



Ra&D : 10 ans de recherche



Piliers de la pratique professionnelle infirmière, les recherches effectuées contribuent au développement de nouveaux savoirs dans le domaine des soins et de la santé et participent à l'enrichissement des programmes de formation initiale et post grade. Le Secteur Recherche et Développement (Ra&D) se développe grâce à l'expertise des professeurs qui réalisent des projets de recherche novateurs centrés sur les soins infirmiers et la santé, ainsi que sur les questions découlant des défis posés par la constante évolution des besoins sanitaires et du système de santé.

Nos priorités se concentrent au sein de 4 pôles de recherche :

- **Santé et vieillissement**
- **Santé mentale et psychiatrie**
- **Innovation en soins et professionnalisation**
- **Promotion de la santé et santé communautaire**

Ce recueil présente un résumé des études effectuées de 2002 à 2012.

Pôle Santé et vieillissement

Étude pilote sur la prévention du délirium chez des personnes âgées à domicile après une hospitalisation ou une maladie récente

Verloo Henk, Gerber Silvana, Goulet Céline, Morin Diane, von Gunten Armin

Le délirium présente pour la personne âgée un risque important d'un déclin physiologique. Son mécanisme complexe et multifactoriel ainsi que les difficultés de sa reconnaissance ont souvent des conséquences dramatiques pour la personne âgée, les proches et les professionnels de santé œuvrant à domicile.

Ce syndrome, au carrefour de nombreuses pathologies médicales, a été étudié exclusivement en milieu hospitalier. Ce milieu est un environnement extrêmement propice pour déclencher un épisode de délirium. La non-évaluation du risque d'un délirium, sa non-détection et une prévalence élevée de confusion post-hospitalisation en général chez des personnes âgées hospitalisées, déplacent ce problème chez les infirmières en santé communautaire qui doivent évaluer le risque, le détecter précocement et organiser son suivi et monitoring. Mais les infirmières œuvrant à domicile ont autant de difficultés à reconnaître et à détecter le délirium que leurs collègues du milieu hospitalier, par manque de connaissances de cette condition, son étiopathogénie complexe, de la confusion avec d'autres conditions et de la non-utilisation des outils qui permettent d'évaluer le risque et de le détecter précocement.

Cette étude pilote, de type essai clinique randomisé, a pour but de développer une stratégie de prévention et de l'évaluer. Il s'agit d'abord de construire un outil qui permette d'évaluer et de déterminer la charge en facteurs facilitateurs et déclencheurs du délirium chez la personne âgée à domicile. Puis, nous proposons le développement d'une stratégie de prévention primaire et secondaire grâce à un protocole d'interventions, et d'analyser sa faisabilité et ses effets sur la réduction des symptômes du délirium ainsi que l'autonomie et l'état cognitif du patient. Elle comprend deux moments de mesure pour les deux groupes de participants, avant et après l'intervention. La première mesure chez les participants est programmée immédiatement après la signature des consentements et la deuxième mesure est prise 30 jours plus tard.

Financement : Association Alzheimer Suisse, Service de la Santé Publique du Valais

Histoire de la prise en charge des personnes âgées dans le canton de Vaud entre la fin du 19e siècle et la seconde moitié du 20e siècle : évolution de la perception des besoins socio-sanitaires et des structures institutionnelles

Pilloud Savovic Séverine, Barras Vincent, Bovet Cécilia

A l'instar d'autres pays européens, la Suisse connaît un vieillissement sensible de sa population depuis le début du 20^e siècle, des transformations démographiques qui nécessitent une anticipation des besoins socio-sanitaires pour les décennies à venir. Cette recherche historique permet d'interroger, à la lumière du passé, les problématiques contemporaines sur le devenir des systèmes institutionnels de prise en charge des personnes âgées, en mettant en exergue sur le plan diachronique les facteurs socioculturels qui ont façonné les représentations et pratiques autour des populations vieillissantes. Focalisée principalement sur le cas du canton de Vaud – avec diverses mises en perspective comparatives sur le plan national et international - cette recherche remonte jusque dans les dernières décennies du 19^e siècle, en documentant la situation sociale qui prévalait avant la création des premiers « asiles pour vieillards », lesquels sont alors généralement réservés à des hommes ou femmes démunis-e-s économiquement et sans soutien familial ; l'étude porte jusque dans les années 1960-1970, période qui augure de changements majeurs sur le plan de la prise en charge institutionnelle avec les débuts du processus de médicalisation des « maisons de retraite » et l'apparition d'établissements médico-sociaux (EMS) ou de structures psychogériatriques. Les objectifs principaux de cette recherche sont d'étudier l'évolution de la perception des besoins des personnes âgées en examinant dans quelle mesure celle-ci se reflète dans les transformations des structures institutionnelles ; il s'agit également d'analyser la professionnalisation progressive des soins aux personnes âgées, notamment en ce qui concerne les transformations relatives à la composition et à la formation du personnel soignant.

Financement Fonds DO REsearch (DORE), Fondation Leenaards.

