème n'est pas uniquement pour les politiciennes, mais pour toutes les femmes qui ont un emploi.

Par ailleurs, trois infirmières relèvent également les difficultés propres aux femmes pour s'engager en politique : la charge des enfants qui est essentiellement dévolue aux femmes et les efforts supplémentaires que les femmes doivent fournir pour être écoutées autant que les hommes.

L'infirmière C pense elle que les difficultés liées à la triple conciliation ne sont pas spécifiques aux femmes et que les hommes doivent jongler également. Elle n'évoque pas le manque de structures comme un facteur freinant l'accession des femmes à des mandats politiques et dit plutôt que la responsabilité incombe à chacun de trouver des solutions, ce qui correspond effectivement à une vision plus « libérale » de la société.

Les difficultés évoquées par les infirmières paraissent donc être du même ordre que celles que rencontrent toutes les femmes qui concilient de multiples activités. Une des difficultés supplémentaire est assurément celle liée à l'exposition que nécessite une activité publique. Les quatre infirmières semblent s'être accommodées de cet obstacle, après l'avoir évalué en fonction du risque qu'il comporte.

#### 4.2.4.2 Les stratégies mises en place

Yannick Le Quentrec et Anne Rieu relèvent plusieurs stratégies adoptées par les femmes engagées dans une activité politique : auto-élimination des responsabilités, compression du temps conjugal, limitation de heures de sommeil, passage au temps partiel.

J'ai également pu relever quelques stratégies adoptées par les infirmières interviewées : ainsi, l'infirmière D par exemple, s'arrange pour travailler le plus possible depuis son domicile, pour pouvoir ainsi plus profiter de sa vie de famille. Cette même infirmière relève les sacrifices qu'elle a faits au profit de son engagement. Elle considère ces sacrifices comme essentiellement financiers, du fait qu'elle a dû passer à un **temps partiel** en tant qu'infirmière, ce qui fait que sa caisse de pension est moindre. Une autre des stratégies qui apparaît dans la trajectoire de l'infirmière D est l'auto-élimination des responsabilités : l'infirmière D relève bien le fait qu'elle n'a pas pris de responsabilités supplémentaires dans sa profession, en devenant infirmière-chef par exemple.

L'infirmière B relève elle le fait qu'elle n'a pas besoin de beaucoup d'heures de sommeil et considère cela comme un facteur qui facilite la conciliation des diverses activités qu'elle mène. La limitation des heures de sommeil est d'ailleurs une des stratégies qui apparaissent dans l'étude citée plus haut.

Il me paraît encore intéressant de livrer une anecdote que m'a racontée une des infirmières, qui illustre à mon avis de la plus belle façon les stratégies que les politiciennes mettent en place pour concilier au mieux vie de famille et activité publique :

« J'ai eu le plaisir de nourrir mon bébé pendant les séances [du Grand Conseil] (rires). C'était une bonne manière de militer ! Je ne vous dis pas les yeux des collègues. Les gens l'appelaient le 201<sup>ème</sup> député. On me demande encore de ses nouvelles. » Infirmière D

#### 4.2.4.3 Le soutien

##### *De l'entourage familial*

La qualité du soutien de l'entourage est assurément un des facteurs qui a permis l'engagement de ces quatre femmes ; trois infirmières jugent le soutien qu'elles ont reçu comme très encourageant, alors qu'une le situe à mi-chemin entre inexistant et très encourageant.

L'entourage familial paraît jouer un grand rôle dans la décision d'engagement de la personne pour deux raisons essentielles :

- Comme exprimé plus haut dans cette recherche, l'entourage familial -les parents en particulier- aurait un rôle de **modèle** et socialiserait la personne de telle manière que la conduite d'engagement soit considérée comme possible, voire « normale »
- L'entourage familial a également un rôle de **soutien**. L'accord de l'entourage est vu comme une condition à l'engagement. Un accord de principe de la part de l'entourage familial est essentiel lors de la décision, mais il est également primordial durant le mandat. L'engagement politique demande un temps considérable et de la disponibilité qui ne peuvent être dégagés qu'à condition que la famille opère des ajustements domestiques.

Ainsi, l'infirmière C différencie le soutien de son entourage selon les périodes de la vie où elle s'est engagée, ce qui explique pourquoi elle juge le soutien de son entourage à mi-chemin entre inexistant et très encourageant : à une première époque de sa vie, lorsque ses enfants étaient à la maison, l'engagement n'a pas été sans poser problème ; les enfants, qui avaient l'habitude d'avoir leur mère à la maison ont dû apprendre à gérer ses absences, de même que son mari : « Mon mari m'encourageait toujours, mais il râlait aussi parce qu'il me voyait pas beaucoup, pour des raisons ménagères, bêtement. » Actuellement, les choses sont beaucoup plus simples, la députée juge donc le soutien très encourageant.

##### *De l'entourage professionnel*

Le soutien de la part de l'entourage professionnel paraît être moins essentiel pour avoir une activité politique. Parmi les quatre infirmières, deux seulement jugent le soutien qu'elles ont reçu comme très encourageant ; il est intéressant de noter que ces réponses émanent des deux infirmières qui étaient employées dans des hautes institutions de la profession infirmière en Suisse : l'ASI et la Croix-Rouge. Ces deux infirmières ont pu bénéficier d'**arrangements** de la part de leurs employeurs pour mener à bien leur mandat politique. Ainsi, l'infirmière A -employée de l'ASI- était salariée par l'association à 100% bien qu'elle consacrait 20% de son emploi du temps à son mandat politique.

L'infirmière D évalue à 5 sur 7 la qualité des encouragements qu'elle a reçu. Elle n'a pas bénéficié d'arrangements au niveau de son travail mais reconnaît ne jamais avoir été demandeuse pour en obtenir. Elle dit avoir plutôt sacrifié son métier pour faire de la politique et évoque cela comme un choix personnel.

La réponse de l'interviewée C est à mon avis très intéressante. Elle m'a d'ailleurs beaucoup questionnée. L'interviewée C juge en effet le soutien de la part de la profession comme tout à fait inexistant. Bien qu'elle n'exerçait pas de manière régulière en tant qu'infirmière, elle a eu de nombreux contacts avec la profession lors de cours ou de rencontres qu'elle a pu faire. Néanmoins, elle dit n'avoir jamais été soutenue par les milieux professionnels et attribue ce manque de soutien au fait qu'elle soit membre du parti Libéral. Elle parle en ces termes :

« Alors le fait que je sois libérale, on a toujours eu une suspicion. En disant, les libéraux, ils vont pas soutenir les infirmières. J'aurais été socialiste, j'aurais été beaucoup plus accueillie. Donc je n'ai reçu aucun soutien du milieu infirmier. Avec tous les contacts que j'ai eu, je n'ai jamais senti aucun soutien, aucun encouragement de la part du milieu. Je trouve très dommage. Moi je trouve qu'on peut très bien être libérale et soutenir les infirmières, parce que les infirmières elles doivent aussi défendre des idées libérales. Ça me rend dingue, ça, vraiment. Ça me déçoit énormément. »

Cette réponse m'a interpellée ; en effet, **rendre visible la profession infirmière** est un des défis auxquels nous sommes tous professionnels infirmiers confrontés actuellement. Peut-on dès lors se passer du soutien d'une infirmière engagée dans une activité publique aussi importante qu'un mandat politique au sein d'un Grand Conseil, là où tant de décisions capitales sont prises, sous le seul prétexte que le parti auquel elle adhère n'est pas un parti « de gauche » ? N'est-il pas essentiel d'apporter des encouragements à toute professionnelle engagée, ne serait-ce que pour saluer le fait qu'elle ait ainsi pris des risques et osé, ce qui manque cruellement dans notre profession genrée féminine ? N'est-ce pas également un moyen de faire passer des idées dans des partis aux priorités différentes que celles traditionnellement définies par la profession infirmière ?

## 5 Perspectives d'avenir

En premier lieu, il ressort de l'analyse que j'ai faite que l'on ne s'engage pas seul ; les modèles familiaux, les soutiens familiaux et professionnels sont autant de personnes nécessaires à l'engagement d'une personne. En tant que femme, l'importance du soutien est encore plus grande ; comme vu précédemment, les femmes ne sont souvent pas socialisées vers la sphère publique. Elles ne bénéficient que peu d'un apprentissage des outils nécessaires en politique. Depuis l'an 2000, un projet de mentoring de « femme à femme » a vu le jour en Suisse, sous l'égide du Conseil suisse des activités de jeunesse et de la Commission fédérale pour les questions féminines. Selon Elisabeth Keller (2005), « le mentoring est une stratégie destinée à promouvoir la relève. Il est centré sur la relation établie entre une personne expérimentée (la menta/ le mentor), désireuse de transmettre son savoir-faire, et une autre généralement plus jeune (la/le mentee) qui souhaite développer son potentiel. La menta ou le mentor occupe une position dirigeante, possède une longue expérience, est influent-e et a noué de multiples contacts dont son poulain pourra tirer parti. » (Questions au féminin. *Le mentoring en politique*. p. 17).

