



Editorial

Selon Hildegard Pepleau¹, (1997) la question clé qui a dominé le XXe siècle était : « *Que font les infirmières ?* » Au prochain siècle, la question clé sera : « *Que savent les infirmières et comment utilisent-elles cette connaissance à l'avantage des gens ?* »

Dans le système de santé, les infirmières assurent les soins de santé et de traitement des maladies. Elles coordonnent les soins, fournissent des services directs, aident les patients à comprendre les choix qui s'offrent à eux et à s'y retrouver dans le système de santé.

Comment décider et agir en connaissance de cause en situations de soins ?

Ce questionnement sans fin doit se nourrir de pratiques interrogées, de connaissances professionnelles constamment renouvelées. Sans recherche et transfert de résultats de recherche dans la formation et dans les soins, une véritable professionnalisation soignante n'est pas assurée.

« **Plus d'infirmières, moins de morts** » titre un éditorial de SP Clarke et LH Aiden sur le site web Quality and safety in health care (www.gshc.com)

Nombreuses sont les recherches faites par les professionnels infirmiers, surtout dans le monde anglo-saxon, dont les résultats le démontrent. Les taux de morbidité, mortalité, les coûts fluctuent en fonction du niveau de formation, des compétences, de la dotation en personnel qualifié, de la composition des équipes et de la satisfaction au travail. Le niveau d'éducation, de formation, a un impact significatif sur les connaissances et les compétences, donc sur les pratiques, la qualité du service offert et rendu. Assurer la sécurité et la qualité sont à ce prix.

Et pourtant, au XXIe siècle, les autorités suisses compétentes refusent d'accorder une autorisation d'ouvrir un master en soins infirmiers dans le cadre de l'Université de Lausanne en automne 08 et, conjointement, remettent en question, pour notre seule profession, l'accès généralisé à une formation en Haute Ecole Spécialisée.

Promouvoir une formation de haut niveau, développer et ancrer la recherche dans les systèmes et dans les pratiques, sont des défis que relèvent à divers titres quatre professionnelles. Elles en développent quelques idées dans les pages suivantes.

Michèle Monnier
m.monnier@ecolelasource.ch



Et pourquoi pas de la recherche-clinique !

L'atout le plus précieux d'un système de santé est son savoir professionnel. De surcroît, nous vivons aujourd'hui dans un monde entièrement structuré par les savoirs. Ils sont devenus la matière première des échanges. Ils sont le prisme à travers lequel les infirmier-ères regardent le monde, ils dictent nos décisions collectives et individuelles.

L'intégration tardive des programmes de formation infirmiers dans l'éducation supérieure et les hésitations de l'OFFT relatives à l'implantation d'un *master* universitaire en Suisse romande ont un impact sur la création et la diffusion des savoirs infirmiers. De fait, tout ce qui touche l'enseignement supérieur a des répercussions sur la recherche.

¹Hildegard Pepleau, Congrès international infirmières (CII) 1997 à Vancouver (Colombie –Britannique)



Nonobstant ce report, des perspectives s'ouvrent tout de même à nous dès maintenant pour réfléchir, préciser et débattre de la direction que nous voudrions donner à la recherche. L'invitation vient de l'*Agenda pour la recherche infirmière en Suisse 2007 – 2017* lequel signale qu'il «manque une orientation stratégique, systématique et structurée des sciences infirmières». En somme, on semble déplorer là, la fragmentation du développement des savoirs et leurs portées limitées.

Une des orientations à privilégier est de concentrer nos efforts sur un nombre limité de programmes de recherche cliniques jugés prioritaires. Chacune des études d'un programme apporte un regard nouveau sur un même phénomène de soins et, par leur complémentarité, permet d'en obtenir une vision plus globale. Les programmes peuvent être élaborés de façon à inclure plusieurs populations cibles en provenance de différents milieux de soins.

Des réseaux ou des communautés de recherche pourraient se développer entre chercheur-euses, clinicien-nes et décideur-euses pour la réalisation de ces programmes porteurs d'impacts pour les bénéficiaires de soins et les professionnel-les. Une concertation entre les Hautes Ecoles serait souhaitable pour créer des conditions favorables à la préparation des demandes de fonds et aux activités de transfert de connaissances.