Patients sans être malades : effets d'un diagnostic clinique équivoque sur les sujets diagnostiqués, des proches et des soignants. Le déclin cognitif léger en question

Droz Mendelzweig Marion, Skusa Krzysztof, Galland Laini Florence, Newman Claire

La catégorie trouble cognitif léger (TCL, MCI en anglais) est fréquemment appliquée à des sujets présentant des troubles sans pour autant éprouver une perte d'autonomie significative. Cette catégorie diagnostique est problématique en raison de son manque de précision. En dépit des controverses qu'elle soulève, elle est néanmoins largement appliquée du fait de l'augmentation de la prévalence des troubles cognitifs au sein de la population âgée. Ce contexte souligne l'urgence d'une étude qualitative de la question. Cette recherche s'intéresse aux effets du diagnostic sur la vie quotidienne du patient et sur ses relations avec son entourage. Elle s'intéresse à la définition donnée par la personne diagnostiquée à ses « problèmes », sa vision pour son futur et la dynamique de ses relations avec ses proches. L'hypothèse de recherche, basée sur la théorie de la performativité, postule que l'annonce du diagnostic influence inévitablement la perception qu'a la personne de ses fonctionnalités, de son état somatique et mental, et que ceci est inséparable des aspects relationnels afférant à sa vie quotidienne.

La démarche de recherche est qualitative et semi-longitudinale. Le projet consiste à interroger, à partir du moment fondateur du diagnostic, des patients et des proches. Des entretiens semi-dirigés sont menés séparément avec un échantillon de personnes récemment diagnostiquées ainsi qu'un membre de leur entourage, et une seconde fois dans un intervalle de 4 à 6 mois. Une méthode innovante d'analyse graphique des discours est utilisée afin d'apprécier l'influence du diagnostic et du temps sur les personnes interviewées. L'objectif de l'étude est de favoriser l'établissement d'une véritable alliance thérapeutique lors de l'annonce d'une possible maladie dégénérative en informant les intervenants des consultations de la mémoire du sens accordé au TCL par les personnes diagnostiquées.

Financement : Fonds DO REsearch (DORE), Fondation Leenaards.

Perception des risques chez les personnes âgées bénéficiant d'un suivi médico-social à domicile

Chappuis Marianne, Bedin Maria Grazia, Kühne Nicolas, Vuilleumier Drilona

Cette étude vise à comprendre comment les risques pour la santé sont perçus – dans le cadre des soins à domicile – par les personnes âgées, leurs proches et les professionnels. En effet, les évaluations faites par chacun des acteurs peuvent présenter des différences importantes. Ces divergences d'appréciation détermineront le contenu, la quantité, la forme et la portée des prestations délivrées. L'enjeu pour les personnes âgées est de préserver leur bien être subjectif, leur autonomie et indépendance, quelle que soit la précarité de leur situation. L'entourage, lui, est confronté à une situation suscitant des craintes nouvelles pour l'avenir de la personne âgée, en même temps qu'elle provoque d'importants remaniements du système familial. De leur côté, les soignants doivent contribuer à la réduction des risques de santé, dans un contexte de ressources limitées. Par nature, le projet de soins des SASD dépend de la rencontre entre ces différentes perspectives.

Des connaissances à ce propos sont nécessaires pour améliorer la construction partenariale des projets de soins, favoriser la réduction des coûts humains et financiers engendrés par des problèmes prévisibles non-pris en compte et pour mieux ajuster les communications et processus envisagés par les programmes de prévention promus par les autorités.

L'étude vise trois objectifs : 1) de comprendre ce qui est perçus comme risque par les usagers, leurs proches et les professionnels; 2) d'identifier comment se co-construit la notion de risque dans les interactions de soins; 3) de comprendre ce qui constitue les divergences et convergences des points de vue de chaque groupe d'acteur.

Des entretiens semi-dirigés individuels seront conduits auprès de chaque type d'interlocuteurs.

Financement : Fonds DO REsearch (DORE), Fondation Leenaards.

Représentations de la maltraitance envers les personnes âgées et gestion de la problématique chez des responsables d'institutions de Suisse romande

Roulet Schwab Delphine

Depuis 2002, la maltraitance envers les aînés est reconnue comme une problématique socio-sanitaire prioritaire par l'Organisation mondiale de la santé. En Suisse romande, une association pour la prévention de la maltraitance envers les personnes âgées (alter ego) a été créée en 2002. Elle propose diverses prestations, qui sont pour la plupart peu sollicitées. On constate par ailleurs que très rares sont les situations de maltraitance envers des aînés signalées à la police, à la justice, aux centres LAVI, aux consultations de médecine des violences et à la permanence téléphonique de l'association alter ego.

Cette recherche semi-qualitative vise à faire le point sur les représentations et la gestion de la problématique de la maltraitance envers les aînés en Suisse romande et à formuler des recommandations pour une optimisation de la prévention. Elle a été réalisée en 2010-2011 par la HEdS-La Source, sur mandat de l'association alter ego et avec le soutien de la Fondation Leenaards. L'étude a porté sur 230 institutions (EMS, CMS, UAT/foyers de jour, services hospitaliers) dans les six cantons romands. Elle a réuni 390 participants, dont 328 occupant un poste à responsabilité hiérarchique.

