

Revue africaine des Humanités



Revue Pluridisciplinaire du Département de Sociologie

ISSN : 2756-7680

© Presses Universitaires de Ouagadougou
03 BP 7021 Ouagadougou 03 (Burkina Faso)
Université Joseph KI-ZERBO



Volume 1 N° 001 - Janvier 2025

Administration

Directeur de publication
Alexis Clotaire Némoiby BASSOLÉ
Maître de conférences

Directeur adjoint de publication
Zakaria SORÉ, Maître de conférences

Secrétariat de rédaction

Dr Abdoulaye SAWADOGO
Dr George ROUAMBA
Dr Paul-Marie MOYENGA
Dr Miyemba LOMPO
Dr Adama TRAORÉ

Contacts

03 BP 7021 Ouagadougou 03 (BurkinaFaso)
Email : rah@ujkz.bf
Tél. : (+226) 70 21 27 18/78840523

Éditeur

Presses Universitaires de Ouagadougou
03 BP 7021 Ouagadougou 03 (Burkina Faso)

Volume 1 N° 001 - Janvier 2025

Comité scientifique

André Kamba SOUBEIGA, Professeur Titulaire, Université Joseph Ki-Zerbo, Alkassoum MAÏGA, Professeur Titulaire, Université Joseph Ki-Zerbo, Augustin PALÉ, Professeur Titulaire, Université Joseph Ki-Zerbo, Valérie ROUAMBA/OUEDRAOGO, Professeur Titulaire, Université Joseph Ki-Zerbo, Gabin KORBEOGO, Professeur Titulaire, Université Joseph Ki-Zerbo, Ramané KABORÉ, Professeur Titulaire, Université Joseph Ki-Zerbo, Fernand BATIONO, Professeur Titulaire, Université Joseph Ki-Zerbo, Patrice TOÉ, Professeur Titulaire, Université Nazi Boni, Ludovic O. KIBORA, Directeur de Recherches, Institut des Sciences des Sociétés, Lassane YAMEOGO, Professeur Titulaire, Université Joseph Ki-Zerbo, Jacques NANEMA, Professeur Titulaire, Université Joseph Ki-Zerbo, Aymar Nyenzenzi BISOKA, Professeur, Université de Mons, Issaka MANDÉ, Professeur, Université du Québec A Montréal, Magloire SOMÉ, Professeur Titulaire, Université Joseph Ki-Zerbo. Mahamadou DIARRA, Professeur Titulaire, Université Nazi Boni, Relwendé SAWADOGO, Maître de conférences, IBAM, Hamidou SAWADOGO, Maître de conférences, IBAM, Patrice Rélouendé ZIDOUEMBA, Maître de conférences, Université Nazi Boni, Aly TANDIAN, Professeur Titulaire, Université Gaston Berger, Pam ZAHONOGO, Professeur Titulaire, Université Thomas Sankara, Didier ZOUNGRANA, Maître de Conférences Agrégé, Université Thomas Sankara, Salifou OUEDRAOGO, Maître de conférences Agrégé, Université Thomas Sankara, Oumarou ZALLÉ, Université Norbert Zongo, Driss EL GHAZOUANI, Professeur, Faculté des Sciences de l'Éducation, Université Mohammed V de Rabat/Maroc, K. Jessie LUNA, Associate Professor, Sociologie de l'environnement, Université d'État du Colorado - CSU.

Comité de lecture

Alexis Clotaire BASSOLÉ, Sociologie, Université Joseph Ki-Zerbo, Zakaria SORÉ, Sociologie, Université Joseph Ki-Zerbo, Seindira MAGNINI, Sociologie, Université Joseph Ki-Zerbo, Évariste BAMBARA, Philosophie, Université Joseph Ki-Zerbo, Issouf BINATÉ, Histoire des religions, Université Alassane Ouattara, Abdoul Karim SAÏDOU, Science politique, Université Thomas Sankara, Gérard Martial AMOUGOU, Science politique, Université Yaoundé II, Sara NDIAYE, Sociologie, Université Gaston Berger, Martin AMALAMAN, Sociologie, Université Peleforo Gon Coulibaly, Muriel CÔTE, Géographie, Université de Lund, Heidi BOLSEN, Littérature française, Université de Roskilde, Sylvie CAPITANT, Sociologie, Université Paris I Sorbonne, Sita ZOUGOURI, Sociologie, Université Joseph Ki-Zerbo, Désiré Bonfica SOMÉ, Sociologie, Université Joseph Ki-Zerbo, Alexis KABORÉ, Sociologie, Université Joseph Ki-Zerbo, Bouraïman ZONGO, Sociologie, Université Joseph Ki-Zerbo, Paul-Marie MOYENGA, Sociologie, Université Joseph Ki-Zerbo, George ROUAMBA, Sociologie, Université Joseph Ki-Zerbo, Habibou FOFANA, Sociologie du droit, Université Thomas Sankara, Raphaël OURA, Géographie, Université Alassane Ouattara, Paulin Rodrigue BONANÉ, Philosophie, Institut des Sciences des Sociétés, Marcel BAGARÉ, Communication, École Normale Supérieure, Fatou Ghislaine SANOU, Lettres Modernes, Université Joseph Ki-Zerbo, Cyriaque PARÉ, Communication, Institut des Sciences des Sociétés, Tionyélé FAYAMA, Sociologie de l'innovation, Institut de l'Environnement et de Recherches Agricoles, Any Flore MBIA, Psychologie, Université de Maroua, Ely Brema DICKO, Anthropologie, Université des Sciences Humaines de Bamako, Tamégnon YAOU, Sciences de l'éducation, Université de Kara, Madeleine WAYACK-PAMBÉ, Démographie, Université Joseph Ki-Zerbo, Zacharia TIEMTORÉ, Sciences de l'éducation, École Normale Supérieure, Mamadou Bassirou TANGARA, Économie et développement, Université des Sciences sociales et de Gestion de Bamako, Didier ZOUNGRANA, Sciences Économiques, Université Thomas Sankara, Salifou OUEDRAOGO, Sciences Économiques, Université Thomas Sankara, Saïdou OUEDRAOGO, Sciences de Gestion, Université Thomas Sankara, Yisso Fidèle BACYÉ, Sociologie du développement, Université Thomas Sankara, P Salfo OUEDRAOGO, Sociologie du développement, Université Joseph Ki-Zerbo, Yacouba TENGUERI, Sociologie du genre, Université Daniel Ouezzin Coulibaly, Désiré POUDIOUGOU, Sciences de l'éducation, Institut des Sciences des Sociétés, Amado KABORÉ, Histoire, Institut des Sciences des Sociétés, Kadidiatou KADIO, Institut de Recherche en Sciences de la Santé, Salif KIENDREBEOGO, Histoire, Université Norbert Zongo, Oumarou ZALLÉ, Économie des institutions, Université Norbert Zongo, Dramane BOLY, Démographie, Université Joseph Ki-Zerbo, Roch Modeste MILLOGO, Démographie, Université Joseph Ki-Zerbo, Béli Mathieu DAILA, Sociolinguistique, Université Daniel Ouezzin Coulibaly, Oboussa SOUGUE, Sémiotique, Université Nazi Boni, Hamidou SANOU, Université Daniel Ouezzin Coulibaly, Oumar SANGARE, Sociologie, Université de Laval, Canada, Genesquin Guibert LEGALA KEUDEM, Economie, Université Nazi Boni, Awa OUEDRAOGO/YAMBA, Anthropologie de la santé, Université Nazi Boni.