Les choix que les infirmier-ères suisses font aujourd'hui pour construire leurs savoirs déterminent en grande partie la direction que prendra la discipline, la qualité des services que nous offrirons, le pouvoir d'attraction de la profession pour les jeunes, la place que nous occuperons dans le système de la santé, ainsi que la crédibilité et la visibilité que nous aurons dans les communautés scientifique et professionnelle.

Une profession qui se contente de gérer le quotidien est une profession sans vision; une profession sans vision est une profession sans avenir.

Prof. Céline Goulet

Directrice Institut universitaire de formation et de
recherche en soins
celine.goulet@chuv.ch

Après une quinzaine d'années de soins pratiques auprès des patients, plusieurs expériences dans des systèmes de santé à l'étranger et une récente expérience de travail stratégique au niveau cantonal, je suis responsable depuis septembre dernier du développement professionnel au Secrétariat central de l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI).

Ayant fait mes études de santé publique en Angleterre, un pays très centralisé, je suis frappée par la variété de systèmes de formation, d'organisation, de financement et d'exécution des professions de la santé. La recherche en soins infirmiers est, elle aussi, touchée par cette diversité.

L'ASI a joué un rôle de pionnière dans la promotion de la recherche en soins infirmiers en Suisse et elle continue d'œuvrer pour ancrer la recherche infirmière dans notre pays. Elle soutient la mise sur pied de programmes master et s'engage activement pour aplanir les obstacles politiques et administratifs qui, actuellement, posent un problème majeur. L'ASI soutient (aussi au niveau financier) le nouvel Institut de formation et de recherche en soins à l'Université de Lausanne.

Pour le Conseil international des infirmières (CII), la recherche dans le domaine des soins infirmiers est une démarche qui procède d'une quête systématique visant à dégager de nouveaux savoirs infirmiers au bénéfice des patients, des familles et des communautés. L'ASI adhère entièrement à cette approche qui englobe tous les aspects relatifs à la santé pertinents pour les soins infirmiers, y compris pour ce qui est de la promotion de la santé, de la prévention des maladies, des soins aux individus de tous âges pendant leur maladie, durant leur rétablissement ou lors de l'accompagnement vers une mort dans la dignité et la paix. Les connaissances acquises par le biais de la recherche dans le domaine des soins infirmiers sont utilisées pour développer une pratique basée sur des preuves scientifiques. Elles permettent d'améliorer la qualité des soins et de tirer le meilleur profit des résultats en matière de santé tout en rentabilisant au maximum les interventions infirmières.

La structure de recherche infirmière la plus établie en Suisse est l'Institut de recherche et de sciences infirmières à l'Université de Bâle qui s'est fixé comme priorité de recherche l'amélioration de l'état de santé des personnes souffrant de maladies chroniques, de leurs familles ou d'autres

systèmes de soutien. Le Réseau d'études appliquées en politiques sociale, familiale et de la santé (REA), faisant partie de la HES-SO, est un autre exemple d'organisation de recherche active dans notre pays où des chercheuses et chercheurs infirmiers travaillent en collaboration avec des experts d'autres disciplines.

Ensemble, ils sont actifs dans des projets de recherche concernant plutôt la politique ou les systèmes de santé.

Je suis convaincue que ces différentes approches sont complémentaires et j'aimerais encourager l'échange entre les chercheurs et chercheuses engagé-e-s dans les différentes options. D'une part, la recherche sur des problématiques structurelles fournit des arguments scientifiques qui permettent aux infirmières en général, et à l'ASI en particulier, de prendre part au discours politique et éventuellement d'influencer les décisions politiques. D'autre part, un lien étroit avec la pratique infirmière est un élément central pour augmenter la reconnaissance de la recherche infirmière et l'utilisation de ses résultats pour le bénéfice de tous, avant tout celui des patients et de leur entourage.