Il me semblerait intéressant que ce type de projet puisse être appliqué également au sein de notre profession, par le biais des infirmières engagées, que ce soit au sein du Grand Conseil ou dans l'association professionnelle. Le mentor a dans ce type de projet un rôle de coach, de conseiller et de soutien. Par les entretiens que j'ai mené, j'ai pu constater que trois des infirmières rencontrées avaient pu présenter leur activité au sein des écoles de soins infirmiers.

Toutefois, les trois infirmières doutaient de la portée de leur intervention. Ainsi, la conduite de projets de mentoring au sein de la profession pourrait avoir à mon avis plus d'impact, en cela que le mentoring prend place entre deux personnes motivées à s'engager et à collaborer ensemble. La menta a un rôle de modèle pour la mentee et est ainsi la preuve que l'engagement est possible. La mentee peut bénéficier du réseau de la menta, ainsi que de son expérience notamment dans la gestion de la vie quotidienne et des difficultés liées à la conciliation profession-famille et politique.

Reste à savoir dans quel cadre de tels projets de mentoring « en politique infirmière » pourraient prendre place : à l'intérieur ou à l'extérieur de l'école, dans les lieux de pratique infirmière (hôpital ou extra-hospitalier) et comment favoriser le premier contact entre menta et mentee potentielles ? La question est ouverte pour l'avenir.

Un autre des résultats de cette étude est que les infirmières engagées le sont en premier lieu en tant que citoyennes et que la profession passe plutôt au second plan dans une institution comme un parlement cantonal. Le fait de se sentir concerné et impliqué dans la société favorise l'engagement. Il est donc essentiel d'éduquer à la citoyenneté au sein des Hautes écoles de soins infirmiers, en formation initiale bien sûr, mais également en formation post-grade, pour toutes les infirmières qui n'ont que peu bénéficié de ce type d'enseignement, qui apparaît être un enseignement relativement nouveau. A ce sujet, il pourrait être intéressant de mener une étude sur la façon dont est perçue l'éducation à la citoyenneté auprès des étudiants en soins infirmiers et de pouvoir peut-être ainsi définir en quoi l'éducation à la citoyenneté en formation initiale ou continue favorise ou non l'engagement des professionnelles en politique par la suite. Une des quatre interviewées de cette recherche a d'ailleurs tenu à exprimer lors de la conclusion de l'entretien que nous avons eu la nécessité de proposer dans les écoles des initiations à la citoyenneté et de favoriser le contact entre les politiciennes et les étudiants. Une réflexion semble également être à mener au sujet de la forme des interventions des infirmières engagées auprès des classes ; une des infirmières proposait notamment de travailler dans des ateliers, plus que lors de cours *ex-cathedra*, qui, selon elle, ont une portée très limitée.

Il reste également pour toute la profession infirmière un combat à mener au sujet des structures mises en place pour favoriser l'accès des femmes à la politique. En effet, selon les quatre infirmières interrogées, de plus en plus d'infirmières souhaitent s'engager, grâce notamment à l'ouverture sur la société que la formation d'infirmière offre actuellement. Toutefois, il me reste une réflexion à livrer : combien de ces infirmières-là seront prêtes à « sacrifier » une partie de leur vie de famille ou de leur vie professionnelle pour s'engager ? N'y a-t-il pas là encore des améliorations à réaliser dans la société, comme des structures de garde des enfants mais également au niveau des employeurs, pour que les infirmières engagées puissent bénéficier de disponibilités sur leurs lieux de travail pour pouvoir se rendre aux diverses séances essentielles à l'exécution d'un mandat politique ? Et n'a-t-on pas tous et toutes, en tant que professionnels-les, la responsabilité de soutenir, d'encourager et d'être solidaires des infirmières qui s'engagent que ce soit pour la profession ou pour l'amélioration de notre société, pour que celle-ci corresponde un peu plus aux valeurs que nous défendons dans l'exercice quotidien de notre profession ?

## 6 Conclusions

### 6.1 Synthèse

Tout au long de l'année qui m'a été nécessaire pour construire ce mémoire et des différentes étapes par lesquelles je suis passée (question de départ, exploration, construction d'une problématique, entretiens, analyses et enfin rédaction et conclusions), j'ai pu échanger une quantité de réflexions tant avec des professionnels qu'avec des personnes de mon entourage. Lorsque j'évoquais le sujet de mon mémoire et que j'allais interviewer des infirmières députées au Grand Conseil vaudois, une des premières réflexions était : « parce qu'il y en a ? » Alors si par ce travail, j'ai pu un peu mieux faire connaître ces infirmières engagées, leur parcours et la façon dont elles s'engagent, j'aurai atteint mon objectif principal : « Découvrir le profil des infirmières engagées et ayant un mandat politique au Grand Conseil Vaudois ». Le fait que l'engagement de ces infirmières soit méconnu du « grand public » et peut-être à mettre en lien avec les difficultés de la profession à être reconnue pour ce qu'elle est vraiment et pas au travers de toutes sortes de stéréotypes bien trop souvent véhiculés, par les médias notamment. A ce sujet j'aimerais livrer ici une des réflexions de l'infirmière A :

« Et quelque part, je pense qu'on a quand même une chance, c'est qu'on est une profession qui est appréciée par la population. Pas forcément avec les bons arguments, mais appréciée. Donc, si on veut que les arguments changent, il n'y a que nous qui pouvons les faire changer. Et un moyen de les faire changer, c'est un, d'être de bons soignants et puis deux, de s'engager. »

Je ne peux qu'appuyer ces propos et j'espère que je les garderai à l'esprit tout au long de ma future carrière professionnelle.

Une autre des réflexions entendue de la part des professionnels tout au long de ce processus a été la suivante : « mais pourquoi avoir choisi ce thème ? » Comme si parler de politique lorsqu'on fait une formation d'infirmière, c'était venir d'une autre planète ! Alors, dans cette conclusion, je souhaite encore rappeler pourquoi le soin est pour moi un acte politique et pourquoi il est impensable pour moi de ne pas s'intéresser à la politique lorsqu'on est infirmière. En effet, nous soignons au quotidien des personnes atteintes ou ayant un risque potentiel d'être atteints dans leur santé. Selon Dever, il y a quatre déterminants de la santé : les facteurs liés à la biologie humaine, les comportements (style de vie), l'organisation des services de santé et l'environnement. Sur les deux facteurs que sont l'organisation des services de santé et l'environnement, tous en tant que professionnels de santé, nous pouvons et devons agir. Pour moi, cette action passe par un engagement ou en tous cas un intérêt pour la politique. Les personnes que nous soignons évoluent dans un environnement physique et social qui influe sur leur état de santé. En tant qu'infirmière je suis une des actrices du système de santé et il est de ma responsabilité de m'engager pour que celui-ci prenne soin de chacun de ses usagers.

J'espère donc par ce mémoire avoir un peu contribué au fait que bientôt le lien entre politique et soins infirmiers n'ait plus besoin d'être explicité et que des recherches de ce type soient encore menées.

## **6.2 *Limites de la recherche***

Une des premières limites de cette étude est celle de la taille extrêmement réduite de l'échantillon sujet de l'étude. En effet, le nombre réduit des infirmières interrogées dans cette étude ne permet pas de généraliser les pratiques observées dans l'étude, ni d'en extraire des conclusions indiscutables. Ce n'est d'ailleurs pas le but de cette étude, qui cherche avant tout à explorer le phénomène de l'engagement politique des infirmières dans un cadre précis –le Grand Conseil- et dans un canton donné.

Les contraintes de temps et de moyens à disposition pour mener cette première recherche ne m'ont effectivement pas permis d'étudier d'autres lieux de pratique politique des infirmières (syndicats, association professionnelle) et ne m'ont non plus pas permis d'élargir cette recherche à d'autres cantons.

Une autre limite de cette recherche est celle de la formulation des questions proposées aux différentes interviewées. En effet, pour certaines questions, je me suis inspirée d'idées entendues dans la population ou de préjugés qui circulent dans la profession. Ces questions-là n'ont pas de réelles bases scientifiques ou théoriques. Il s'agissait avant tout de connaître la position des infirmières sur le sujet. La formulation et l'enchaînement de ce type de questions ont donc pu biaiser les réponses et certains résultats de l'étude.