Cette étude montre que la grande majorité des responsables d'institutions ont déjà fait l'expérience d'une situation de maltraitance envers une personne âgée, et donc que la maltraitance constitue une réalité en Suisse romande. Elle met également en évidence un mouvement de sensibilisation et de développement de ressources dans les institutions. Ces ressources s'avèrent toutefois parfois insuffisantes. Les professionnels manquent notamment d'outils pour identifier, évaluer et traiter les situations de maltraitance. Plus généralement, la méconnaissance du cadre légal, le tabou qui continue d'entourer la maltraitance et les divergences de représentations constituent des obstacles pour la mobilisation de ressources tant internes qu'externes, ainsi que pour le signalement à la police ou à la justice des situations qui le nécessiteraient.

Financement : Fondation Leenaards, alter ego, HEdS-La Source.

Perceptions de la maltraitance envers les aînés chez des personnes retraitées vivant à domicile : quelles indications pour la prévention ?

Roulet Schwab Delphine, en partenariat avec Pro Senectute Genève et l'association alter ego

Depuis une trentaine d'années, la thématique de la maltraitance envers les aînés a fait l'objet de nombreuses recherches à travers le monde. En Suisse, toutefois, cette problématique n'est abordée que depuis une dizaine d'années, et il n'existe ni programme national de prévention, ni loi spécifique à ce sujet. En Suisse romande, une association pour la prévention de la maltraitance envers les personnes âgées (alter ego) a été créée en 2002. Elle offre différentes prestations de prévention, qui restent relativement peu saisies. Il apparaît par ailleurs que rares sont les situations de maltraitance impliquant des aînés signalées à la police, à la justice, aux centres LAVI et aux consultations de médecine des violences. Comment comprendre cette « invisibilité » de la maltraitance envers les personnes âgées et la faible sollicitation des ressources de prévention ? Comment optimiser la prévention de manière à sensibiliser les personnes potentiellement concernées – et en premier lieu les personnes âgées – tout en évitant les réactions défensives ou de fuite ?

Cette recherche vise à mieux comprendre comment les personnes âgées elles-mêmes perçoivent la problématique de la maltraitance envers les aînés, leur regard étant généralement absent des études sur le sujet. Saisir la manière dont les personnes âgées – généralement considérées comme objets de recherche, mais rarement entendues comme sujets possédant une expérience et une expertise dans le domaine – appréhendent ce phénomène est cependant indispensable pour développer des actions de prévention adaptées à la population à laquelle elles s'adressent, et augmenter par là leur efficacité. Réalisée sur la base de focus groups (groupes de discussion focalisée), cette étude qualitative servira de base à l'élaboration d'un guide de bonnes pratiques à l'usage des collaborateurs des consultations sociales de Pro Senectute. Elle permettra également de formuler des recommandations pour une optimisation de la prévention en Suisse romande.

Financement : Fonds DO REsearch (DORE).

Quelle est la nature de l'activité de soins et d'accompagnement occasionnée par les résidents en institutions de long séjour pour personnes âgées ?

Droz Mendelzweig Marion, Bedin Maria Grazia, Chappuis Marianne

Cette recherche s'est efforcée de traduire en termes d'activités professionnelles ce que cela signifie le fait d'assurer au quotidien les soins et le bien-être de résidents âgés en EMS. Inspirée de l'analyse du travail, la démarche de recherche a consisté à inviter des professionnels employés dans tous les secteurs d'activité en EMS à expliciter leur travail en partant de situations jugées par eux-mêmes comme « perturbatrices ». Réunis en focus groups composés de 8 personnes, les professionnels de 9 EMS ont été rencontrés à deux reprises dans un intervalle de 3-4 mois. La première fois pour évoquer ce qui est collectivement considéré comme perturbateur de l'activité, la seconde pour considérer l'évolution de la situation et ce qui a été entrepris pour la surmonter. Une analyse qualitative des échanges a permis de mettre en évidence la densité des savoirs et des compétences à rassembler pour assurer un travail de care auprès de personnes âgées vulnérables. Le croisement des regards entre collaborateurs rattachés aux différents services des établissements d'hébergement a en outre permis de considérer l'influence des cadres institutionnelles sur la manière de résoudre des situations difficiles et, inévitablement, leur effet sur l'aisance au travail.

Le travail en EMS peut être résumé comme un processus permanent de régulation orienté vers le rétablissement d'un fonctionnement conforme aux normes sociales. Tendre à maintenir un climat permettant à l'institution de s'affirmer comme « lieu de vie », engage les professionnels à s'employer à atténuer les signes de troubles physiques et mentaux des résidents. Nous montrons que le travail de care en EMS n'est pas seulement un travail de soins mais aussi un travail de vie, digne d'intérêt et d'investissement intellectuel et pratique. Le rôle infirmier apparaît comme pivot indispensable pour la création d'une articulation cohérente entre les multiples interventions mobilisées autour des résidents. L'ensemble des activités se décline en 3 champs : activités autonomes opérationnelles, activités d'organisation et de renouvellement, activités de gestion des tensions éthiques et de crise.

Financement : Fonds stratégique HES-SO.