Roswitha Koch

Roswitha.koch@sbk-asi.ch



Quelques réflexions sur la formation en soins infirmiers inspirées d'un voyage d'études au Québec

Il y a une année je réalisais dans le cadre du DUFA² un voyage d'étude au Québec, auprès des facultés des sciences infirmières des universités de Montréal et de Québec. Je vous propose ici un résumé des réflexions et analyses qui ont émergées de cette expérience.

La mission de formation en soins infirmiers, ici comme là-bas, vise à répondre à des besoins de santé toujours plus exigeants en matière de compétences professionnelles. Autonomie, réflexivité, engagement, proactivité figurent au nombre des intentions communes. Au long de leur histoire, les sciences infirmières du Québec ont contribué de manière importante au développement de la recherche scientifique dans le domaine des soins infirmiers : construction de programmes de formation en trois cycles, ressources allouées (subventionnement des

projets de recherche et des candidats par l'octroi de bourses, temps dégagé d'enseignement pour les professeurs en sont des exemples concrets), liens créés avec le monde anglophone. Cependant rien n'est gagné car, pour que les apports des savoirs infirmiers soient valorisés, faut-il encore que leur utilité soit reconnue. Pour une de mes interlocutrices, cette reconnaissance passera par la mesure de l'impact de l'intervention infirmière.

Pour Goulet, Lampron, Morin et Héon (2004, p. 16), professeures à la faculté des sciences infirmières de Laval, « le développement de la pensée scientifique et des habiletés de recherche permettra de renforcer la crédibilité des infirmières, donc leur rôle au sein de l'équipe de soin ». Actuellement, les défis auxquels la profession infirmière est confrontée au Québec se situent au niveau de la diffusion et de l'application des résultats de recherche et de la collaboration entre institutions. Le développement récent d'un centre de recherche en administration des soins infirmiers (FERASI), la délocalisation des chercheurs vers les milieux cliniques, la création de groupements de recherche sont quelques uns des moyens mis en œuvre pour répondre à la problématique du transfert des résultats. « La recherche et la pratique sont [...] interdépendantes et les connaissances acquises doivent être non seulement pertinentes à l'amélioration des soins infirmiers mais doivent également être transférées dans la pratique » (op cité, p. 17). Une clef de réussite réside dans les partenariats institutionnels, la réalisation de projets communs et complémentaires.

La plus-value de ce voyage réside pour moi sans conteste dans ce que j'appellerai la démystification. En effet, le Québec a toujours été dans le monde francophone une référence dans le domaine des soins infirmiers. Aujourd'hui, je pose un regard plus critique sur les processus en cours. Si, en matière de recherche en soins infirmiers, de définition de la discipline infirmière, d'écrits et de littératures, il a une longueur d'avance, en matière de transfert, les difficultés que connaissent les soins infirmiers québécois sont énormes et disons même graves. Entre réfléchir, penser, concevoir les soins et offrir des soins de qualité, l'écart se creuse. Conditions de travail déplorables, fuite des personnes formées (20% des nouvelles infirmières diplômées quittent la profession dans leur première année post-diplôme), pénurie de personnel en sont une cause et une conséquence. Comme le soulevait Jacinthe Pépin³ « pour l'instant, seule la sécurité est assurée, un gros effort doit être consenti pour viser la qualité ».

² Diplôme universitaire en formation des adultes de l'université de Genève

³ Vice-doyenne aux études principales de l'université de Montréal

Par le contraste qui s'est dégagé, ce voyage m'a permis de prendre conscience de nos points forts en Suisse et de mieux situer les enjeux et défis actuels liés à la professionnalisation et à l'exercice professionnel infirmier en général : former, comme le disait Jacinthe Pépin, « des têtes qui pensent » et garantir les conditions qui permettront à ces futurs professionnels de développer leur potentiel de ressources au service de la qualité des soins. Je rentre confortée sur les options choisies dans le cadre des programmes de formation élaborés en Suisse romande : choix conceptuels, organisation de l'alternance (mise en place, formation, subventionnement des praticiens formateurs), articulation de la recherche entre milieux de formation et institutions de soins, développement en partenariat d'un master en soins infirmiers. Il me semble que ce sont des éléments essentiels au développement d'une cohérence entre formation et pratique professionnelles. Nous pouvons ainsi espérer contribuer au transfert des savoirs dans la pratique.