## **6.3 *Bilan de l'expérience***

En arrivant au terme de cette première expérience de recherche, je ne peux que relever à quel point celle-ci s'est révélée positive. Les compétences que j'ai pu acquérir sont nombreuses : méthodologie de recherche, conduite de projet, techniques d'entretien, rédaction et positionnement professionnel sont celles que j'ai particulièrement développées et qui me seront assurément utiles tout au long de ma carrière professionnelle.

Les rencontres que j'ai pu faire ont assurément développés ma vision de la profession infirmière : plus que jamais, l'infirmière a pour moi un rôle essentiel à jouer au sein de la société. Pour mieux être connue et reconnue en tant qu'interlocutrice compétente et influente, mais également pour la santé de la population, qui passe notamment par la définition des politiques de santé, mais aussi par la construction d'un environnement social et physique stable et durable.

L'étape que je qualifierais de plus difficile s'est révélée être celle du début de la recherche. Passer d'un premier thème à une problématique et à une question de recherche n'est pas chose aisée. Il faut alors faire le deuil d'une partie du problème soulevé au départ pour aboutir à des objectifs de recherche réalisables. Il y a tant de choses à dire ! Je ne pense pas que s'il me fallait recommencer cette recherche, j'opérerais de grands changements dans la façon dont je l'ai menée. Toutefois, j'aurais peut-être dû plus cibler cette étude sur un des axes pour avoir plus de résultats concrets. Il me semble avoir dans cette recherche avoir offert un survol, dont chacun des thèmes pourrait faire l'objet d'une recherche plus approfondie.

S'il devait me rester un regret à l'issue de cette aventure, c'est celui de ne pas avoir eu le temps et les moyens d'approfondir encore plus le sujet, d'en perfectionner encore l'analyse, d'en affiner les conclusions. Malgré tout, je pense avoir couvert et exploré une bonne partie du thème de l'engagement des infirmières en politique. Le processus de recherche est un exercice extrêmement prenant ; j'espère avoir su rendre visible pour le lecteur mes réflexions et les découvertes que j'ai pu faire et qui m'ont passionnées tout au long des mois où elles m'ont habitées.

## 7 Bibliographie

### Articles

- BOURQUIN Véronique, « Yannick Le Quentrec et Annie Rieu : Femmes : Engagements publics et vie privée », in Nouvelles Questions Féministes, 2004, Volume 23, N°3, p. 117-121
- FILLIEULE, Olivier. « Devenirs militants. », in Sciences Humaines, 2003, n°144, p. 30-33
- SPITZER, Ada & COLLABORATEURS DE LA FORESO. « Que savent les infirmières des réformes du système de santé ? », in Soins infirmiers, 2002, 5, p. 64-69

### Brochures

- COMMISSION FEDERALE POUR LES QUESTIONS FEMININES. Le mentoring en politique. Berne : Questions au féminin. 2.2005, 84 p.
- CONSEIL INTERNATIONAL DES INFIRMIERES. Directives pour la mise au point de politiques de santé efficaces. Genève : CII, 2005, 27 p.
- HAUTE ECOLE DE LA SANTE LA SOURCE. Programme de formation d'infirmiers et d'infirmières HES. Cadre général de la formation. Lausanne, 2004.

### Livres

- ALLIN-PFISTER Anne-Claude. Travail de fin d'études. Clés et repères. Rueil-Malmaison : Editions Lamarre, 2004, 94 p.
- BUREAU FEDERAL DE L'EGALITÉ ENTRE FEMMES ET HOMMES. C'est décidé, je me lance ! Un manuel pour les femmes qui veulent s'engager dans la vie publique. Genève: Metropolis, 1995, 383 p.
- ENCYCLOPAEDIA UNIVERSALIS. Volume n°8. Paris : Encyclopaedia Universalis, 1978
- FERRAND Michèle. Féminin, masculin. Paris : Editons la Découverte, 2004, 124 p.
- MATHIER Irène. Recueil de fiches méthodologiques. Genève : Institut d'études sociales, 2001, 116 p.
- MONTOUSSE Marc & RENOARD Gilles. 100 fiches pour comprendre la sociologie. Paris : Editions Bréal, 2003, 234 p.



- OFFICE FEDERAL DE LA STATISTIQUE. La difficile conquête du mandat de députée. Les femmes et les élections au Conseil National de 1971 à 1991. Berne : Office fédéral de la statistique, 1994, 139 p.
- QUIVY Raymond & VAN CAMPENHOUDT Luc. Manuel de recherche en sciences sociales. Paris : Dunod, 1995, 288 p.

### Ressources en ligne

- BICKEL, Jean-François. « Citoyenneté ». In DICTIONNAIRE SUISSE DE POLITIQUE SOCIALE. (En ligne)  
<http://www.socialinfo.ch/cgi-bin/dicoposso/show.cfm?id=140>  
(Page consultée le 22 juin 2006)

## 8 Annexes

### 8.1 *Texte d'information distribué aux interviewées*

## **Engagement politique des infirmières dans un parlement : quand, comment, pourquoi ?**

### **Texte d'information pour les personnes amenées à participer à la recherche**

Dans le cadre de ma formation en soins infirmiers à la Haute Ecole de la Santé la Source à Lausanne, je suis amenée à effectuer un travail de recherche qui validera la fin de ma formation. Au cours de ma formation, j'ai toujours été intéressée par les questions politiques, tant au niveau sanitaire qu'à d'autres niveaux. Cet intérêt m'a amenée à me demander qui sont les personnes qui défendent notre profession et ses valeurs.

Dans le but de mieux comprendre l'engagement des infirmières au sein d'instances politiques et de mieux connaître leur rôle et les valeurs qu'elles y défendent, je souhaite découvrir le point de vue des professionnelles engagées.

En votre qualité de députées au Grand Conseil Vaudois, vous êtes des expertes de la question politique et je souhaiterais vous proposer de collaborer à mon projet de recherche, en participant à des entretiens dans le courant du mois de février 2006.

Les entretiens seront enregistrés et l'anonymat sera respecté. Je vous donnerais un retour de ces entretiens et des résultats de ma recherche.

Si vous acceptez de participer à cette recherche, je vous demanderai de signer un formulaire de consentement. Vous serez par ailleurs en tout temps libres de renoncer à participer à cette recherche ou de refuser de répondre à l'une ou l'autre de mes questions.

Quelle que soit votre décision, je reste à votre entière disposition pour répondre à vos questions.

Dans l'attente de votre réponse, je vous adresse mes meilleures salutations.

Delphine Magnin

**8.2 Formulaire de consentement éclairé distribué aux interviewées**

**Formulaire de consentement éclairé**

**(Consentement écrit)**

Titre de l'étude :

**Engagement politique des infirmières dans un parlement : quand, comment, pourquoi ?**

La soussignée :

- Certifie avoir été informée sur le déroulement et les objectifs de l'étude ci-dessus.
- Affirme avoir lu attentivement et compris les informations contenues dans le texte d'information à propos desquelles elle a pu poser toutes les questions qu'elle souhaitait.
- Atteste qu'un temps de réflexion suffisant lui a été accordé.
- A été informée du fait qu'elle pouvait interrompre à tout instant sa participation à cette étude sans préjudice d'aucune sorte.
- Consent à ce que les données recueillies pendant l'étude puissent être transmises à des personnes extérieures (Ecole, Milieux professionnels,...) la confidentialité des ces informations étant sauvegardée.

La soussignée accepte donc de participer à l'étude mentionnée dans l'en-tête.

Nom, prénom et signature du volontaire : .....  
.....  
.....

Nom et coordonnées de la chercheuse :

Delphine Magnin  
Rue des Hironnelles 14  
1374 Corcelles sur Chavornay

Tél. : 078 817 70 16

E-mail : [delphine.magnin@bluemail.ch](mailto:delphine.magnin@bluemail.ch)

Date : .....

### 8.3 *Guide d'entretien*

## Guide d'entretien semi-dirigé

### 1<sup>ère</sup> partie : Statut personnel et professionnel

#### Objectifs

- Obtenir les données nécessaires pour mieux connaître la personne.
- Définir des traits communs aux différentes infirmières interviewées.

#### Questions :

- Quelle est votre situation familiale ?
- Etes-vous :
  - Célibataire
  - Mariée
  - Divorcée
  - Veuve
  - Vivant en couple
- Avez-vous des enfants ? Si oui, combien ? Et quels sont leurs âges ?
- Quelle est votre année de naissance ?
- Dans quel milieu professionnel exercez-vous ou avez-vous principalement exercé ?
- Quel est votre taux d'activité professionnelle ?
- Dans quel domaine votre conjoint travaille-t-il ? Quel est son taux d'activité ?
- En quelle année avez-vous débuté en politique ? Le mettez-vous en lien avec un contexte politique précis ?
- Quels ont été vos différents mandats ?