Sommaire

Perception de la mendicité des personnes déplacées internes dans la ville de Ouagadougou : Fragilisation ou abandon de la solidarité ? Siaka OUATTARA et Toua Émile COULIBALY.....	7-29
Violences, discrimination et stigmatisation dans les maternités des formations sanitaires publiques du Cameroun Moustapha Moncher NSANGOU.....	30-47
Positionnement épistémologique de la sociologie : d'un statut querellé à l'affirmation décomplexée d'une identité scientifique originale Payaissédé Salfo OUÉDRAOGO, Miyemba LOMPO et Moubassiré SIGUÉ.....	48-58
Espaces d'approvisionnement et distinction sociale dans le Grand Lomé au Togo Koffi KPOTCHOU.....	59-75
Identification des déterminants de la compétitivité structurelle des économies de la CEDEAO Jean André KI et Siébou YOUL.....	76-112
La profession infirmière au Burkina Faso : entre recherche d'autonomie et universitarisation Nabonswindé François Dieudonné SAWADOGO.....	113-123
Transmission intergénérationnelle de la fécondité au Burkina Faso : l'influence de la taille de la famille d'origine sur la fécondité des femmes à Ouagadougou Fatimata KARAMBIRI et Moussa BOUGMA.....	124-141
Violence sexuelle et viol en milieu scolaire au Togo : parents protecteurs ou complices ? Amégee Kodjopatapa MESSAN.....	142-159
Regard critique sur les processus d'élaboration de la Politique nationale de protection sociale du Burkina Faso Kadiatou KADIO.....	160-187
Étude comparée des représentations d'études des étudiants de première année de l'université Joseph KI-ZERBO de la vie du lycée à celle de l'université Lamine COULIBALY.....	188-203

Éditorial

La Revue Africaine des Humanités (RAH) est une revue internationale de sciences sociales à comité de lecture du Département de Sociologie de l'Université Joseph Ki-Zerbo. Elle publie deux numéros par an aux Presses universitaires de Ouagadougou. Elle publie des articles des disciplines relevant des humanités (Sociologie, anthropologie, Géographie, Histoire, Éducation, Philosophie, Psychologie, Politique, Économique, Droit, Linguistique, Communication).

C'est une revue internationale à caractère pluridisciplinaire dont le siège social est à Ouagadougou. Les textes publiés par la revue proviennent d'horizons divers qui composent le vaste champ des disciplines issues des sciences humaines et sociales, des sciences juridiques et politiques, des sciences économiques et tout autre champ disciplinaire.

La revue promeut et soutient la réflexion et la compréhension des dynamiques autour des questions de l'humanité. Elle encourage la production de textes de synthèse, de réflexions d'ordre théorique axées sur des études portant sur les thèmes liés aux défis des sociétés ; de travaux restituant la problématique des politiques publiques, des exigences économiques et organisationnelles, des réalités culturelles et des questions de tous ordres que pourrait soulever notre existence ; des apports de type herméneutique interprétant, dans un sens pluridisciplinaire, les innovations de l'intelligence artificielle et son impact sur la vie humaine ; des critiques de portée éthique e/out idéologique des transformations sociales et humaines marquées par les innovations et les expérimentations dans nos sociétés contemporaines ; des articles synthétisant ou établissant l'état des connaissances, retraçant l'évolution de la pensée autour des notions de valeurs humaines, ou orientant les enjeux de ce rapport vers de nouveaux horizons ; des actes de colloques aux thématiques autres peuvent être publiés par la Revue.

