



**HAL**  
open science

# Les “ pérимédicaux ” à l’hôpital. Leur intégration dans les équipes pédiatriques

Zoé Casas, Carine Vassy

► **To cite this version:**

Zoé Casas, Carine Vassy. Les “ pérимédicaux ” à l’hôpital. Leur intégration dans les équipes pédiatriques. *Gestions hospitalières : la revue du management hospitalier*, 2022, Et si on parlait ressources humaines, 619, pp.117-120. hal-04009087

**HAL Id: hal-04009087**

**<https://hal.science/hal-04009087>**

Submitted on 1 Mar 2023

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L’archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d’enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

## Les « périmédicaux » à l'hôpital. Leur intégration dans les équipes pédiatriques

Ce texte est l'avant-dernière version de l'article : CASAS Zoé, VASSY Carine (2022), Les « périmédicaux » à l'hôpital. Leur intégration dans les équipes pédiatriques, *Gestions hospitalières*, n°619, p.117-120

La pluridisciplinarité, présentée comme l'un des fondements du travail hospitalier, est essentielle en pédiatrie. Elle est toutefois difficile à mettre en œuvre pour des professionnels qui n'exercent pas directement des soins, comme les assistantes sociales, les éducatrices de jeunes enfants, les enseignants et les psychologues. Comment articulent-ils leur travail avec celui des professionnels du soin en vue d'une prise en charge globale des jeunes malades ? Quelles sont leurs ressources et leurs difficultés ? Quelles stratégies déploient-ils pour s'intégrer dans les équipes pédiatriques ?

Notre enquête<sup>1</sup> montre la portée et les limites de l'intégration des assistantes sociales, des éducatrices de jeunes enfants, des enseignants et des psychologues dans les services de soins à l'hôpital. Nous avons mené des interviews auprès de quarante-quatre d'entre eux et quarante de leurs collègues dans un hôpital pédiatrique parisien en 2020 et 2021. Si ces professionnels ont un rôle central à jouer pour atténuer les effets de la maladie grave sur l'enfant, ainsi que sur l'équilibre socio-économique de sa famille, leur mission est secondaire par rapport à la prise en charge sanitaire. Ils peuvent éprouver des difficultés à obtenir des informations sur l'activité de leurs collègues du service, ainsi que sur les besoins des patients et de leur famille. Ils courent un risque de marginalisation dans l'organisation hospitalière. Pour désigner leur rôle périphérique aux soins, nous proposons de les appeler, à la suite d'une psychologue interviewée, des « périmédicaux ».

### **Statut spécifique dans et hors le service de soins**

Les périmédicaux ont de nombreux obstacles à surmonter. Les assistantes sociales, les éducatrices de jeunes enfants, les enseignants et les psychologues forment un groupe très féminisé et sont souvent seuls représentants de leur profession dans le service de soins, menant une activité marginale<sup>2</sup>. Une association de professionnels de la pédiatrie et de parents a montré que leurs effectifs étaient limités dans de nombreux hôpitaux<sup>3</sup>.

Leur isolement dans le service de soins s'accompagne d'une autre spécificité : leur supérieur hiérarchique n'est pas le chef de service, ni le cadre de santé, avec qui, pourtant, ils travaillent. Les assistantes sociales relèvent par exemple du service social de l'hôpital, les postes de psychologues sont gérés par la Direction des Ressources Humaines, et les enseignants dépendent hiérarchiquement de l'Education Nationale. Le recrutement de ces périmédicaux est donc réalisé par une hiérarchie extérieure au service de soins, même si les responsables des services de pédiatrie peuvent demander la création des postes.

---

<sup>1</sup> L'enquête a été menée par Zoé Casas dans le cadre d'un mémoire de sociologie du master Santé, Médecine, Question sociales (EHESS et Université Sorbonne Paris Nord-Paris 13) sous la supervision de Carine Vassy.

<sup>2</sup> Rollin, Zoé, 2021, Le lycée à l'épreuve du cancer, Une sociologie de l'école, de ses actrices et acteurs dans le contexte de la maladie grave. Champ social edition. INSHEA

<sup>3</sup> Cohen-Salmon, Didier. « Et l'accueil de l'enfant à l'hôpital ? », Spirale, vol. 48, no. 4, 2008, pp. 101-109.