### 2<sup>ème</sup> partie : Variable étudiée : ENGAGEMENT

#### Objectifs

- Définir les valeurs prioritaires que défendent les infirmières engagées.
- Examiner l'influence du réseau de relations sur le fait de s'engager.
- Découvrir quel sens donnent les infirmières à leur engagement politique.

Questions :

1. Quelles sont les valeurs professionnelles que vous tentez de défendre, qui sont prioritaires selon vous, en lien avec le présent et l'avenir des infirmières (Choisir 3 valeurs)?

- Art de soigner
- Ouverture
- Solidarité
- Partenariat
- Engagement
- Intégrité
- Equité
- Autre

2. Pouvez-vous noter sur cette échelle le rapport entre les bénéfices et les contraintes que vous procure votre engagement politique sur un plan personnel :

Contraintes | | | | | | | Bénéfices

3. Quels sont les bénéfices principaux ? Les contraintes principales ?

4. Comment jugez-vous le poids que vous pouvez avoir en tant qu'infirmière lors des débats au sein du Grand Conseil sur des questions ayant trait à la santé?

Peu d'impact | | | | | | | Très fort impact

5. Comment jugez-vous le poids que vous pouvez avoir en tant qu'infirmière lors des débats au sein du Grand Conseil sur des questions ayant trait à des domaines autres que celui de la santé?

Peu d'impact | | | | | | | Très fort impact

6. Pouvez-vous me parler de la première fois où vous avez eu contact avec les milieux politiques ?

7. Etes-vous membre d'autres associations en lien ou pas avec la profession ?

8. Comment, a posteriori, comprenez-vous le fait de vous être engagée ?

9. Diriez-vous que votre engagement correspond plutôt à une conduite citoyenne, c'est-à-dire à participer, s'engager socialement ou est-ce plutôt un engagement au service de la profession ?

3ème partie : Variable étudiée : SOINS INFIRMIERS ET POLITIQUE

**Objectifs**

- Déterminer la place que les infirmières donnent aux problèmes liés à la profession dans leur engagement.
- Déterminer les thèmes que l'infirmière défend dans l'exercice de son activité politique.

Questions

10. Que pensez-vous de cette affirmation : « Les infirmières ne s'intéressent pas suffisamment à la politique. » ?
  - Tout à fait d'accord
  - Plutôt d'accord
  - Plutôt pas d'accord
  - Pas du tout d'accord
11. Au cours de votre formation, avez-vous été sensibilisée aux questions politiques ? Si non, pourquoi, selon vous ?
12. Que diriez-vous à de jeunes infirmières pour leur faire prendre conscience de la nécessité de s'engager pour la profession et dans la société ?
13. Quels sont les thèmes que vous défendez le plus ardemment en lien avec la politique sanitaire dans l'avenir ?
14. Et en lien avec la politique « générale » ?

4ème partie : Variable étudiée : GENRE ET POLITIQUE

**Objectifs**

- Déterminer les stratégies que les infirmières ont mis en place pour concilier vie de famille, vie professionnelle et activité politique.
- Déterminer les facteurs favorisants/facilitants pour exercer une activité politique en tant que femme/en tant qu'infirmière.

Questions

15. Comment jugez-vous l'importance du soutien que vous avez reçu de la part de votre famille lorsque vous avez décidé de vous porter candidate au mandat de députée ?

Inexistant | 

--	--	--	--	--	--	--	--	--

 | Très encourageant

16. Comment jugez-vous l'importance du soutien que vous avez reçu de la part de votre entourage professionnel lorsque vous avez décidé de vous porter candidate au mandat de députée ?

Inexistant | | | | | | | Très encourageant

17. Que pensez-vous de cette affirmation : « Concilier vie de famille, vie professionnelle et activité politique, c'est un pari de tous les instants. »

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord

18. Que faire selon vous pour favoriser l'accès des femmes à un mandat politique ? En partant de votre expérience, que vous a-t-il manqué ? Quels ont été les facteurs favorisants ?

#### 5<sup>ème</sup> partie : Conclusion

19. Souhaitez-vous ajouter quelque chose à cet entretien ?

#### 8.4 Tableau des réponses aux questions

### TRANSCRIPTION DES REPONSES DES INTERVIEWEES A CHAQUE QUESTION POSEE

#### Partie 1 : Statut personnel et professionnel

Question	Réponses			
	Interviewée A	Interviewée B	Interviewée C	Interviewée D
Etes-vous : <ul style="list-style-type: none"><li>• Célibataire</li><li>• Mariée</li><li>• Divorcée</li><li>• Veuve</li><li>• Vivant en couple</li></ul>	Célibataire	Célibataire	Mariée	Mariée
Avez-vous des enfants ? si oui, combien ? quels sont leurs âges ?	Pas d'enfants	3 enfants et huit petits-enfants : 42, 39 et 34 ans	3 enfants 31, 30 et 26 ans	2 enfants, 21 et 23 ans, dépendants de leurs parents
Quelle est votre année de naissance ?	1940	1940	1947	1948



Question	Réponses			
	Interviewée A	Interviewée B	Interviewée C	Interviewée D
Dans quels milieux professionnels exercez-vous ou avez-vous principalement exercé ?	Médecine, dialyse, centre respiratoire, enseignement dans une école d'infirmière, soins intensifs, infirmière coordinatrice, responsable des formations post-diplômes à l'ASI	Dermatologie, soins à la mère et à l'enfant, chirurgie, soins intensifs, soins à domicile, enseignante en école d'infirmières, ICUS en réadaptation, formatrice de formateurs à la CRS	Soins intensifs, soins à la mère et à l'enfant	Médecine, responsable de consultation au Planning familial, formation d'infirmière en santé publique, sage-femme (intra et extrahospitalier)
Quel est votre taux d'activité professionnelle ?	30 % pour le Grand Conseil. Divers engagements dans des conseils de fondation d'EMS. Avant la retraite, salariée de l'ASI à 100 % plus activité de 20 % au Grand Conseil.	30 % pour le Grand Conseil. Présidente du conseil de fondation d'un EMS. Membre de divers groupes de travail en lien avec la profession. (défense des conditions de travail)	50 % pour le Grand Conseil. Membre d'un Conseil de Paroisse.	20% en tant que sage-femme, 40 % en tant que municipale (officiellement), 30 % au Grand Conseil.
Dans quel domaine votre conjoint travaille t'il ? Quel est son taux d'activité professionnelle ?			Médecin. Travaille à 100%	Imprimerie. Indépendant. 100 % et +.

Question	Réponses			
	Interviewée A	Interviewée B	Interviewée C	Interviewée D
En quelle année avez-vous débuté en politique ? le mettez-vous en lien avec un contexte politique précis ?	<p>Au sein de l'ASI, dans les années 60-70</p> <p>Au Conseil Communal en 1978</p> <p>Au Grand Conseil en 1990</p>	<p>En 1970.</p> <p>« parce qu'à cette époque, je donnais des soins à domicile puis j'étais ce qu'on appelait préposée AVS...puis avec tout ce que je voyais qui n'allait pas puis les gens qui rouspétaient...moi, je rentrais à la maison, je râlais dans ma cuisine et puis j'en discutais en famille et tout. Et puis, j'ai dit : « non, ça va pas » parce que finalement personne m'entend comme ça seule dans mon coin. Avec quelques autres personnes que j'ai rencontré en cherchant, on s'est trouvé cinq à créer une section du parti socialiste dans le district d'Oron. J'étais déjà engagée auparavant dans le conseil général. Mais au sens partisan du terme, ben c'est depuis là. »</p> <p>Puis en 1982 au Conseil Communal</p> <p>Au Grand Conseil depuis 1994</p>	<p>Au Conseil Communal de sa commune en 1976 environ.</p> <p>Au Grand Conseil en 1994. pas réélue en 1998. réélue en 2002</p>	<p>« Ah, ça, c'est une vieille histoire. J'étais au gymnase quand j'ai commencé en politique. Ma maman était politicienne. On se transmet ça de femme en femme. J'ai commencé par militer. »</p> <p>A été élue au Grand Conseil une première fois, puis a arrêté lorsqu'elle a eu des enfants.</p> <p>Réélue au Grand Conseil en 1998</p>