La Revue Africaine des Humanités (RAH) est une tribune pour les chercheurs, les enseignants, les praticiens et pour les étudiants qui s'intéressent aux nouveaux phénomènes que suscitent les évolutions technologiques et leur rapport à l'humanité. Ce premier numéro est riche de dix contributions qui analysent les préoccupations de l'humanité dans la modernité.

Alexis Clotaire Némoiby BASSOLÉ

La profession infirmière au Burkina Faso : entre recherche d'autonomie et universitarisation

Nabonswindé François Dieudonné SAWADOGO

Université Daniel OUZZEIN COULIBALY

francoisawadogo@hotmail.com

Résumé

Les infirmiers jouent un rôle important dans le dispositif organisationnel et fonctionnel des soins et du système de santé au Burkina Faso. Ils sont les plus nombreux et les plus près du malade. Les sociologues ont mis l'accent dans leurs études sur la profession des médecins (I. Gabatto, 1999 ; C. Vassy et B. Derbez 2019). Ces auteurs ont développé le concept d'autonomie professionnelle et la domination de la profession médicale dans la hiérarchie des professions de santé. L'autonomie professionnelle des infirmiers du Burkina Faso n'est-elle pas influencée par cette domination médicale ? À travers une étude descriptive qualitative, cet article vise à comprendre l'autonomie professionnelle des infirmiers burkinabè. Dans le cadre de l'étude, seize entretiens approfondis ont été réalisés auprès des infirmiers. Les résultats de l'étude montrent que les infirmiers cherchent à s'autonomiser, mais les textes réglementaires ne leur sont pas favorables. L'universitarisation des sciences infirmières annoncée en 2018 est perçue comme un processus d'émancipation des infirmiers. Cependant, ce processus d'universitarisation reste inachevé. Les résultats de l'étude interpellent sur la nécessité d'une réorganisation de la profession infirmière et d'une relance de l'universitarisation en impliquant suffisamment les universités.

Mots-clés : profession infirmière, autonomie, universitarisation, Burkina Faso.

The nursing profession in Burkina Faso : between the search for autonomy and universityization

Summary

Nurses play an important role in the organizational and functional system of care and the health system in Burkina Faso. They are the most numerous and the closest to the patient.. However, to our knowledge, there are few studies on the nursing profession in the literature. Sociologists have placed emphasis in their studies on the profession of doctors (I. Gabatto, 1999; C. Vassy and B. Derbez 2019). These authors developed the concept of professional autonomy and the domination of the medical profession in the social hierarchy of health professions. Is the professional autonomy of nurses in Burkina Faso not influenced by this medical domination? Through a qualitative descriptive study, this article aims to understand the professional autonomy of Burkinabè nurses. As part of the study, sixteen in-depth interviews were carried out with nurses. The results of the study show that nurses seek to empower themselves but the

regulatory texts are not favorable to them. The universityization of nursing sciences announced in 2018 was considered by those surveyed as a process of emancipation of nurses. However, this process of universityization remains incomplete. The results of the study call into question the need for a reorganization of the nursing profession and a revival of university education by sufficiently involving universities.

Keywords: nursing profession, autonomy, universityization, Burkina Faso.

Introduction

La problématique des professions a fait l'objet de plusieurs travaux en sciences sociales (T. Parsons, 1951, E. C Hughes, 1966, E. Freidson, 1970). Dans le domaine de la santé, la profession des médecins a le plus intéressé les sciences sociales (I. Gabatto, 1999, C. Vassy et B. Derbez, 2019). Cependant, les sociologues et les anthropologues qui se sont intéressés à la profession infirmière en France ont montré que les infirmières occupent une position inconfortable d'intermédiaires et partant, une crise de légitimité (P. Aïach et D. Fassin, 1994 ; A. Vega, 2000). Des études ont montré que les professions sont en concurrence les unes avec les autres et aspirent à se développer (A. Abbott, 1988). Par conséquent, les infirmières cherchent à sortir de l'invisibilité (F. Acker, 1997).

Depuis 2018, les gouvernants politiques burkinabè ont initié des réformes hospitalières dans un contexte de contraintes non seulement en ressources humaines, infrastructurelles, matérielles et financières, mais aussi d'insécurité due aux attaques terroristes. Il semble pertinent d'interroger le rôle des acteurs soignants, notamment celui d'infirmier, car ils sont les plus nombreux dans le registre des soins au Burkina Faso. Cependant il y a peu de recherches empiriques sur cette profession. Existe-t-il un rôle propre des infirmiers burkinabè ? Cet article est un regard sociologique de la profession infirmière dans le contexte du Burkina Faso. Il s'appuie sur le concept d'autonomie professionnelle, développée par E. Freidson (1984) et sur le discours de plus en plus revendicatif des infirmiers dans la presse burkinabè. Pour Freidson l'autonomie se mesure à la capacité d'une profession d'évaluer et de contrôler elle-même l'aspect technique de son propre travail (E. Freidson, 1984). Selon les sociologues C.Vassy et B. Derbez (2019, p.41) « le concept d'autonomie désigne le fait de choisir les règles auxquelles on va obéir ». Autrement dit, en ne prenant pas en compte l'ingérence extérieure des autres professions de santé. De plus, il est question d'universitarisation des sciences infirmières. Comment ce processus a-t-il été conduit au Burkina Faso ? Cet article s'articule autour de trois parties : l'approche méthodologique, les résultats, et la discussion.