Du fait de cette double affiliation, ils sont à la fois dans et en dehors de l'équipe de soins. Cela peut avoir des avantages concernant leur accès aux patients puisqu'ils sont libres de choisir les malades auprès desquels ils vont intervenir ; toutefois, ils ont besoin d'informations pour savoir qui prendre en charge.

Enfin, leur rôle est parfois peu connu des médecins et soignants paramédicaux (infirmières, aides-soignantes, kinésithérapeutes, etc.). La vision parfois erronée de leurs missions conduit à des sollicitations pour des motifs ne correspondant pas à la conception qu'ils ont de leur métier. Des assistantes sociales refusent d'être considérées comme des « *videuses de lits* » (selon les mots d'une assistante sociale) dont le seul rôle serait de trouver des solutions pour la sortie des enfants des familles qui ont des problèmes sociaux. Une éducatrice dit sa lassitude devant les propos du personnel hospitalier qui lui demande d' « *occuper les enfants qui s'ennuient* ». De même une psychologue explique qu'elle n'est pas là pour « *réconforter les enfants qui pleurent* ».

### **Des identités professionnelles plus ou moins reconnues**

Pour montrer ce qu'ils peuvent apporter à l'équipe de soins, les périmédicaux cherchent à affirmer leur identité professionnelle dans un processus de construction permanent de leur légitimité. Certains vont ainsi à la rencontre de leurs collègues médicaux et paramédicaux pour leur expliquer leur rôle auprès des patients, et l'intérêt de collaborer.

Deux professions périmédicales, les assistantes sociales et les psychologues, bénéficient d'une meilleure reconnaissance que les autres. Dans l'hôpital étudié, elles disent profiter de la présence d'une structure transversale, le service social et le Collège des psychologues, qui renforce leur identité professionnelle, en facilitant les échanges entre elles.

A l'inverse, l'identité professionnelle des éducatrices de jeunes enfants et des enseignants est moins affirmée, notamment en raison de la présence de bénévoles<sup>4</sup> qu'ils ressentent de manière ambivalente ; si leur présence permet de pallier le manque de personnel éducatif et scolaire, elle décrédibilise la formation qu'ils ont reçue et l'importance de leurs compétences professionnelles.

### **Intégration des périmédicaux au travail pluridisciplinaire**

L'intégration des périmédicaux dans les équipes de soins repose sur la qualité des relations qu'ils nouent avec les autres membres du service. En fonction des alliances qu'ils parviennent à établir, ils ont accès à plus ou moins d'informations. Comme l'ont montré M. Crozier et E. Friedberg dans différents types d'organisation, pour pouvoir remplir la tâche ou la fonction assignées à leur poste, les acteurs ont besoin d'informations provenant d'autres personnes assignées à d'autres postes<sup>5</sup>. Trois catégories de personnels sont essentielles à leur intégration.

#### *Relation avec le chef de service*

La relation avec le chef de service est importante, notamment car il peut négocier avec la direction de l'hôpital pour obtenir des postes.

---

<sup>4</sup> La circulaire du 1<sup>er</sup> août 1983 énonce par exemple que les hôpitaux peuvent faire appel soit à des enseignants détachés, soit à des membres d'associations spécialisées. Dans Dupont, Marc, et Rey-Salmon, Caroline. « La scolarité » in L'enfant et l'adolescent à l'hôpital. Règles et recommandations applicables aux mineurs, sous la direction de Dupont Marc, Rey-Salmon Caroline. Presses de l'EHESP, 2014, pp. 333-339

<sup>5</sup> Crozier, M., Friedberg E., L'acteur et le système, Editions du Seuil, 1977

« *Nous nous sommes battus pour avoir deux assistantes sociales qui travaillent à plein temps dans notre service ; si on se croisait les bras, on aurait un demi-poste.* »  
» (Chef de service)

Les chefs de service n'accordent pas tous la même importance à l'assistante sociale, à l'éducatrice, à l'enseignant ou encore à la psychologue. Certains sont très impliqués dans le travail des périmédicaux et discutent avec eux de leurs interventions auprès des malades. D'autres ne leur accordent pas d'intérêt particulier.