Question	Réponses			
	Interviewée A	Interviewée B	Interviewée C	Interviewée D
Quels sont les bénéfices principaux ? Les contraintes principales ?	<p>« les contraintes, c'est plus des contraintes de forme que de fond, si vous voulez. C'est-à-dire, les horaires et l'amoncellement de papier à la maison (rires). Ça, je trouve que c'est pénible. [...] alors les contraintes c'est un petit peu le chenit à la maison, les horaires, les séances où il faut remplacer au pied levé quelqu'un alors qu'on a pas eu le temps de lire les dossiers de la même façon. Et les bénéfices, alors, c'est connaître des gens, c'est discuter, le débat, alors ça je trouve intéressant, même si on est souvent minoritaires, parce que je fais partie d'un groupe minoritaire. [...] le fait qu'on connaît des gens qu'on n'aurait pas connus sans cela, ça c'est un bénéfice formidable. Et puis il y a quelques avantages financiers, on est quand même rémunérés. [...] mais c'est davantage faire partie de la vie citoyenne, ça je trouve que c'est très intéressant. [...] le député, c'est un personnage dans le Canton de Vaud. Alors même si moi j'en fais pas état comme d'autres, je suis pas quelqu'un qui se met en avant, ça a un petit avantage, on est quelqu'un (rires) »</p>	<p>« des contraintes horaires, des contraintes de régularité dans la prise de connaissance et de se plier à certains rythmes. Et puis les bénéfices, c'est extraordinaire au niveau relationnel, au niveau connaissance du fonctionnement de notre société locale. Et puis oui, c'est ce que j'ai le plus découvert. Et puis le nombre de personnes extraordinaires qu'on peut rencontrer dans mille lieux différents.</p>	<p>« au niveau personnel, je pense que je m'accomplis très bien, que je suis satisfaite avec moi-même. Pour moi, c'est un grand bénéfice sur le plan personnel, point de vue satisfaction, point de vue ouverture aussi. C'est quand on fait avancer ses idées et puis aussi ce qui plait c'est toute l'ouverture qu'on a parce qu'on voit, on a beaucoup de sujets qu'on connaissait pas forcément au départ. Maintenant, je n'ai plus beaucoup de contraintes parce que je n'ai plus d'enfant à la maison, j'ai plus ce souci-là. Mon mari étant médecin - médecin hospitalier- donc pour les repas, ça va. La seule contrainte que je vois maintenant, c'est que je ne vois pas assez mes petits-enfants.</p>	<p>« J'ai beaucoup de peine à répondre parce que c'est une passion quelque part, mais les contraintes sont énormes. En tous cas pour moi parce que j'ai un petit parti et puis j'ai pas mal d'ennuis à cause de cela. Par exemple, je dois déménager parce que le propriétaire a dit qu'il ne voulait pas quelqu'un de mon parti dans sa maison (ça a changé de propriétaire). Mon mari, quand j'ai été élue au Grand Conseil la première fois s'est fait viré de son boulot. [...] et puis des bénéfices personnels, j'en ai jamais eu, on fait pas ça pour soi-même. Personnellement j'ai eu plus d'ennuis. J'ai toujours habité assez loin du parlement, il y a les trajets en plus, ça mange encore plus de temps [...] mes collègues qui avaient fini d'élever leurs enfants ou qui sont célibataires ont plus de facilité. Par contre, je fais quelque chose qui m'intéresse. Ça, c'est un bénéfice. Autrement, bénéfice financier, on donne les trois quarts de notre revenu au parti donc, c'est pas un gros bénéfice.»</p>

Question	Réponses																											
	Interviewée A	Interviewée B	Interviewée C	Interviewée D																								
Comment jugez-vous le poids que vous pouvez avoir en tant qu'infirmière lors des débats au sein du Grand Conseil sur des questions ayant trait à la santé?	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> Peu d'impact                  Très fort			x				<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td> </tr> </table> Peu d'impact                  Très fort					x		<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td><td></td> </tr> </table> Peu d'impact                  Très fort				x			<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td><td></td> </tr> </table> Peu d'impact                  Très fort				x		
			x																									
				x																								
			x																									
			x																									
<p>« alors, écoutez, moi je trouve que c'est peu, mais il y a des gens qui trouvent que c'est déjà pas mal. Disons que ce que j'ai envie de dire, c'est qu'il ne faut pas qu'on se fasse des illusions quand on fait de la politique. Seul, on n'a pas d'impact. »</p>	<p>« je pense que c'est modeste quand même. Mais je pense qu'il est très fort, l'impact. Je pense qu'on peut avoir...qu'on est écouté. Alors ça c'est sûr. L'infirmière, c'est encore quelqu'un qui est écouté, en qui on a confiance. »</p>	<p>« c'est surtout au sein des commissions et au sein du groupe. Là, on peut avoir un poids en donnant tous les arguments pour le bénéfice aussi bien du personnel que des patients. Alors je dirais que c'est plus au niveau du groupe et dans les commissions. [...] Dans tous les partis, on a des gens qui sont très brillants pour s'exprimer, alors on essaie de les convaincre puis c'est eux qui vont à l'avant. »</p>	<p>« je crois qu'il faut être très prudent dans la manière d'utiliser ça. Je dirais pas qu'on a peu d'impact, je dirais qu'on est à peu près à mi-chemin. Dans les séances de commission, on a peut-être une compréhension des choses que les autres n'ont pas. On a peut-être pas plus de poids, mais en tous cas, on est plus entendues. Mais en plénum, je ne pense pas que ça joue un très grand rôle. »</p>																									



Question	Réponses			
	Interviewée A	Interviewée B	Interviewée C	Interviewée D
Pouvez-vous me parler de la première fois où vous avez eu contact avec les milieux politiques ?	« [il y a eu un référendum dans sa commune]. J'ai signé le référendum et les référendaires ont gagné. Et à ce moment-là, les socialistes ont été assez virulents et vigoureux. Et là, je me suis décidée à aller à ce fameux stemm [du parti]. Et j'ai été accueillie les bras ouverts et la même année de ce référendum, il y avait les élections communales. Et ils m'ont tellement, tellement, tellement seriné que pour finir, j'ai dit « pour ce que je risque, j'y vais ». Et j'ai été élue. Puis à partir de là, j'ai été réélu à chaque fois. Et puis pour la candidature au Grand Conseil, ça a été pareil. »	« en l'occurrence, après [que le parti a été créé dans la région], c'est moi qui présidait la section. Et puis dans ce cadre-là, ben il y a aussi des commissions internes. Alors on nous connaît par ces commissions, on nous connaît parce qu'on travaille dans le cadre du parti et puis c'est comme ça. Alors voilà, il n'y a rien d'extraordinaire. Les choses se sont passées tranquillement, de par ma volonté. J'ai pas eu d'influences familiales autres que le fait que mes parents sont toujours allés voter, mes grands-parents aussi et les femmes, dès que ça a été possible. Donc il y a toujours eu un engagement, c'est vrai et on a beaucoup parlé à la maison. »	« on est venu me chercher et j'étais déjà très positivement impressionnée par la façon dont on a été accueillis dans le groupe. Ça se passe comme ça en politique, vous êtes très bien accueillie, vous êtes bien, aussi bien dans l'ensemble d'un conseil. Puis après dès que vous commencez à sortir un petit peu du lot, on vous pousse pour prendre des charges. Mais pour une femme, c'est encore ça. C'est plus le problème de femme que d'infirmière...alors quand vous commencez à sortir un petit peu du lot, on n'aime pas tellement ça. Je pense que j'ai plus dû me battre comme femme que comme infirmière. »	« personne m'a poussé, mais c'est vrai que ma mère était militante déjà quand j'étais toute petite. Elle était présidente en Suisse de l'Union des femmes pour la paix et le progrès. Ce qui fait que ça a quand même eu une influence. [Pour l'élection au Grand Conseil], on m'a demandé si j'étais d'accord puis c'est tout. Mais bon à l'époque, j'étais déjà présidente de mon secteur, de mon parti, donc j'étais déjà mouillée quelque part. »

Question	Réponses			
	Interviewée A	Interviewée B	Interviewée C	Interviewée D
Etes-vous membre d'autres associations en lien ou pas avec la profession ?	ASI, conseils de fondation d'EMS, conseil de fondation de Profa	ASI, Pro Habita, Conseil de fondation d'EMS, Association Rebondart, mouvement des aînés, ASLOCA, Amis du jardin botanique,...	Conseil de Paroisse	ASI, Fédération suisse des sages-femmes, syndicat du service public, Pro Natura, ATE, mouvement populaire des familles, Association de la ludothèque,...