1. Approche méthodologique

L'approche d'étude descriptive qualitative a été utilisée pour mener cette étude. Selon M-F Fortin et J. Gagnon (2016), p. 199 « *les chercheurs ne devraient pas hésiter à utiliser la description qualitative comme devis* »

de recherche quand il s'agit de décrire simplement ou sommairement un phénomène ou événement peu connu. Nous avons eu un rapport privilégié pendant plus d'une dizaine d'années avec l'univers médical avant d'embrasser une carrière de sociologue et d'enseignant-chercheur. L'autoanalyse et la réflexivité ont été pratiquées tout au long de cette recherche. En vue de sélectionner les participants à l'enquête, nous avons fait recours à un échantillonnage à choix raisonné et à l'interconnaissance. En effet, « *les échantillons qualitatifs tendent à être orientés, plutôt que pris au hasard, en partie parce que la définition initiale de l'univers est plus limitée, et en partie parce que les processus sociaux possèdent une logique et une cohérence qui sont généralement réduites en poussière et inutilisables en cas d'échantillonnage aléatoire d'événements ou de traitements* ». M. Miles et M. Huberman (2003, p.58). La population échantillonnée est constituée des infirmiers ayant au moins dix ans d'expérience. Cette ancienneté a permis non seulement une meilleure connaissance de la profession infirmière, mais également elle a permis aux interviewées de nous fournir plus d'informations sur leurs expériences vécues. Notre démarche exploratoire vise une meilleure compréhension de la profession infirmière. La diversification interne de l'étude a été prise en compte à travers le sexe et l'ancienneté des infirmiers. La diversification externe de l'étude a été également prise en compte en interrogeant des infirmiers issus des services de santé des villes de Ouahigouya, Dédougou, Koudougou, Ouagadougou, Dori et ayant exercé dans différents échelons de la pyramide sanitaire (CSPS, CMA, CHR, CHU). Nous avons atteint la saturation après avoir interviewé seize participants à l'étude. Les méthodes de collecte des données ont consisté en des entrevues individuelles semi-dirigées enregistrées, une prise de notes dans un journal de bord et une revue documentaire. Le but de l'entrevue étant de « *recueillir de l'information en vue de comprendre la signification d'un événement ou d'un phénomène vécu par les participants, conformément à l'intention du chercheur* » (M- F Fortin et J. Gagnon, 2016, p.319). L'enquête s'est déroulée de janvier 2022 à juillet 2023. Les entrevues ont été ensuite intégralement retranscrites. Après le codage qualitatif des données, une analyse thématique de contenu a été réalisée. Un code d'identification a été attribué à chaque participant. Ainsi, « INF » a été attribué comme code à tous les participants. Ce code est suivi d'un chiffre représentant le numéro d'ordre de passage pour l'entretien. Nous avons associé masculin et féminin afin de faire une distinction entre les sexes. À ce code, nous avons associé l'âge de l'enquêté, le nombre d'années de service et la date de l'enquête. Cette recherche a été réalisée en lien avec les exigences en matière de recherche. Il s'agit de respecter les principes de l'éthique à savoir l'anonymat, le consentement éclairé et la confidentialité.

2. Résultats

Les données empiriques recueillies auprès des infirmiers permettent de comprendre le rôle que jouent ces professionnels de santé. En effet, ils exercent au niveau de tous les échelons de la pyramide sanitaire. Toutefois, la limite entre la profession infirmière et celle médicale n'est pas perceptible au Burkina Faso : l'infirmier joue le double rôle de médecin et d'infirmier. La profession infirmière est dépendante de celle médicale. Les

infirmiers et infirmières s’organisent à travers leur ordre, leurs syndicats et leurs associations pour s’autonomiser. Le système Licence Master Doctorat (LMD) annoncé par les autorités burkinabè était vu par les interviewés comme celui qui allait rapidement ouvrir la voie aux infirmiers au doctorat. Ce qui pourrait être un gage d’accéder à la sphère décisionnelle du ministère de la Santé et par voie de conséquence une autonomisation de la profession.

2.1. Profession infirmière, un métier au cœur du système de santé burkinabè

Les infirmiers sont les plus nombreux dans le système de santé burkinabè. Selon l’annuaire statistique (2021, p.51), le Burkina Faso comptait 7661 infirmiers diplômés d’État et 1604 infirmiers brevetés, soit au total 9265 infirmiers, comparativement aux médecins généralistes et spécialistes qui étaient de 2226. Le recensement réalisé en 2023 par l’ordre national des infirmiers du Burkina Faso dans 12 régions sur 13 que compte le pays a notifié 13. 772 infirmiers. L’ordre notait que sur l’effectif recensé 57 % étaient des hommes et 43 % étaient des femmes. Au Burkina Faso, l’infirmier, après sa formation initiale de base, est habilité à prêter dans divers niveaux de la pyramide sanitaire. Il peut être au niveau du premier échelon constitué par les centres de santé et de promotion sociale (CSPS) et les centres médicaux (CM) ou les centres médicaux avec antenne chirurgicale (CMA), il peut également prêter au niveau du deuxième échelon que constituent les centres hospitaliers régionaux (CHR) et aussi au niveau du 3e niveau que représentent les centres hospitaliers universitaires (CHU). Voici le témoignage de l’infirmier 5 :

Les infirmiers offrent les prestations en fonction des besoins du moment et de l’espace géographique sur l’étendue du territoire national. En CSPS et au CMA, l’infirmier consulte les patients, prescrit des traitements et rédige les dossiers. Il offre des prestations spécialisées pour certaines interventions chirurgicales (des hernies inguinales simples, les césariennes, les cataractes) et j’en passe. (INF 5, masculin, 50 ans, 24 ans de service, 20/05/2023).