« *Ici, le chef de service nous fait confiance, mais ce n'est pas quelqu'un qui va venir nous voir, on ne va pas aux réunions de staff.* » (Enseignant)

Les chefs de service ont par ailleurs « *un style qui instille une forme particulière de déploiement de l'interdisciplinarité* » dans le service de soins<sup>6</sup>. Ils influencent la dynamique du travail d'équipe en fonction de leurs choix d'organisation selon la spécialisation clinique, le type de soins prodigués, la durée moyenne de séjour des patients, etc. Quand le chef de service valorise l'intervention des périmédicaux, cela a une influence positive sur le reste de l'équipe. Un signe de reconnaissance important consiste à les associer à des projets de recherche ou à des colloques avec l'équipe médicale, ce qui peut être proposé à des psychologues et des assistantes sociales.

#### *Relations avec les autres médecins*

Bien que les périmédicaux choisissent les patients auprès desquels ils vont intervenir, une partie de leur activité dépend de la sollicitation des médecins, qui peuvent leur adresser des patients.

« *Nos journées sont organisées par la demande de la part des médecins ; on est tout le temps en train d'échanger, et on attend aussi un petit peu que l'équipe vienne vers nous.* »  
» (Psychologue)

Les services dans lesquels les médecins adressent des patients aux périmédicaux ont une bonne réputation parmi les périmédicaux au sein de l'hôpital. Toutefois, comme cela a déjà été montré<sup>7</sup>, les médecins collaborent de façon inégale avec les périmédicaux d'un service à l'autre, et au sein d'un même service.

Un indice de cette coopération est la participation aux réunions du service. Dans certains services, des périmédicaux assistent aux réunions médicales quotidiennes : cela leur permet de recueillir des informations utiles pour leur travail et représente également une occasion de socialisation professionnelle<sup>8</sup>, en particulier quand leurs bureaux sont éloignés de ceux des médecins.

« *Je vais au staff médical tous les matins, ça me permet de voir les médecins ; quand on est assistante sociale à l'hôpital, il faut se montrer.* » (Assistante sociale)

En parallèle des staffs médicaux, des réunions « médico-psycho-sociales » réunissent les médecins et des périmédicaux chaque semaine dans certains services. Cela permet d'aborder les aspects psychiques ou sociaux de la prise en charge, le développement de l'enfant et le lien familial, ou encore la scolarité, pour mettre en place une prise en charge personnalisée. Ces réunions multi-professionnelles revêtent des formes différentes selon les services (en fonction des personnes conviées, thèmes abordés, répartition du temps de parole, degré de formalité etc.).

---

<sup>6</sup> Couturier, Yves. « Problèmes interprofessionnels ou interdisciplinaires? Distinctions pour le développement d'une analytique de l'interdisciplinarité à partir du cas d'un hôpital de soins de longue durée », *Recherche en soins infirmiers*, vol. 97, no. 2, 2009, pp. 23-33

<sup>7</sup> A propos des assistantes sociales et des psychologues dans Strauss, A. et al, *L'hôpital et son ordre négocié*, 1963, New York, The Free Press, p. 147-168

<sup>8</sup> Dumas, Marc, Florence Douguet, et Youssef Fahmi. « Le bon fonctionnement des services de soins : ce qui fait équipe ? », *RIMHE : Revue Interdisciplinaire Management, Homme & Entreprise*, vol. 20, no. 1, 2016, pp. 45-67.

### *Relations avec les paramédicaux*

Les infirmières et la cadre de santé jouent également un rôle important dans la collaboration interprofessionnelle pour intégrer les périmédicaux. Elles sont leurs interlocutrices de proximité car elles sont souvent présentes dans le service et peuvent aussi suggérer à un périmédical d'intervenir auprès d'un enfant.

Dans certains services, les périmédicaux n'ont pas de réunion hebdomadaire avec les médecins, mais ils se coordonnent avec les paramédicaux.

*« On sait qu'on a un staff quand les deux équipes d'infirmières se croisent, s'il y a besoin de parler d'un patient, d'un parent, d'un soin. Ce qui manque c'est un médecin, mais à cette heure, ils sont au bloc. »* (Psychologue)

### *Relations entre périmédicaux*

Tous les périmédicaux du service ne sont pas nécessairement conviés aux réunions avec les médecins ; la collaboration entre professionnels périmédicaux permet alors parfois aux informations venant des médecins de circuler.