Réalisation de soi du résident en EMS, quel savoir probant ?

Wälti-Bolliger Marianne, Fontaine Michel

Cette recherche a pour but de découvrir comment il est possible dans un home médicalisé pour personnes âgées de faciliter la pratique d'Evidence-Based Nursing (EBN). Le point de départ sera une problématique de soins identifiée comme importante, prioritaire et mobilisatrice par l'équipe pluridisciplinaire. La méthodologie est celle de la recherche action et se réfère au PARIHS modèle de diffusion des soins basés sur des preuves. La phase empirique durera une année et concernera toute l'équipe interdisciplinaire d'un home médicalisé. L'évaluation du processus se fera tout au long de la phase empirique alors qu'une évaluation six mois post intervention permettra de mesurer les résultats obtenus.

L'ensemble de cette recherche vise également, d'une part à renforcer l'utilisation de résultats scientifiques dans le domaine des pratiques soignantes et d'autre part à poser la question de la diffusion du principe EBN dans le champ des soins aux personnes âgées.

Financement : Fonds stratégique HES-SO.

Représentations que les professionnels de la santé et du social ainsi que les patients et leur entourage se font des situations dites lourdes dans les structures de maintien à domicile

Pasche Geneviève, Rossel Martine, Chappuis Marianne, Hofer Barbara, Cordonier Béatrice

Contexte : Quels sont les patients « lourds » qui, en 2001, sont maintenus à domicile ? Quelles sont leurs problèmes de santé et de soins ? Quelles sont les stratégies d'aide et de soins développées ? Quelle place les différents acteurs - patients, aidants informels et professionnels - occupent-ils ? Et comment les acteurs du maintien à domicile se situent-ils les uns par rapport aux autres ? Voilà quelques-unes des questions qui se posent au moment où le virage ambulatoire, voulu par le législateur (Loi K105/1996), a des conséquences sur les services d'aide et de soins et plus particulièrement sur la FSASD (Fondation

des services d'aide et de soins à domicile) qui se voit confrontée à des situations de plus en plus lourdes et de plus en plus complexes.

Méthodes : enquête exploratoire pour examiner les contours de la lourdeur. 161 entretiens structurés ont été réalisés auprès de : • 22 patients sélectionnés par les équipes de la FSASD qui les considéraient comme « situation lourde » ; • 20 aidants informels qui accomplissent des actions concrètes pour faciliter le maintien à domicile du patient ; • 119 professionnels, soit un représentant pour chaque catégorie de professionnels impliqués dans la situation de soins.

Résultats : le patient lourd est surtout celui qui revendique une place là où les professionnels sont habituellement maîtres à bord ou reconnus comme experts. Il revendique le droit de décider les stratégies d'aide et de soins ce qui le met en situation de rupture avec l'idéal de patient acteur. Ces difficultés de l'interaction se retrouvent aussi en partie dans les situations lourdes physiquement puisque les professionnels expriment leur difficulté à prendre en compte l'avis des patients. Expliciter la lourdeur, c'est accepter de transmettre à ses collègues que la situation est pénible et que les interventions répétées avec ce patient ne vont pas sans usure, usure qui s'inscrit spécialement dans les négociations répétées avec le patient et son aidant informel. Par contre, dans les situations où la lourdeur est due à la gestion de l'incertitude, on ne retrouve pas ces difficultés de régulation. Les difficultés de régulation qui existent entre patients, aidants informels et professionnels sont parfois renforcées par les contraintes qu'exercent le système politique et assurantiel qui émettent toute une série de règles (sur les coûts,...) dont ces acteurs ne peuvent faire fi et qui limitent leur marge de manœuvre. Dans ce labyrinthe, les patients et leur entourage ont souvent de la peine à faire valoir leurs points de vue.

Financement : Fonds DO REsearch (DORE).

Point de vue de la personne âgée et de ses proches sur leur participation à la décision de sortie d'un centre gériatrique de réadaptation

Chappuis Marianne, Rivier May, Pasche Geneviève, Cordonier Béatrice

Contexte : Lorsque la décision de sortie de réadaptation d'une personne âgée s'avère délicate et difficile à déterminer, un « Colloque de Réseau » réunissant le patient, ses proches, et différents professionnels est organisé. Que pensent les personnes âgées et leurs proches de leur participation au processus de décision dans ces colloques ?

Méthodes : Des entretiens semi-structurés ont été effectués auprès de 14 patients et un de leurs proches ayant bénéficié d'un tel colloque : avis sur le colloque, participation à celui-ci, les facteurs ayant influencé la participation à la décision. Un questionnaire adressé aux infirmières, physiothérapeutes et ergothérapeutes : difficultés de la personne âgée ; projet de sortie à envisager.