Sandra Gaillard Desmedt
s.gaillard@ecolelasource.ch

Références bibliographiques

Goulet, C., Lampron, A., Morin, D. & Héon, M. (2004, mars). La pratique basée sur les résultats probants, partie 1. *Recherche en soins infirmiers*, 76, 12-18



Recherche-action et questionnement de la démarche Evidence-Based Nursing (EBN)

La LAMal et l'OAQ (Organe d'Accréditation et d'assurance Qualité des hautes écoles suisses) exigent une pratique des soins basée sur des preuves, soit, dans le domaine des soins infirmiers, la démarche EBN. Cette démarche rencontre toutefois quelques problèmes de mise en œuvre – manques de connaissances, de formation à la recherche, de motivation et de ressources des professionnels et des institutions – qui freinent sa diffusion. EBN n'est pas une application standardisée de protocoles, mais une pratique qui se réfère au savoir scientifique actualisé, au savoir d'expérience, aux besoins du contexte et tient compte des ressources et besoins du patient.

Une étude préalable⁴ a révélé des pistes susceptibles d'être favorables à la mise en œuvre de la démarche : l'intégration de la recherche dans le mandat des institutions, un leadership

⁴Marianne Wälti-Bolliger, MScN, RN, Heds Arc, Delémont, Ian Needham, Phd, MNSc, Heds St Gall, Ruud Halfens, Phd, University Maastricht, NL. : « Transfert de connaissances : vœux pieux ou comment sortir de l'impasse » *Revue Recherche en Soins Infirmiers*, N°90 Septembre 2007 pages 58-66

accompagnant et soutenant le changement, un coaching des équipes par des experts, des recherches répondant aux besoins de la clinique, réalisées avec les équipes de soin et amenant des bénéfices concrets, une collaboration renforcée avec les HES.

Ces constats sont à l'origine de ce projet de recherche prévu d'être réalisé en EMS dans le cadre d'une démarche de recherche-action. Deux étapes sont envisagées pour lesquelles une demande de soutien par le Fonds Stratégique et le Fonds DORE est en cours :

- « *Réalisation de soi* » du résident en EMS, quel savoir probant (evidence) ?

A la suite d'une pré-enquête menée dans un EMS (Bassecourt, JU), la première étape consiste à clarifier et identifier les savoirs probants concernant la « réalisation de soi ». Ce questionnement aborde un phénomène de soin important pour l'institution et mobilisateur pour l'équipe interdisciplinaire. Il s'agit de comprendre la notion de « réalisation de soi » en EMS ainsi que d'investiguer les trois aspects de l'« evidence » : le savoir scientifique, le savoir d'expérience et les réalités du patient.

- *EBN, une démarche infirmière questionnée dans le cadre d'un EMS*

La deuxième étape questionne les possibles et limites d'une pratique EBN : choisir l'intervention la plus pertinente en fonction de l'« evidence » (explorée dans la première étape) et d'un contexte donné, (situation particulière de chaque résident, ressources et besoins de l'institution et des équipes). Il s'agira d'éclaircir comment une pratique EBN est réalisable dans le cadre d'un EMS (Bassecourt, JU), quels bénéfices concrets en résultent, quelles collaborations développer avec les HES ou autres institutions.

Marianne Wälti-Bolliger

Prof. HES, HEdS ARC, MScN, RN
Marianne.Waelti@he-arc.ch

Michel Fontaine

Prof. HES, HEdS La Source, Responsable des relations universitaires et du DHEPS, PhD, MTh, RN
m.fontaine@ecolelasource.ch



Equipe de l'Unité de recherche et développement

Michèle Monnier, *responsable* – Denise Francillon, *archiviste-historienne* – Marion Droz Mendelzweig, Marianne Chappuis et Delphine Roulet-Schwab, *chargées de recherche* – Andrée Favre, *secrétaire*
urd@ecolelasource.ch – Tél. 021 641 38 35
Centre de documentation CEDOC :
cedoc@ecolelasource.ch – Tél. 021 641 38 20