2.2. Paradoxe de la profession infirmière au Burkina Faso : le double rôle infirmier et médecin

Les infirmières et infirmiers collaborent avec d’autres professionnels de santé dans les niveaux de soins. Il s’agit des médecins, des pharmaciens, des techniciens de surface, des agents de santé à base communautaire, etc. Le rôle de l’infirmier dépend du niveau de la pyramide sanitaire. En CSPS, il joue le rôle de médecin et celui d’infirmier. Les médecins ayant délégué leurs tâches aux infirmiers au regard de leur nombre limité. Selon certains interviewés, les infirmiers préfèrent jouer le rôle de médecin que celui d’infirmier qui est plus vu dans la société. Les infirmiers 1 et 3 affirment :

On constate que l’infirmier au Burkina Faso délaisse son rôle propre et s’approprie le rôle de tiers. Toute chose qui met la profession en difficulté et ne favorise pas sa visibilité. Les infirmiers eux-mêmes ne valorisent pas la profession infirmière. Depuis longtemps, le manque de médecins

fait que les infirmiers sont formés pour jouer le rôle de médecins. Là où, il y a plus de médecins, les infirmiers ne veulent pas jouer leur rôle propre. À l'urgence, j'ai dit qu'on ne peut pas cultiver le champ d'autrui et laisser son propre champ (INF 1, masculin, 43 ans, 22 ans de service, 08/03/2023).

La frontière entre la profession médicale et celle infirmière est peu visible, certains patients appellent tout soignant « Docteur ». Dans le contexte burkinabè, l'infirmier est formé comme un médecin au regard du programme de formation et des réalités d'exercice surtout en zone rurale. Là, l'infirmier est un spécialiste médical en tout (INF 3, Féminin, 42 ans, 20 ans de service, 16/05/2023).

Au-delà des soins médicaux et infirmiers, l'infirmier est occupé à d'autres tâches au détriment de leur rôle propre. C'est ce qu'illustre l'infirmier 13 dans ses propos :

La profession infirmière au Burkina Faso est mal connue et n'est pas autonome. L'infirmier est utilisé parfois pour accomplir des tâches qui ne sont pas siennes (administrateur, secrétaire...) au détriment de sa propre profession. Parfois lui-même tend à jouer des rôles (médecins) en abandonnant son propre rôle. Cela est dû à la formation du personnel infirmier qui n'est pas spécifique. Dans le cas du Burkina l'infirmier était formé pour pallier le nombre insuffisant de médecins dans les centres de santé périphériques. Ce qui fait que l'infirmier se retrouve comme un hybride et un inconnu dans le système de santé. INF 13, masculin, 48 ans, 24 ans de service, 29/07/2023.

Il poursuit son commentaire en faisant des suggestions :

C'est pourquoi l'on doit revoir les modules de formation dans les écoles de santé et les centrer sur le rôle propre de l'infirmier. L'infirmier doit aussi être fier de sa profession et travailler à la valoriser et la faire connaître (INF 13, masculin, 48 ans, 24 ans de service, 29/07/2023).

Les infirmiers cherchent des légitimations au niveau des services étatiques, notamment aux ministères de la Santé et celui de la Fonction publique. Cette légitimité n'est pas à la hauteur des attentes de la profession infirmière. L'illustration de cette quête de légitimité est mentionnée par l'infirmier 1 lorsqu'il dit ceci :

L'État a délaissé la profession infirmière. Il refuse le financement des études des infirmiers. Jusqu'à présent, il refuse le financement des études de formations jusqu'au doctorat en soins infirmiers. L'infirmier ne participe pas à la prise de décision concernant la profession infirmière, il ne participe pas aux instances de décision. Ce sont les médecins qui décident à la place des infirmiers. Dès le statut particulier des répertoires interministériels des métiers de l'État (RIME). À titre d'exemple, lors d'un atelier sur les RIME, certains médecins pensaient que l'infirmier n'a pas droit à la catégorie (P. INF 1, masculin, 43 ans, 22 ans de service, 08/03/2023).

Les enquêtés reconnaissent que les devanciers dans la profession infirmière ont pourtant ouvert la voie pour éviter la tutelle médicale et

rendre plus visible la profession infirmière comme le souligne l'infirmier 13 :

Les précurseurs et devanciers ont tracé les sillons pour la profession. Ainsi donc, Florence NIGHTINGALE, Virginia HENDERSSON, Callista ROY pour ne citer que celles-là ont donné du contenu à la formation du personnel infirmier et ont donné les orientations nécessaires, afin que la profession infirmière retrouve ses lettres de noblesse (INF 13, masculin, 48 ans, 24 ans de service, 29/07/2023).

2.3. Liens entre l'historique de la profession et l'autonomisation professionnelle des infirmiers

L'historique de la profession infirmière au Burkina Faso semble se confondre avec celle de la profession médicale. Longtemps perçu comme un exécutant dans certains milieux, l'infirmier peine à s'affirmer et à s'affranchir, se contentant des rôles délégués. Comme il est ressorti des propos de l'infirmier 6 :

Selon les informations que nous détenons, c'est depuis les années 1930 que des hommes ont commencé à administrer les soins aux populations. Il s'agissait essentiellement de la réalisation des campagnes de masses où ils distribuaient les comprimés contre certaines maladies telles que l'onchocercose, la trypanosomiase humaine africaine, et la malaria. Les infirmiers appelés couramment jadis infirmiers des grandes endémies « AMI » : Assistance Médicale Indigène, ensuite « AMA » : Assistance Médicale Africaine » recevaient en son temps une formation qui ne dépassait pas un an voire moins, travaillaient aux côtés du colon pour assurer le minimum de soins modernes aux populations. Ces infirmiers étaient constitués uniquement d'hommes. C'est à partir des années 1960 que la première école de formation des infirmiers a vu le jour ; c'était une école privée dirigée par des religieux catholiques. L'état burkinabè (Haute-Volta à l'époque) a eu sa propre école de santé en 1977. Deux profils étaient formés à savoir les infirmiers brevetés et les infirmiers d'État (INF 6, masculin, 49 ans, 26 ans de service, 10/6/2023).