De même, parmi les périmédicaux, seules les assistantes sociales et les psychologues ont accès aux dossiers médicaux informatisés des patients et peuvent ainsi obtenir des informations médicales. Dans le logiciel, elles peuvent partager leurs bilans avec les médecins, les soignants et autres périmédicaux, ou les garder confidentiels.

Les périmédicaux peuvent aussi collaborer entre eux de manière indépendante des équipes médicales et paramédicales.

*« Il y avait un enfant atteint d'un handicap et je ne savais pas comment l'aider. C'est avec la psychologue et l'assistante sociale, qui était en lien avec sa structure d'accueil, que j'ai eu des pistes, grâce à l'information croisée. »* (Educatrice)

Au sein des services, ces échanges entre périmédicaux peuvent permettre d'acquérir davantage de légitimité auprès des médecins. De plus, quand les patients sont transférés dans un autre service de l'hôpital, les transmissions entre professionnels périmédicaux de services différents permettent d'assurer une continuité de prise en charge.

## **TYPES DE PLURIDISCIPLINARITÉ ET STRATÉGIES**

Nous avons identifié trois types de relations professionnelles entre les périmédicaux et le reste du personnel du service de soins (médecins, paramédicaux ou autres périmédicaux dans le service) : il s'agit de relations d'évitement, de coopération limitée ou de collaboration.

### *Relations d'évitement*

Les relations d'évitement ont souvent lieu dans les services où le séjour des patients est court, comme en chirurgie. Les périmédicaux n'ont pas ou peu de temps pour intervenir auprès des malades. Les informations circulent peu entre les professions ; les périmédicaux ne participent à aucune réunion pluridisciplinaire.

*« Les chirurgiens ici considèrent que la préoccupation sur la prise en charge globale repose vraiment sur les périmédicaux. Après parfois, ils essayent de faire sortir le patient avant qu'on arrive. Donc il y a sûrement beaucoup de choses qui passent entre les mailles du filet. »* (Psychologue)

### *Coopération limitée*

Dans ces services, les périmédicaux effectuent leur travail en parallèle des médecins, et de manière indépendante. Les professionnels échangent leurs informations, mais sans que la prise en charge des uns n'ait un impact sur celle effectuée par les autres. Chaque membre est spécialisé dans une tâche particulière.

### *Collaboration interprofessionnelle*

Dans ces services, le travail est pluridisciplinaire et les professionnels périmédicaux participent aux échanges sur les patients. La collaboration interprofessionnelle permet de mettre en place un projet de soin personnalisé, témoignant d'une volonté de ne pas réduire ces jeunes à leur identité de malade<sup>9</sup>. Il s'agit surtout de services accueillant des patients atteints de maladies chroniques.

TABLEAU 1 : Typologie des relations professionnelles des périmédicaux

Type d'organisation pluridisciplinaire	Evitement	Coopération limitée	Collaboration
Objectifs de l'hospitalisation dans le service	Prise en charge médicale avec un rythme soutenu d'entrées et sorties	Prise en charge médicale et périmédicale le temps de l'hospitalisation	Prise en charge médicale et périmédicale sur une longue durée
Durée de séjour et spécialisations	Séjours courts, chirurgie	Longues hospitalisations uniques	Hospitalisations récurrentes, maladies chroniques
Communication du personnel avec les périmédicaux	Pas de réunions, transmissions strictement nécessaires (noms des patients, âge)	Réunions, mais peu d'adressage de patients	Réunions, échanges informels, adressage
Division du travail autour du patient	Chaque professionnel réalise sa tâche. Fonctionnement en silo	Chaque professionnel réalise sa tâche, en se coordonnant avec les autres	Prise en charge « globale », chaque professionnel réalise sa tâche qui est pensée et mise en place en équipe, avec bilans a posteriori et suivis

### **Stratégies d'intégration des périmédicaux**

Certains périmédicaux déploient des stratégies pour mieux s'intégrer dans le travail pluridisciplinaire. Tout d'abord, ils disent s'adapter aux contraintes de l'activité et du planning de leurs collègues. « *On n'est pas en première ligne ; il faut trouver sa place, avoir du tact, de*

<sup>9</sup> Pombet, Thibaud (2021) Le cancer chez les adolescents et les jeunes adultes. Enquête sociologique dans les services de soins, éditions Doin

*l'intuition, savoir quand les enfants et les parents sont disponibles, sans gêner l'infirmière ou le médecin qui sont prioritaires. » (Psychologue)*

Certains périmédicaux parviennent ainsi par exemple à participer à des réunions auxquelles leur prédécesseur n'assistait pas.