Résultats : Alors que la moitié seulement des patients appréciaient positivement le colloque de réseau, c'était le cas de la majorité des proches. Plus de la moitié des patients estiment n'avoir pas participé à la prise de décision. Ceux-ci disent 1) ne pas se sentir compétents ; 2) être impressionnés par les personnes présentes ; 3) ne saisissent pas l'intérêt de la réunion ; 4) ne pas suivre pour des raisons de compréhension ou de concentration. Perceptions croisées de l'évaluation de la situation : 1) les patients sous-estiment leurs risques et difficultés, surestiment leur état de santé et leur autonomie par rapport aux proches et professionnels ; 2) les patients ne pensent pas avoir de difficultés à apprécier les risques alors que c'est la difficulté majeure relevée par les professionnels ; 3) les concordances patients/proches sont plus fréquentes pour les problèmes fonctionnels que pour les problèmes psychosociaux. Les facteurs influençant la participation sont les suivants : 1) lorsqu'il y a concordance d'avis au sujet du projet de sortie avec les professionnels, la participation des patients est plus importante ; 2) dans certaines situations de désaccord avec leurs proches, les patients délèguent aux professionnels acquis à leur projet, le soin de défendre leur position ; 3) les concordances quant à la perception des risques et de l'autonomie ne semblent pas influencer la participation.

Conclusion : 1) L'utilité des Colloques de Réseau est confirmée. Néanmoins, des améliorations visant à développer l'implication des patients dans la décision sont nécessaires. 2) La difficulté majeure relevée par les professionnels est l'appréciation des risques. Des études sur ce qui est perçu comme risque et pourquoi dans la triade patient-proche-professionnels sont nécessaires afin d'ajuster les interventions.

Financement : Fonds DO REsearch (DORE).

Pôle Santé mentale et psychiatrie

Evaluation continue et mobile de l'état d'excitation physiologique chez des personnes avec déficience intellectuelle et comportements défiants

Favrod Jérôme, Giuliani Fabienne, Ueltschi Yan, Baudat Jacques, Grasset François

Introduction : La littérature scientifique offre peu de solutions pour réduire la sévérité ou la fréquence des comportements défiants dans le champ de la déficience intellectuelle. Le traitement neuroleptique est fréquemment prescrit, mais la recherche affirme qu'il ne devrait pas être un traitement de routine acceptable pour les comportements explosifs. Les données sur les corrélats physiologiques du stress indiquent que la mesure du fonctionnement du système cardiaque autonome est un bon index de régulation du stress. Une plus grande variabilité cardiaque est le signe d'une meilleure flexibilité du système nerveux autonome. Elle est accompagnée d'une capacité augmentée à faire face aux exigences psychologiques et physiologiques.

Méthode : Vingt participants avec une déficience intellectuelle et une histoire récente d'explosivité ou d'automutilation porteront durant deux jours non consécutifs un t-shirt équipé de capteurs mesurant l'ECG, la respiration et les mouvements. Le t-shirt est relié à une tablette électronique par Bluetooth. Chaque demi-heure, l'entourage socio-éducatif du participant devra répondre à des questions standardisées sur l'état clinique du participant.

Résultats espérés : L'objectif principal de cette étude exploratoire est de rendre l'état physiologique interne de personnes à déficience intellectuelle davantage observable et d'identifier quels indices de la variabilité cardiaque correspondent le mieux à l'état clinique.

Conclusion : L'étude a démarré en février et se terminera en novembre 2012.

Financement : Réseau d'études appliquées des pratiques de santé, de réadaptation/réinsertion (Ré-Sa-R) (HES-SO).

Améliorer les capacités à faire face au stress par le biofeedback mobile chez les personnes ayant une déficience intellectuelle et des troubles du comportement

Favrod Jérôme, Giuliani Fabienne, Ueltschi Yan, Rexhaj Hasani Shyhrete, Ratz Macha, Baudat Jacques, Grasset François

Introduction : Les limitations verbales chez les personnes ayant une déficience intellectuelle peuvent compliquer la gestion du stress. L'expression des besoins et des émotions vont s'exprimer davantage sous forme comportementale que verbale. L'accès au vécu subjectif est ainsi rendu plus complexe. Les symptômes et la souffrance peuvent se manifester par de l'explosivité, des automutilations, le retrait, l'hyperactivité, des stéréotypies ou des vocalisations. Depuis plusieurs années, l'équipe mobile de psychiatrie de liaison utilise le biofeedback de la variabilité cardiaque pour mieux comprendre les états internes des patients et leur enseigner des capacités à faire face au stress. Toutefois, le matériel disponible nécessite que le patient soit relié par fil à un ordinateur portable, et la mesure de la variabilité cardiaque est périphérique (doigt, lobe de l'oreille) avec un risque élevé d'artéfacts. Ce projet a pour but de développer un système de biofeedback sans fil avec une prise de mesure ECG central pour entraîner les patients dans leur environnement naturel.

Méthode : Le matériel est développé en collaboration avec le Centre suisse d'électronique et de microtechnique (CSEM) à Neuchâtel. Dix participants avec une déficience intellectuelle recevront un entraînement par biofeedback dans leur environnement naturel en fonction d'un comportement défiant-cible. Durant l'entraînement, les participants et l'intervenant porteront un t-shirt équipé de capteurs enregistrant l'ECG, la respiration et les mouvements. Les capteurs sont reliés par Bluetooth à une tablette électronique. L'entraînement utilise la respiration et des techniques d'imagerie mentale adaptées aux participants.