Après avoir formé des infirmiers brevetés et les infirmiers d'État, la formation s'est poursuivie avec les spécialisations dans les sous-disciplines de la santé. C'est ce qui ressort des propos de l'infirmier 6 : Dès les années 82-83, d'autres profils infirmiers ont vu le jour avec la création des infirmiers spécialisés en anesthésie-réanimation ensuite en chirurgie, santé mentale, ophtalmologie, santé et sécurité au travail, Oto-Rhino-Laryngologie, odontostomatologie, la section d'études supérieures en soins infirmiers et obstétricaux (SESSIO) en 1992 (ils étaient auparavant formés à l'université Cheik Anta Diop de Dakar au Sénégal), la section épidémiologie en 2001, la section gynécologie obstétricale en 2008 (ASSOG : Attaché de santé en soins infirmiers et obstétricaux) et plus récemment entre 2017 et 2019 les sections urgences médicales, hémobioologie, et hémodialyse. Avant l'appellation « *Attachés de santé, ils ont porté le nom de techniciens supérieurs.* Notons que l'évolution des infirmiers a connu ou même connaît une avancée tumultueuse. Jusqu'à ce jour la reconnaissance des diplômes délivrés cause problème hors du

pays. Les infirmiers ont été pendant longtemps brimés et continuent de l'être » (INF 6, masculin, 49 ans, 26 ans de service, 10/6/2023).

2.4. Une profession qui cherche l'unité à son sein.

D'après nos enquêtes, certains infirmiers ne s'inscrivent pas à l'ordre avant d'exercer. Selon un responsable de l'ordre des infirmiers du Burkina Faso, près de 55 % d'infirmiers ne sont pas inscrits à l'ordre. Des entretiens informels avec des infirmiers montrent que la plupart ne perçoivent pas l'apport de l'ordre dans leur carrière professionnelle. C'est ce qu'explique l'infirmier 5 : « *L'ordre des infirmiers censé veiller au bon fonctionnement n'arrive pas à s'imposer dans la profession si bien que plusieurs professionnels exercent sans au préalable être inscrits au tableau de l'ordre* » (INF5, masculin, 50 ans, 24 ans de service, 20/05/2023).

Les points de vue des infirmiers et infirmières divergent sur les stratégies de l'évolution de la profession. Si la plupart des associations professionnelles des infirmiers (association des infirmiers spécialisés en chirurgie, ophtalmologie, anesthésie) s'accordent avec l'ordre des infirmiers pour parler d'une même voix par contre au niveau des syndicats, il y a des différences. Comme le fait remarquer l'infirmier 6 : « *Les différentes associations des infirmiers sont unanimes pour que nous voyions les autorités du ministère de la Santé en vue de faire avancer la profession. Cependant au niveau syndical, il y a un qui est proche des pouvoirs politiques et qui rame à contre-courant* ». INF 6, masculin, 49 ans, 26 ans de service, 10/6/2023.

2.5. Difficultés à standardiser le rôle propre de l'infirmier par le « dossier de soin »

La quasi-totalité des enquêtés admet l'existence des difficultés pour concevoir des outils de collecte des données infirmières. Du reste ces outils, de même que leur utilisation sont disparates et différents d'un centre de santé à un autre. À ce sujet, l'infirmier 9 fait remarquer :

En rapport avec le rôle propre de l'infirmier, c'est l'utilisation du dossier de soin infirmier et la planification des soins. Dans la pratique, les infirmiers ne s'intéressent pas à son utilisation si bien que le remplissage du dossier infirmier se résume à renseigner l'identité du malade et à renseigner la feuille de température qui est un élément du dossier ». Ils ne s'intéressent pas au dossier infirmier selon moi par manque de volonté... je ne trouve pas d'autres qualificatifs. INF 9, masculin, 43 ans, 16 ans de service, 13/06/2023.

2.6. Universitarisation : le système LMD un processus qui a suscité l'espoir chez les infirmiers

L'implantation du système Licence Master Doctorat (LMD) dans les écoles de formation du personnel non-médecin au Burkina Faso en 2018 semblait une véritable révolution pour la carrière de ce personnel qui est resté longtemps invisible, sans grande possibilité d'évolution vers le

doctorat. Mais dès le début de cette innovation, et alors que la première cuvée s'apprête à sortir, après avoir suivi pendant trois (3) ans un curriculum de niveau licence, l'on se rend compte que la dénomination du diplôme octroyé n'a pas été discutée suffisamment avec les différents partenaires chargés des études supérieures. Les participants à notre enquête sont unanimes sur le bien-fondé de l'universitarisation des sciences infirmières. Comme l'explique l'infirmier 13 :

L'infirmier est de nos jours à la traîne dans bien de domaines. Pour ce faire, une appropriation de l'universitarisation par tous peut constituer une panacée pour la profession dans un monde de plus en plus concurrentiel. À terme, elle devra permettre de disposer de ressources humaines en qualité, à même de répondre efficacement aux attentes sans cesse croissantes des bénéficiaires en matière de soins de qualité. Elle pourvoira également la profession en cadres infirmiers pour assurer efficacement la formation de la jeune génération pour la relève ainsi que la formation continue. Elle permettra également de booster la recherche infirmière afin de donner à la profession les rudiments pour répondre aux exigences du moment. L'universitarisation pourra donner à la profession infirmière, la visibilité nécessaire au sein des autres corporations. À terme, cette option donnera des agents qualifiés qui contribueront à rehausser l'image moribonde d'une profession qui peine à retrouver ses marques (INF 13, masculin, 48 ans, 24 ans de service, 29/07/2023).