Question	Réponses			
	Interviewée A	Interviewée B	Interviewée C	Interviewée D
Comment, a posteriori, comprenez-vous le fait de vous être engagée ?	<p>« je pense qu'il y a des infirmières qui ne veulent pas s'engager parce qu'elles doivent appartenir à un parti. Et puis les infirmières qui travaillent comme soignantes, elles ont des limites en terme d'horaires de travail. Et puis alors, il y en a beaucoup qui disent « je suis incapable », des infirmières qui se dévalorisent, incitées par le contexte général de la profession. Il y a quand même eu pendant un certain, pendant pas mal de temps une connotation négative de notre politique et ça je pense que l'infirmière y est sensible et n'a pas envie de rentrer dans ce jeu-là. Et moi je disais, c'est pas parce que la politique est pas toujours correcte qui faut pas en faire. Faut la faire bien, voilà, hein. Il faut au moins la faire de façon à ne susciter aucun reproche. Sur la manière. Sur le fond, si les gens sont pas d'accord, c'est leur droit. Mais sur la manière, il faut être irréprochable »</p>	<p>« j'ai une énergie folle, ça c'est un cadeau de naissance. Quand vous pouvez vous lever le matin en sachant que vous serez bien tous les jours, ça, c'est un cadeau inestimable. J'ai des parents qui ont été très stimulants, très ouverts sur beaucoup, beaucoup de choses. Sur le socio-culturel, sur la société en général. Ces éléments mis ensemble, comme je vous ai dit « assez de râler dans mon coin », moi, j'ai envie de passer à l'action. Mais je peux passer à l'action parce que j'ai les moyens. J'ai les moyens dans ma tête, j'ai pas peur. Je pense qu'en ayant ces moyens, physiques aussi, et puis un entourage d'accord. Et peut-être qu'un des facteurs, c'est un sens de l'organisation assez poussé et puis le sens de pouvoir mettre des priorités et de pouvoir les changer au dernier moment. »</p>	<p>« je m'aperçois que c'est les gens qui s'engagent qui arrivent à obtenir le plus de choses. Vous savez, quand on croit vraiment à quelque chose, quand on veut faire évoluer les choses, quand vous avez des enfants petits et qu'on se dit qu'est-ce qu'on veut qu'ils aient comme avenir, vous êtes poussés aussi. C'est plus une question de conviction. »</p>	<p>« j'imagine que c'est mon caractère. C'est pas en regardant et en râlant qu'on change quoi que ce soit. Si on veut faire évoluer les choses, faut le dire. Puis le fait d'avoir eu une maman qui était impliquée m'a vraiment aidé à pas trouver que c'était risqué, que c'était pas quelque chose de difficile. Que c'est quelque chose de normal. Peut-être que si ça avait pas été le cas, on peut se mettre des barrières personnelles. Ma mère n'était pas seulement politicienne, elle était aussi féministe. Et puis je suis d'une génération qui a du conquérir le droit de vote. »</p>

Question	Réponses			
	Interviewée A	Interviewée B	Interviewée C	Interviewée D
Diriez-vous que votre engagement correspond plutôt à une conduite citoyenne, c'est-à-dire à participer, s'engager socialement ou est-ce plutôt un engagement au service de la profession ?	« C'est difficile à dire. Moi je n'ai pas eu de famille donc je pense que j'ai plus vraiment roulé pour la profession. Mais en me disant que notre profession doit être engagée citoyenne. Donc vous voyez, c'est vraiment, c'est très imbriqué. J'ai de la peine à dire si c'est plus citoyen ou plus professionnel. Et puis alors mon engagement, il est plus en tant que femme. Parce qu'on est trop peu de femmes. Mais c'est tout, la profession, l'engagement personnel et la femme. »	« Alors c'est citoyen. Mais la profession est très présente, par tous les biais que vous avez pu entendre. »	« C'est pas vraiment un engagement au service de la profession, non. C'est plutôt un engagement, honnêtement je dois vous dire que c'est deux choses : un engagement citoyen et c'est aussi pour mon bien-être personnel parce que je dois dire que ça m'apporte beaucoup de choses personnellement. Mais je renonce à certaines choses parce que je bénéficie d'autres choses en le faisant. Mais c'est évident que pour faire de la politique il faut renoncer à autre chose. Et puis vous êtes aussi sujet aux critiques, aux réélections, voyez. C'est des risques que j'ai envie de prendre parce que je me sens bien là-dedans»	« alors c'est pas du tout au service de ma profession. Mais c'est sur que ma profession va me donner des pistes. C'est plutôt un engagement dans la société. Penser qu'on aimerait qu'elle change, mais elle va pas changer si on fait rien. Et que c'est de notre responsabilité de la faire changer.»

**Partie 3 : Soins infirmiers et politique**

Question	Réponses			
	Interviewée A	Interviewée B	Interviewée C	Interviewée D
<p>Que pensez-vous de cette affirmation : « Les infirmières ne s'intéressent pas suffisamment à la politique »</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tout à fait d'accord</li> <li>• Plutôt d'accord</li> <li>• Plutôt pas d'accord</li> <li>• Pas du tout d'accord</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plutôt d'accord</li> </ul> <p>« il y en a quand même beaucoup qui disent : « de toute façon, on va rien pouvoir faire, de toute façon on n'aura pas de poids ». alors voilà, moi je dis « plutôt d'accord », mais faut pouvoir. Enfin, il y en a qui manquent d'intérêt, vraiment. Mais c'est aussi le cas de la grande majorité de la population. »</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pas du tout d'accord</li> </ul> <p>« Ah non, je suis pas du tout d'accord. Parce que je vais vous dire, ça dépend quel sens vous donnez à la politique. Pour moi, politique, si vous prenez le sens étymologique du terme, c'est la chose publique. Donc on fait tous de la politique, où qu'on soit, dans la mesure où on s'engage à un moment donné. Finalement, les infirmières, elles en font pas mal de la politique. Parce qu'elles sont engagées par rapport à la société. Je pense qu'elles s'impliquent, toutes celles qui peuvent. »</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pas du tout d'accord</li> </ul> <p>« A mon époque, les infirmières ne s'engageaient pas assez en politique. Je pense qu'il y a eu une évolution et que les infirmières sont beaucoup plus ouvertes. C'est pour ça que vous êtes beaucoup mieux reconnues. »</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plutôt pas d'accord</li> </ul> <p>« je pense que c'est une affirmation qui n'a pas tellement de sens. On est même peut-être nombreuses, par rapport aux députées »</p>

Question	Réponses			
	Interviewée A	Interviewée B	Interviewée C	Interviewée D
Au cours de votre formation, avez-vous été sensibilisée aux questions politiques ? Si non, pourquoi, selon vous ?	« nous, c'était : « posez pas trop de questions, faites ce qu'on vous dit ». Il n'y avait aucune référence à la société. On nous sensibilisait au patient, mais dans son environnement immédiat, immédiat. Je pense que nous on était absolument pas informées de ça. D'ailleurs, il y a de plus en plus d'infirmières qui s'engagent. »	« non, mais on avait quand j'ai commencé la formation juste pas le droit de vote pendant l'école d'infirmières. Quand j'étais [dans une école] comme monitrice, la directrice demandait chaque fois qu'il y avait des votations de présenter aux élèves pendant deux heures l'objet des votations. Je ne mettais pas en avant ma couleur politique, c'était vraiment présenter le sujet. »	« non, pas du tout. Vraiment, il y avait les politiciens d'un côté, qui faisaient les lois et puis nous de l'autre côté qui subissions les lois. »	« absolument pas, non. Je vous dis, en 1968, c'était tout juste le droit de vote dans certains cantons. C'était tout frais, donc ça ne faisait pas encore partie. Les choses allaient moins vite. Mais il faut reconnaître que tous les changements qui se font dans la formation d'infirmière et dans les écoles et tout ça, c'est quand même les politiques qui décident. Donc les directeurs sont tout à fait intéressés par le politique, alors qu'à notre époque, c'était moins important. »