Résultats escomptés : Les résultats escomptés sont une réduction du comportement défiant et une amélioration des domaines de fréquence de la variabilité cardiaque vers un meilleur équilibre entre les bandes de hautes et basses fréquences. Un manuel d'entraînement adapté aux personnes ayant une déficience intellectuelle sera également développé.

Conclusion : Les prototypes seront disponibles durant l'été 2012.

Financement : Commission de promotion de la santé et de lutte contre les addictions (CPSLA), Canton de Vaud.

La transition entre l'hôpital psychiatrique et les structures d'hébergement.

Les portes tournantes entre l'hôpital psychiatrique et les structures d'hébergement: Quels outils de réseau pour la construction d'une filière de psychiatrie favorisant la coopération et le rétablissement des adultes souffrant de troubles psychiatriques sévères?

Ferrari Pascale, Bangerter Gilles, McCormick Marie, Gobet Pierre

Le canton de Vaud conduit actuellement un projet visant à réunir l'ensemble des établissements d'hébergement à vocation psychiatrique adulte en une seule filière afin de garantir une équité d'accès aux soins et maintenir la diversité de l'offre tout en améliorant les complémentarités entre les prestations socio-éducatives et médico-soignantes.

45 établissements sont directement concernés par ce projet, de même que de nombreux autres prestataires de soins. Un état des lieux a révélé des difficultés de coopération sur le terrain. De plus, le phénomène de « porte tournante » est préoccupant : Les placements itératifs avec hospitalisations multiples sur retour de placement semble concerner plus d'un patient sur deux. Bien que divers référentiels aient été identifiés dans la littérature pour faciliter la coordination et assurer la continuité des soins, aucun ne se concentre de façon spécifique sur les transitions entre institutions de soins aigus et institutions résidentielles. Dans le contexte post désinstitutionalisation de la psychiatrie, les outils de réseau tant cliniques qu'organisationnels restent à construire pour favoriser la coordination des soins dans les transitions entre l'hôpital et l'hébergement. Les itinéraires cliniques sur le modèle du somatique peinent à intégrer les trajectoires de soins, souvent décousues, des adultes souffrant de troubles psychiatriques sévères. Par ailleurs, la constitution d'une filière spécialisée implique une nécessaire redéfinition des identités institutionnelles au profit d'un meilleur résultat collectif. Cette étape implique un partage des valeurs et des représentations qui guident les logiques d'action afin, non pas d'effacer les cultures professionnelles et institutionnelles présentes, mais d'introduire une certaine dimension de communauté.

Quelles sont les valeurs des professionnels qui interviennent dans cette filière? Quelles sont les interactions entre les différents acteurs concernés? Quels sont les outils/référentiels à disposition pour faciliter son fonctionnement?

Cette étude vise à explorer les attentes et points de vue des différents acteurs (usager-ère-s, proches et professionnel-le-s) dans le cadre de la constitution de la filière cantonale d'hébergement. Plus précisément, il s'agit d'améliorer la compréhension des transitions entre l'hôpital psychiatrique et les structures d'hébergement, puis de développer des modes de coopération entre les acteurs concernés. Pour ce faire des entretiens individuels seront conduits auprès des usagers puis d'un proche de leur choix. Dans un second temps, des focus groups réuniront des professionnels issus des diverses institutions concernées. Les données analysées seront organisées selon le modèle de Parsons et les résultats soumis au Département de la Santé et de l'Action Sociale sous forme de recommandations pour l'élaboration de la filière cantonale d'hébergement.

Financement : Service de la Santé Publique (SSP), HEdS-La Source.

Efficacité de l'entraînement métacognitif pour réduire les idées délirantes: un essai clinique randomisé

Favrod Jérôme, Ferrari Pascale, Rexhaj Hasani Shyhrete, Hayoz Claude, Conus Philippe, Bonsack Charles

Introduction : En dépit des progrès dans le traitement pharmacologique de la schizophrénie, 30 à 40% des patients montrent une rémission partielle de leurs symptômes psychotiques. Ces symptômes persistants augmentent les risques d'hospitalisations non volontaires et conduisent à des conséquences fonctionnelles qui réduisent l'autonomie et l'accès au travail. La recherche fondamentale a identifié plusieurs biais cognitifs associés à la psychose. A partir de ces données, un programme d'entraînement métacognitif a été développé pour aider les patients à prendre conscience de ces biais et adapter leur répertoire de résolutions de problèmes. Ce programme d'entraînement métacognitif est gratuit et peut être téléchargé en 27 langues à www.uke.de/mkt.

Méthode : Cinquante-quatre participants souffrant de schizophrénie ou d'un trouble schizo-affectif avec des idées délirantes persistantes, sans augmentation du traitement neuroleptique les deux derniers mois avant l'inclusion, ont été randomisés dans le traitement habituel ou le traitement habituel suivi de huit séances d'entraînement métacognitif. Les symptômes psychotiques ont été évalués par des juges indépendants avant et après l'intervention, puis six mois plus tard.