Cette opinion est partagée par l'infirmier 6 :

Avec l'arrivée du système LMD, nous avons cru à un véritable changement, notamment en ce qui concerne les offres de formation. Mais nous avons constaté avec amertume que rien n'a changé dans le fond. Le diplôme d'infirmier délivré aux étudiants n'est pas reconnu par le CAMES à ce que je sache, car les règles en matière d'enseignement supérieur n'ont pas été respectées. Les universités n'étaient pas au début du processus. Sinon l'universitarisation de la profession infirmière est une bonne chose. Si cela est réel, les infirmiers auront désormais un diplôme qui leur ouvrira les portes d'autres horizons en particulier dans le domaine de la recherche. C'est pratiquement le seul qui puisse rehausser l'image de la profession. Car une profession qui n'a pas de cadres capables de se pencher sur l'avenir de la profession risque de se retrouver dans une situation de simples exécutants des soins, donc comme des citoyens de seconde zone alors que l'infirmier joue un rôle assez remarquable dans le système de santé au Burkina Faso. Malheureusement le constat est amer, car depuis la rentrée 2018-2019 que la première promotion a effectué son entrée jusqu'à ce jour la situation est floue. Nous ne savons pas dans en réalité sous quel régime nous évoluons. Au total, l'École Nationale de Santé Publique (l'ENSP) et certaines écoles du privé qui forment les infirmiers sont à leur cinquième promotion sans que rien ne soit clarifié sur la question du diplôme et la contractualisation avec les différentes universités du pays. L'universitarisation en soi est une bonne chose, mais c'est la mise en œuvre effective du processus qui est le problème (INF6, masculin, 49 ans, 26 ans, 10/6/2023).

Si tous les enquêtés reconnaissent l'apport de l'universitarisation dans l'amélioration du statut de l'infirmier burkinabè, certains enquêtés soutiennent que certaines élites ne facilitent pas les réformes :

Nous avons l'impression que certains acteurs du système ne veulent pas la transformation de l'ENSP en institut, or, si cette étape n'est pas franchie, les étudiants ne pourront pas avoir des diplômes reconnus par l'instance africaine de l'enseignement supérieur (CAMES). Aujourd'hui beaucoup d'enseignants sont déçus des autorités du ministère de la Santé qui ont principalement en charge ce dossier. En 2018, avec l'inscription de la majorité des enseignants de l'ENSP pour le master, nous avons cru à une réelle volonté des autorités en un changement de paradigme en ce qui concerne la profession infirmière. Jusqu'à ce jour que je vous parle pour ma part, je n'ai pas vu quelque chose qui a changé dans le quotidien des enseignants, même ceux qui ont pu valider le master. En plus ce que nous constatons c'est que le LMD risque d'être exécuté à moitié même s'il voyait effectivement le jour. Pourquoi je dis cela ? Parce que lors des rencontres entrant dans le cadre de ce LMD, les autorités de l'ENSP n'abordent généralement pas la question du doctorat. Elles se contentent seulement sur la licence et le master. Au regard de cette ambiguïté autour de la question, certains enseignants préfèrent quitter l'ENSP pour un meilleur emploi dans les autres secteurs du ministère de la Santé et aussi dans d'autres ministères (INF5, masculin, 50 ans, 24 ans de service, 20/05/2023).

C'est dans le même ordre d'idées que s'inscrivent les propos de l'infirmier 6 :

Au Burkina Faso, bien que des signes de satisfaction existent, la profession infirmière recherche toujours une identité propre à elle, pour sortir de l'ombrage que lui font d'autres professions que sont entre autres, la profession sage-femme et la profession médicale auxquelles elle est étroitement liée. Pour cela, l'ordre de la corporation, les différentes associations et les syndicats peuvent aider à sortir la profession infirmière des sentiers battus (INF 6, masculin, 49 ans, 26 ans de service, 10/6/2023).

3. Discussion

Les résultats de cette étude montrent que les infirmières et infirmiers au Burkina Faso sont les plus nombreux et exercent au niveau des différents échelons de la pyramide sanitaire. À propos nos résultats convergent avec ceux de C.Vassy et B.Derbez (2019) qui avaient souligné la domination numérique des infirmières et infirmiers dans le système de santé en France. Toutefois, les résultats de travail de recherche divergent avec ces auteurs pour ce qui concerne le sexe. Au Burkina Faso, il y a plus d'infirmiers que d'infirmières selon le recensement 2023 de l'ordre des infirmiers. Nos résultats font ressortir que la profession infirmière a des difficultés pour définir son « rôle propre ». Ces difficultés se traduisent sur comment définir le rôle propre de l'infirmier en se basant sur les notions affectives de soins et de relations d'aide. Elles se traduisent aussi par l'insuffisance organisationnelle des soins par les infirmiers. Le rôle propre de l'infirmier n'est pas spécifiquement défini ; d'où le double rôle joué par

l'infirmier burkinabè, infirmier et médecin, avec un penchant pour certains pour la profession médicale. Malgré l'effort des infirmiers pour se doter de textes réglementaires, la profession infirmière n'est pas autonome au Burkina Faso. En effet, les résultats de ce travail de recherche montrent que l'autonomie professionnelle des infirmiers au Burkina Faso est contrôlée par les médecins. Les grandes écoles de formation des infirmiers sont dirigées par des médecins.