Question	Réponses			
	Interviewée A	Interviewée B	Interviewée C	Interviewée D
<p>Que diriez-vous à de jeunes infirmières pour leur faire prendre conscience de la nécessité de s'engager pour la profession et dans la société ?</p>	<p>« ah moi je leur dirais qu'il faut pas partir perdant. Et puis il faut commencer, il faut pas s'attendre à ce que l'autre fasse, il faut faire. Et quelque part, je pense qu'on a quand même une chance, c'est qu'on est une profession qui est appréciée par la population. Pas forcément avec les bons arguments, mais appréciée. Donc, si on veut que les arguments changent, il n'y a que nous qui pouvons les faire changer. Et un moyen de les faire changer, c'est un, d'être de bon soignants et puis deux, de s'engager. Et puis là je pense que la politique des petits pas, c'est très important. Il faut y aller petit à petit, il faut éviter de ruer dans les brancards. »</p>	<p>« moi je pense que dans chaque corps de métier les gens doivent s'engager où ils sont parce que si eux ne croient pas à ce qu'ils font et n'ont pas envie de la défendre, alors qui c'est qui va le faire à leur place ? Alors je dirais ça : « est-ce que vous attendez que d'autres le fassent à votre place ? » mais ils ne le feront pas, tout simplement. Donc c'est à nous de nous prendre en main et puis de le faire. Et puis là où vous êtes, justement, dans toutes les petites choses, il y a pas mal de messages qu'on peut faire passer, dans le quotidien. Et dans sa famille, auprès de ses enfants, dans toutes les discussions qu'on a. d'autant plus, je mets ça en corrélation avec l'image que les gens ont de l'infirmière, où on est écoutées et puis où il y a une certaine estime de nous par la société. Il faut profiter de ça. On est pas malignes (rires)»</p>	<p>« je dirais qu'il y a rien d'acquis définitivement. Il faut toujours continuer à se battre, déjà pour assurer ses acquis et on peut toujours progresser. »</p>	<p>« [lorsque j'allais donner des cours dans les écoles d'infirmières pour expliquer infirmière et politique], j'ai déjà essayé de leur expliquer comment les choses fonctionnaient. Leur expliquer comment les institutions fonctionnaient, comment les élections se faisaient, etc. Alors je sais pas si je leur ai fait envie, mais si on avait été en atelier, par petit groupe, je crois qu'on aurait fait du meilleur travail. Que avec 50 élèves qui faisaient les pignoufles. Ceux qui étaient devant, ils s'intéressaient et ceux qui étaient derrière en tous cas pas»</p>

Question	Réponses			
	Interviewée A	Interviewée B	Interviewée C	Interviewée D
Quels sont les thèmes que vous défendez le plus ardemment en lien avec la politique sanitaire dans l'avenir ?	« alors les thèmes, c'est la prévention et puis refuser catégoriquement de diminuer les effectifs des soignants, que ce soit dans les institutions hospitalières ou en dehors. Et puis éviter de remplacer le personnel qualifié qui coûte soi-disant cher par du non-qualifié. »	« il y a une motion que nous avons déposée pour essayer d'obtenir un poste pour une infirmière cantonale. On a fait chou blanc, mais moi, ça ne me désespère pas. Simplement, je pense qu'il faut toujours proposer ce à quoi on croit, parce qu'on plante des petites graines, puis les idées mûrissent puis tout à coup on se rend compte que c'est l'ÉVIDENCE, qu'il faudrait, et puis voilà. Donc il y a ça et puis il y avait quand on a étudié la loi sur la santé publique, tous les aspects de prévention, promotion de la santé et donner la place au patient lui-même. Tous les niveaux de prévention, ben oui. Je commencerais par ça»	« des soins de qualité pour tout le monde. Ça c'est bien clair. Et puis aussi pour une médecine libérale. Je serais contre une médecine à deux vitesses, mais il faut laisser la place quand même pour les initiatives privées. Mais qu'il y ait un choix. Mais que la médecine de base soit de qualité. »	« le sujet que j'ai pu amener moi-même, c'est par exemple la surveillance/législation par rapport aux piercings, des échoppes de tatouages, etc. »

Question	Réponses			
	Interviewée A	Interviewée B	Interviewée C	Interviewée D
Et en lien avec la politique « générale » ?	« c'est les garderies. Moi je suis favorable à tout ce qui est école à quatre ans, la journée de l'écolier en continu. Et puis autrement, il y a les questions plus générales, il y a les questions de faire payer les gens qui déposent des plaintes, alors moi je pense que c'est une erreur. Ça c'est quand même la défense du petit, si vous voulez, qui a pas beaucoup de moyens. Pour le reste, bon, l'environnement, évidemment »	« il y a l'habitat, la construction, la culture, ça ça intéresse peu de monde mais quand même, parce que sans culture, une société ne vit pas, ça c'est sur. »	« je m'intéresse beaucoup à l'école et la formation, la jeunesse. Donc c'est en lien parce que j'ai des enfants, je suis toujours influencée. Si je n'avais pas d'enfants, j'aurais vraiment de toutes autres préoccupations. On peut pas renier.»	« c'est vrai que je serais plutôt à défendre, pas par rapport à la profession d'infirmière, mais par rapport à ma condition de femme, tout ce qui a trait à l'aide à la famille, aux crèches, aux protections de l'enfant. Je me suis aussi intéressée à l'accueil des personnes âgées. En tant que députée, j'ai la joie de m'occuper de la loi sur la protection des mineurs, de la loi sur la santé publique. Et puis on est en plein dans la loi sur l'accueil de jour des enfants. Je fais partie de la coordination asile locale. »

**Partie 4 : Genre et politique**

Question	Réponses			
	Interviewée A	Interviewée B	Interviewée C	Interviewée D
<p>Comment jugez-vous l'importance du soutien que vous avez reçu de la part de votre famille lorsque vous avez décidé de vous porter candidate au mandat de députée ?</p> <p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> </p> <p>Inexistant    Très encourageant</p>	<p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> </p> <p>Inexistant    Très encourageant</p> <p>« Moi, ma mère, elle a fait énormément de politique en Allemagne, avant la guerre. Je pense qu'à la maison, mes parents en ont beaucoup parlé. Ils ont beaucoup parlé politique. Bon je suis née en 40, ma mère était allemande, enfin je veux dire, il y a beaucoup d'éléments qui ont fait que ça m'a intéressée »</p>	<p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> </p> <p>Inexistant    Très encourageant</p> <p>« Dans ma famille, ils avaient tellement l'habitude. Et alors ils m'encourageaient et puis voilà, il y a rien eu... je peux dire tout à fait encourageant. »</p>	<p> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </p> <p>Inexistant    Très encourageant</p> <p>« Alors mon mari est très encourageant. Alors la première fois que j'ai été députée, mes enfants étaient encore jeunes, ça posait pas mal de problèmes parce qu'ils ont toujours eu l'habitude d'avoir leur mère à la maison. Si je parlais de maintenant, la dernière fois, je dirais très encourageant, vraiment, on m'a beaucoup encouragée mes enfants aussi, ils s'en fichaient pas mal. Si je vous parle de la première période quand il y a vingt ans, j'étais au Conseil communal, que j'étais présidente de la commission scolaire, que j'étais très engagée, alors là, ça râlait beaucoup. De la part surtout de mes enfants. Mon mari m'encourageait toujours, mais il râlait aussi parce qu'il me voyait pas beaucoup, pour des raisons ménagères, bêtement. »</p>	<p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> </p> <p>Inexistant    Très encourageant</p> <p>« Ah, pas de problème. Ni de la part de mon mari, ni de la part de mes parents. »</p>



Question	Réponses			
	Interviewée A	Interviewée B	Interviewée C	Interviewée D
<p>Comment jugez-vous l'importance du soutien que vous avez reçu de la part de votre entourage professionnel lorsque vous avez décidé de vous porter candidate au mandat de députée ?</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Inexistant    Très encourageant</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Inexistant    Très encourageant</p> <p>« L'ASI était très intéressée d'avoir une politicienne. »</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Inexistant    Très encourageant</p> <p>« Alors ça oui : « oui, vas-y, c'est bien que tu t'engages etc. » c'est après où... Les collègues, la responsable, tout le monde, c'était très encourageant quand j'ai décidé. C'est après que... mais ils m'ont toujours soutenue. Quand même. Même en râlant. C'était plus des problèmes d'ordre logistique. »</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Inexistant    Très encourageant</p> <p>« Alors le fait que je sois libérale, on a toujours eu une suspicion. En disant, les libéraux, ils vont pas soutenir les infirmières. J'aurais été socialiste, j'aurais été beaucoup plus accueillie. Donc je n'ai reçu aucun soutien du milieu infirmier. Avec tous les contacts que j'ai eu, je n'ai jamais senti aucun soutien, aucun encouragement de la part du milieu. Je trouve très dommage. Moi je trouve qu'on peut très bien être libérale et soutenir les infirmières, parce que les infirmières elles doivent aussi défendre des idées libérales. Ça me rend dingue, ça, vraiment. Ça me déçoit énormément. »</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Inexistant    Très encourageant</p> <p>« J'ai plutôt sacrifié mon métier pour la politique, je dirais. Contrairement peut-être à d'autres qui ont fait la politique après. J'ai jamais reçu un jour de congé pour faire mon travail de politicienne. C'est à mon compte que je l'ai fait. Personne ne m'a fait trop de remarques. Mais je ne peux pas dire qu'on m'a fait un pont d'or. »</p>