Résultats : Quarante-huit participants ont été évalués en post-test et quarante-sept six mois plus tard. La participation à l'entraînement métacognitif est élevée, les participants ayant assisté à 92 % des séances. Les premiers résultats montrent que les personnes qui ont participé à l'entraînement présentent une réduction cliniquement et statistiquement significative de leurs idées délirantes. Les analyses des résultats à six mois de suivi sont en cours. La moitié des participants du groupe-contrôle ont déjà suivi l'entraînement à la fin de leur participation à l'étude.

Conclusions : L'entraînement métacognitif démontre un effet antipsychotique complémentaire au traitement neuroleptique. Les résultats à six mois seront bientôt disponibles.

Financement : Fonds DO REsearch (DORE).

« L'évaluation d'une technique d'entretien visant à améliorer l'accueil et le pronostic des patients en psychose aiguë »

Stantzos Alexia, Bangerter Gilles, Graz Bertrand

Un épisode psychotique aigu représente une période souvent traumatique pour la personne affectée. Cet épisode dramatique serait même à l'origine d'un syndrome de stress post-traumatique chez 30 à 40 % des patients.

A côté des médicaments et du cadre hospitalier, l'interaction soignant-patient a été relativement peu explorée en ce qui concerne les premiers jours d'une admission pour un état psychotique aigu; cette interaction représente cependant un élément important de la prise en charge, et riche de potentialités thérapeutiques. Une équipe romande de soignants en psychiatrie a élaboré, sur la base notamment des travaux d'Henri Grivois en France et de ceux développés en Allemagne en psychiatrie phénoménologique, une technique spécifique d'entretien thérapeutique, le « Dialogue de crise ». Cette nouvelle approche ne remplace pas le processus thérapeutique habituel, elle le complète.

Le « Dialogue de crise », construit pour les patients en état psychotique aigu (premier épisode ou récurrence), est structuré selon une thématique précise. Il s'agit essentiellement d'un travail sur l'anamnèse récente et le vécu du patient au moment du déclenchement de l'épisode.

De bons résultats cliniques ont été enregistrés, mais ils sont encore anecdotiques : baisse rapide de l'anxiété, lien thérapeutique constructif, séjours hospitaliers plus brefs que prévu, ce qui permet d'espérer une augmentation des chances d'évolution favorable et de meilleure ré-intégration sociale en préservant une autonomie maximale.

Financement : Fonds DO REsearch (DORE).

Repenser la pratique du soin intensif en psychiatrie aiguë: Vers la construction d'une recherche-action visant l'élaboration, l'implantation et l'évaluation d'un objet musical en chambres de soins intensifs (CSI)

Stantzos Alexia, Bangerter Gilles, Deschamps Bruno

Dans les hôpitaux psychiatriques universitaires de Suisse Romande, la chambre dite de soins intensifs (CSI), espace sécurisé (meubles en mousse, porte verrouillée) est indiquée pour des patients en crise afin de diminuer les symptômes aigus de celle-ci. Paradoxalement, cet espace de soins fragilise la relation soignant-patient et peut aggraver les troubles psychiques. Ce projet explore l'opportunité d'introduire un objet musical, présentif sous la forme d'une tablette tactile, comme intermédiaire à la relation soignant-soigné. Il engage dans un processus de recherche-action des chercheurs de la HES-SO (HESAV, HEdS-La Source, HEMU Lausanne, HEIG-VD) une unité d'un hôpital psychiatrique et une association pour personnes en difficulté psychique. Trois objectifs sont visés: élaborer conjointement l'objet musical, équiper les CSI avec ce dispositif et en comprendre les avantages pour la qualité des soins. L'analyse se fera par le biais de quatre études de cas. Les résultats escomptés pourront être diffusés pour toute prise en charge en unité fermée pour adolescents, adultes et personnes âgées.

Financement : Réseau d'études aux confins de la santé et du social (RECSS) (HES-SO).

Pôle Innovation en soins et professionnalisation

Soigner les personnes âgées : facteurs d'attractivité et de rétention des infirmières. Perspectives croisées Bas St-Laurent (Québec, CA) et Canton de Vaud (CH) (financement RECSS)

Guinchard Blaise, Viens Python Nataly, Praz Marylène

En partenariat avec l'Université de Québec à Rimousky (LASER), la HEdS La Source mène actuellement l'étude FAR portant sur les Facteurs d'Attractivité et de Rétention des infirmières travaillant en gériatrie. Cette étude est menée conjointement au Québec et dans le canton de Vaud. La partie suisse est soutenue par le Réseau d'Études aux Confins de la Santé et du Social RECSS (HES-SO) et par le Département vaudois de l'Action sociale et de la santé (DSAS).

Buts :

En relation avec les préoccupations actuelles, la pénurie annoncée de personnel soignant et le vieillissement de la population, cette recherche investit le problème de l'attractivité et celui de la rétention des infirmières et des infirmiers dans le secteur des soins en gériatrie.

L'intention est de mieux cerner la perception du problème par les acteurs qui y sont confrontés et dégager les « solutions gagnantes » pour favoriser l'attrait du travail en gériatrie. De plus, la réalisation de cette étude, dans deux régions francophones différentes, permet de mettre en lumière les convergences et divergences et potentialise la recherche de solutions.