Les résultats de la recherche révèlent l'existence des rapports de domination entre les médecins et les infirmiers liés à des facteurs historiques de la création de la profession infirmière. En effet, la profession infirmière a été créée à la demande des médecins qui en définissent souvent les programmes de formation et la division du travail (I. Feroni et A. Kober, 1995). L'étude d'E. Freidson (1984) relevait que la médecine est une profession dominante et par voie de conséquence, il sera difficile pour les paramédicaux de se constituer en profession autonome. Dans ses recherches, F. Lert (1996) relevait les difficultés pour définir le rôle propre de l'infirmier, car dans la prise en charge du patient, plusieurs catégories de professionnels y sont engagées.

L'étude révèle que la profession infirmière cherche l'unité à son sein. En effet, cette recherche montre que la plupart des infirmiers n'adhèrent pas à l'ordre avant d'exercer. En outre, le syndicat autonome des infirmiers (SAIB) et le Syndicat National des Travailleurs de la santé Humaine et Animale (SYNATSHA) ne s'accordent pas sur l'évolution de la carrière des infirmiers. Ces divergences font que les infirmiers ne parlent pas de la même voix pour défendre leur profession auprès des pouvoirs publics. On peut noter des similitudes entre nos analyses avec les conclusions d'autres chercheurs qui se sont intéressés à la profession infirmière. Nos résultats convergent avec ceux des sociologues C. Vassy et B. Derbez (2019) qui ont montré que l'émettement de la représentation de la profession infirmière en France nuit à leur légitimité auprès des décideurs politiques.

Le processus d'adopter le système LMD dans la formation des infirmiers au Burkina Faso a suscité beaucoup d'espoir, car l'universitarisation allait permettre la recherche en sciences infirmières avec des résultats probants tout en améliorant le statut de l'infirmier. Ce processus est resté inachevé, car l'université n'a pas été suffisamment impliquée dès le départ. Si en France en 2018, onze masters ont été ouverts dans les universités (C. Vassy et B. Derbez, 2019), notre étude montre qu'aucune université du Burkina Faso a offert cette possibilité aux infirmiers.

Conclusion

Cette analyse a permis de décrire l'importance de l'autonomie dans l'émancipation d'une profession. L'étude révèle que la profession infirmière n'est pas autonome au Burkina Faso. Autrement dit, elle est sous la tutelle des médecins. La profession infirmière cherche à travers son organisation (ordre, syndicat, association) à s'autonomiser. Cette émancipation demeure difficile liée à l'historique de création de la profession infirmière et à la définition du rôle spécifique de l'infirmier. L'étude montre que les infirmiers eux-mêmes ne s'accordent pas sur les mécanismes de l'évolution de leur profession. L'étude fait ressortir que

l'universitarisation des sciences infirmières annoncée en 2018 par les autorités politiques était vue par les infirmiers comme une panacée, car elle allait ouvrir la voie à la recherche en soins infirmiers et partant à la participation des infirmiers à des décisions de politiques publiques de santé. L'étude révèle que ce processus d'universitarisation reste inachevé sinon en panne. Les résultats de l'étude interpellent sur la nécessité d'une réorganisation de la profession infirmière et d'une relance de l'universitarisation en impliquant suffisamment les universités.

Références bibliographiques

- ABBOTT Andrew. 1988. « The system of professions: and essay on the division of expert labor ». University of Chicago press, 452p.
- ACKER Françoise. 1997. « Sortir de l' invisibilité ». Raisons pratiques n° 8/1997, Cognition et informations en société, p.65.
- AÏACH Pierre et FASSIN Didier. 1994. « Les métiers de la santé : enjeux de pouvoir et quête de légitimité ». Paris : Anthropos, 364 p.
- FERONI Isabelle et KOBER Anémone. 1995. « L'autonomie des infirmières ». Une comparaison France/Grande-Bretagne. », Sciences Sociales et Santé, vol .13, n° 3, pp. 35-68.
- FORTIN Marie-Fabienne et GAGNON Johanne. 2016. « Fondements et étapes du processus de recherche. Méthodes quantitatives et qualitatives ». 3e édition, Édition Johanne O' Grady, Canada, 518 p.
- FREIDSON Eliot. 1984. « La profession médicale ». Payot, Suisse, 369 p.
- GABATTO Isabelle. 1999. « Être médecin au Burkina Faso : dissection sociologique d'une transplantation professionnelle ». Collection santé et sciences humaines, 1' Harmattan, Paris, 304 p.
- HUGHES Everett Cherrington, 1966, « Le regard sociologique ». Paris, Édition de L' EHESS.
- LERT France. 1996. « Le rôle propre peut-il fonder l'autonomie professionnelle des infirmiers ? » (Commentaire). In : Sciences et santé. Volume 14, n° 3,1996. Définitions et enjeux professionnels autour du soin. pp.103-115.
- MILES Mattew et HUBERMAN Mickael. 2003. « Analyse des données qualitatives ». Éditeur De Boeck, Belgique, 480 p.
- PARSONS Talcott. 1951. « The professions and social structure ». In essays in sociological theory pure and applied, Glencoe, Free Press.
- VASSY Carine et DERBEZ Benjamin. 2019. « Introduction à la sociologie de la santé ». Armand Colin, Malakoff, France, 195 p.
- VEGA Anne. 2000. « Une ethnologue à l'hôpital. L'ambiguïté du quotidien infirmier ». Paris, Éditions des archives contemporaines, 213 p.