D'autres ont mis en place des règles d'adressage avec les médecins. Ces règles demeurent toutefois informelles et ne peuvent être mises en œuvre que s'il y a une stabilité du personnel dans le service.

*« En voyant les enfants grandir et les problématiques qui se présentaient, on a mis en place des protocoles, des bonnes habitudes avec chaque chirurgien pour qu'ils puissent me les adresser sur certains signes. » (Psychologue)*

### **Pouvoir du marginal sécant**

La plus grande ressource des périmédicaux pour s'intégrer au travail en équipe est leur place de « marginal sécant » puisqu'ils sont « *partie prenante dans plusieurs systèmes d'action en relation les uns avec les autres et peuvent, de ce fait, jouer un rôle indispensable d'intermédiaire et d'interprète entre des logiques d'action différentes, voire contradictoires* »<sup>10</sup>. En effet, du fait de leur double affiliation au service de soins et à une hiérarchie extérieure, ils ont un réseau de relations plus vaste que certains de leurs collègues médicaux et paramédicaux. Ils peuvent les aider à dépasser des cloisonnements internes au monde médical.

*« Il a fallu une fois que je guette un pédopsychiatre, parce que les internes n'arrivaient pas à travailler avec l'équipe de pédopsychiatrie... Donc je lui ai demandé son numéro et l'ai transmis au service. » (Enseignante)*

Certains périmédicaux, notamment les psychologues, peuvent opérer des médiations entre certains membres de l'équipe. Ils peuvent également jouer le rôle de médiateurs entre les professionnels de l'hôpital et les familles, qui sont particulièrement présentes depuis la circulaire du 1<sup>er</sup> août 1983 sur l'admission conjointe mère (ou père) et enfant. Parfois perçus par les familles comme plus proches et plus abordables que les professionnels du soin, et portant des vêtements civils, les périmédicaux peuvent établir une relation privilégiée avec les parents.

*« J'ai accompagné les parents de façon à établir une relation de confiance, ce qu'ils n'ont pu créer avec personne. C'est un fait, je n'ai pas la blouse blanche, donc forcément je suis la gentille. » (Éducatrice)*

Les périmédicaux peuvent aussi faire des liens avec les professionnels libéraux tout au long du parcours de soins des jeunes, dont l'hôpital ne constitue qu'une étape<sup>11</sup>.

### **Conclusion**

Les professionnels périmédicaux (assistantes sociales, éducatrices de jeunes enfants, enseignants et psychologues) contribuent à la prise en charge pluridisciplinaire des patients en pédiatrie. Notre enquête montre que leur intégration au travail en équipe n'est pas toujours simple, en particulier pour les éducatrices et les enseignants, qui bénéficient d'une identité professionnelle moins forte. L'intégration des périmédicaux varie selon les services en fonction de la dynamique impulsée par le chef de service, de l'adressage des malades par les médecins ou encore de la durée de séjour des

<sup>10</sup> Crozier, M., Friedberg, E., L'acteur et le système, op. cit. p 86

<sup>11</sup> Kessler-Bilthauer, D, Soins pluriels dans l'enfance : contribution à l'étude qualitative des parcours et des logiques de soins, Presses Universitaires de Nancy/Éditions universitaires de Lorraine, 2021

patients. Les relations professionnelles peuvent relever de l'évitement, de la coopération limitée ou de la collaboration. Seule cette dernière configuration se rapproche de l'objectif d'une prise en charge globale et personnalisée des jeunes patients. La reconnaissance de la contribution des périmédicaux à l'hôpital est encore un travail en chantier. Pourtant, ils peuvent aider à dépasser un grand nombre de cloisonnements entre professions, services et acteurs des soins.

Mots clés : assistantes sociales, éducatrices de jeunes enfants, enseignants, psychologues, travail en équipe, pédiatrie, organisation, hôpital