Question	Réponses			
	Interviewée A	Interviewée B	Interviewée C	Interviewée D
<p>Que pensez-vous de cette affirmation : « Concilier vie de famille, vie professionnelle et activité politique, c'est un pari de tous les instants. »</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tout à fait d'accord</li> <li>• Plutôt d'accord</li> <li>• Plutôt pas d'accord</li> <li>• Pas du tout d'accord</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tout à fait d'accord</li> </ul> <p>« je pense que malheureusement oui. Ça veut dire qu'en tous cas, si on a pas le soutien et qu'on est pas vraiment... , qu'on a pas vraiment envie, c'est impossible. Vouloir et il faut être soutenue. »</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tout à fait d'accord</li> </ul> <p>« quand j'étais au conseil communal, mes enfants étaient petits. Et puis bon, au Grand Conseil, ben ils étaient tous loin. Mais là, c'est le rôle de grand-mère qui est venu en piste. S'il y avait un problème avec un des enfants, ça s'est présenté, ben je pose tout et puis je vais aider. Il y a des priorités prioritaires. On ne considère pas encore la femme à égalité, parce que c'est elle qui porte la charge des enfants. Notre société n'est pas organisée pour soutenir la mère de famille. Si l'enfant tombe malade, c'est rarement le père qui prend congé une journée pour s'en occuper. C'est pas encore dans les mœurs. Ah oui il y a une facteur aussi qui permet de pouvoir s'engager, c'est que j'ai pas besoin de beaucoup d'heures de sommeil.»</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tout à fait d'accord</li> </ul> <p>« il a fallu jongler, oui. Mais de toute façon pour moi, la vie de famille passe en premier. Parce que si vraiment ma famille en avait souffert, alors je pense que j'aurais arrêté »</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plutôt pas d'accord</li> </ul> <p>« pari de tous les instants, ben non, on assume sa vie, quelle qu'elle soit. Pour moi, ça n'a pas été un problème. Effectivement, je ne suis pas devenue infirmière-chef de d'hôpital. Peu importe. J'ai pas fait fortune. Du fait que j'ai travaillé à temps partiel, je n'avais pas de caisse de pension. Donc j'ai fait quand même beaucoup de sacrifices. Mais pas des sacrifices psychologiques. Plutôt des sacrifices financiers. De dire « plutôt d'accord », c'est gonflé, mais c'est vrai que c'est pas évident. Il faut s'organiser. Mais c'est vrai que si vous avez pas un rond et que vous devez travailler à plein temps et que vous faites pas de politique, c'est aussi pas évident. »</p>

Question	Réponses			
	Interviewée A	Interviewée B	Interviewée C	Interviewée D
Que faire selon vous pour favoriser l'accès des femmes à un mandat politique ? En partant de votre expérience, que vous a-t-il manqué ? Quels ont été les facteurs favorisant ?	« ah, ah, déjà que leurs maris les laissent faire ! (rires). Oh, je pense qu'il faudra plusieurs générations pour que cela change. C'est quand même question de mentalité chez nous. Il faut que les femmes résistent. C'est pour ça que je pense qu'une femme, elle doit fournir beaucoup plus d'efforts. Elle doit vraiment vouloir, quitte à s'engueuler à la maison en disant : « moi je veux et puis c'est pas tes oignons, c'est les miens ». Je pense que ça implique pour la femme beaucoup plus d'efforts, beaucoup plus de volonté pour dépasser cette vieille connotation femme soumise. Moi je pense qu'on arrivera à être à égalité quand on aura des succès de même nature que les hommes. »	« ben ça je pense que c'est une question de longue haleine. Il y a d'une part instaurer des crèches etc. ça, c'est évident. Mais ça couvre quelques heures de la journée, ça ne résout pas le problème, de loin pas. J'entends, il y a peu de structures. Et puis il y a pas seulement les heures de présence, mais il y a tout ce travail à côté. Faut que la personne ait envie aussi, de se plonger dans de la lecture et d'avoir envie de s'organiser aussi. Donc tout le monde ne le fera pas. Mais donc il faut déjà au niveau de la société instaurer des moyens simples. Ça c'est une chose, mais je pense que le fait d'en parler petit à petit va faire que la société va changer aussi petit à petit. »	« les hommes doivent aussi jongler, hein. Non, parce que je vois mon mari qui a une profession à plein temps, il aurait jamais pu faire de la politique. Je pense que c'est pas seulement spécifique à la femme. Je pense que c'est plutôt de la responsabilité de chacun. »	« alors effectivement, s'il y avait pour les politiciennes les crèches de la ville-centre qui étaient ouvertes aux députées, le jour du Grand conseil ou des choses comme ça. Mais je crois qu'il faut pas mettre la femme politique en avant. Parce que si on avait des structures suffisantes pour les mères qui travaillent, qu'elles soient politiques ou pas, ben les politiciennes pourraient en profiter la même chose. Le problème est pas là. Le problème, c'est pour toutes les femmes. Et pis il y a des partis qui sont ouverts aux femmes puis d'autres pas. Dans les candidatures au Conseil d'Etat, pour prendre un exemple s'il y a la moindre chance de gagner un siège, on mettra un homme. Maintenant, ça s'améliore mais en tous cas avant même dans notre parti... »

Question	Réponses			
	Interviewée A	Interviewée B	Interviewée C	Interviewée D
Que faire selon vous pour favoriser l'accès des femmes à un mandat politique ? En partant de votre expérience, que vous a-t-il manqué ? Quels ont été les facteurs favorisant ? (suite)	<p>« Moi je pense quand même qu'en tous cas dans ce qui concerne notre profession, le fait qu'on aura un niveau universitaire pas seulement HES mais aussi un programme universitaire complet, je pense que ça nous aidera. Parce que ça voudra dire qu'on aura un discours de même qualité, quand je dis qualité, c'est de même nature que l'homme c'est-à-dire un discours qui ne parle pas seulement gentillesse, solidarité, aimer les gens, mais un discours économique, politique, financier. Quand on tiendra le même discours, ils seront obligés de nous écouter. »</p>	<p>Quand on reconnaîtra que la femme qui reste à la maison acquière beaucoup d'expérience, de connaissance, doit développer des compétences dans beaucoup de domaines et qu'on se donnera des moyens pour les reconnaître. Mais ça, c'est une histoire de longue haleine. 20 ans, 40 ans, 50 ans encore. Alors, il faut pas se décourager. »</p>		<p>« Il y avait à l'époque une femme, quand j'étais députée ma première série. Chaque fois qu'il y avait une chance de gagner un siège, c'était quelqu'un d'autre. C'était un candidat. Et chaque fois qu'on était sur de pas l'avoir, on la mettait en avant. Et elle en a eu un peu marre. »</p>

### Partie 5 : Conclusion

Question	Réponses			
	Interviewée A	Interviewée B	Interviewée C	Interviewée D
Souhaitez-vous ajouter quelque chose à cet entretien ?	« je pense qu'il faut absolument encourager la HES de prévoir dans son programme des initiations à la citoyenneté, avoir des discours politiques, engager des politiciens pour donner des cours. Quand il y a des débats au Grand Conseil qui traitent de sujets de santé, permettre aux étudiants d'aller les écouter. Encourager des travaux comme le vôtre. Moi je pense qu'il faut encourager le contact entre étudiants et politiciens au niveau d'un canton.			« non, moi, ce qui m'intéresse, c'était un peu de savoir quelle était votre idée préconçue avant d'aborder le sujet, qu'est-ce que vous aviez derrière la tête ? »

## 9 Remerciements

Tout d'abord, un grand merci aux quatre infirmières qui ont bien voulu m'accorder de leur temps pour mener à bien ce travail de recherche. Je les remercie particulièrement de leur disponibilité, de l'intérêt qu'elles ont porté à ce travail et de la qualité de leurs réflexions.

Un remerciement particulier à ma directrice de mémoire, Madame Eliane Danalet, pour son soutien tout au long de ce processus de recherche. J'ai particulièrement apprécié sa confiance et l'autonomie dont elle m'a laissé disposer.

Merci encore à mes parents et à toute ma famille pour leur soutien tout au long de mes études. Ils m'ont donné les moyens de réussir ma formation dans les meilleures conditions.

Merci aussi à Audrey, pour la relecture avisée de mon travail et ses précieux conseils.

Et encore un petit mot pour Adilé, une des plus belles rencontres que j'ai faites au cours de ma formation. Merci pour sa spontanéité et son soutien.

Et encore mille mercis à tous ceux qui de près ou de loin ont collaboré à ce travail, par leur réflexions, conseils et encouragements...