Les objectifs et les étapes :

- Documenter la pénurie dans le secteur des soins en gériatrie, dans les deux régions étudiées.
- Identifier les facteurs d'attraction et de rétention en gériatrie.
- Documenter les actions entreprises et les stratégies à préconiser pour améliorer la rétention du personnel infirmier.

Financement : Service de la Santé Publique (SSP), Réseau d'études aux confins de la santé et du social (RECSS) (HES-SO).

Etude pilote visant, d'une part, à examiner la faisabilité et l'acceptabilité d'une intervention éducative auprès d'infirmières et, d'autre part, à évaluer ses effets auprès de patients insuffisant rénaux chroniques sous hémodialyse

Delmas Philippe, en collaboration avec différents milieux cliniques

Les patients vivant avec une insuffisance rénale chronique (IRC) et bénéficiant d'une hémodialyse (HD) apparaissent comme une population vulnérable. Ils vivent une multitude de symptômes physiques et psychologiques ainsi que des troubles psychiatriques. Plusieurs recherches documentent la contribution positive de la relation humaine notamment la relation de caring à la réadaptation des personnes atteintes de maladies chroniques. Cet état de fait illustre la pertinence de s'attarder à la relation de caring, entre l'infirmière et la personne soignée, dans le but d'optimiser la réadaptation d'une clientèle atteinte de maladies chroniques, notamment celle ciblée par ce projet. Or, à ce jour, nous savons peu de chose sur les effets de la qualité de la relation de caring prodiguée par l'infirmière sur la qualité de vie des patients sous HD ce qui peut justifier le développement d'une intervention novatrice renforçant ces compétences. L'étude pilote ainsi proposée comprend deux buts : 1) élaborer une intervention éducative au regard des pratiques humanistes auprès d'infirmières œuvrant en hémodialyse et évaluer la faisabilité et l'acceptabilité de cette dernière ainsi que ; 2) évaluer la taille de l'effet de l'intervention éducative sur la qualité de vie des patients sous HD.

Financement : Réseau d'études appliquées des pratiques de santé, de réadaptation/réinsertion (Ré-Sa-R), HEdS-La Source.

Remboursement partiel des soins. Une analyse exploratoire du processus politique de définition des soins dans le cadre des débats sur l'assurance obligatoire des soins en Suisse (1991 – 2007).

Guinchard Blaise, *Hirsch Durrett Elisabeth, Valarino Isabel*

Cette étude s'inscrit dans le cadre de l'analyse des politiques publiques et porte sur le statut politique accordé aux soins dans les débats du Parlement suisse. Elle vise à identifier qui sont les acteurs-trices qui influencent les décisions au niveau du Parlement en matière de soins de longue durée et à examiner les mécanismes qui légitiment les décisions prises.

Cette étude analyse la révision de la Loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal, RS 832.10) concernant le financement des soins. Ce processus législatif s'est terminé en juin 2008 par l'adoption au Parlement d'une loi révisée en matière de financement des soins. Le Parlement a conduit des travaux visant à ne plus rembourser pleinement les soins infirmiers, contrairement aux options prises une douzaine d'année plus tôt en votation populaire. Les réformes adoptées ont pour conséquence un remboursement partiel des soins en établissements médico-sociaux (EMS) et à domicile.

En mettant en parallèle une analyse lexicale des débats parlementaires avec une analyse du réseau politique, cette étude questionne les interactions entre les acteurs-trices et les processus qui aboutissent au final à une décision politique qui préterite les soins dans la législation nationale sur l'assurance maladie. Les résultats de l'analyse du réseau politique et ceux de l'analyse lexicale ont été mis en perspective avec des entretiens semi-dirigés réalisés auprès d'une dizaine de personnes identifiées comme des acteurs-trices clés du processus de révision législative (parlementaires, membres de groupes de pressions ou de l'administration).

En termes de résultats, les débats parlementaires révèlent une grande méconnaissance de la nature des soins, dont il s'agissait pourtant de déterminer le statut politique dans l'assurance maladie. L'absence d'argumentation fondée sur le contenu des soins est frappante. La logique qui sous-tend les réformes est essentiellement économique. La révision aboutit au final à un « bricolage » législatif qui vise principalement à figer un statut quo défini en termes de montants financiers pour le remboursement des soins par les caisses maladie. Il faut relever que, durant les débats, plusieurs parlementaires féminines, tous bords politiques confondus, se sont fortement engagées contre les propositions de révision. Force est de constater que leurs prises de paroles fréquentes et parfois passionnées n'ont pas toujours été suivies d'effets.

Au vu des décisions limitées et difficiles à mettre en œuvre qui ont été votées, le Parlement sera certainement contraint de reprendre le dossier des soins aux personnes âgées et aux malades chroniques. Il sera en particulier appelé à intégrer à sa réflexion les questions touchant à l'apport des soins professionnels, au rôle et à la place des proches aidant-e-s et aux besoins spécifiques desdits proches en termes d'appui par les professionnel-le-s des soins infirmiers. Il en va de la reconnaissance de la dépendance comme risque spécifique, enjeu national majeur des décennies à venir.

Financement : Fonds stratégique HES-SO.

Les sages-femmes vaudoises face à l'Accouchement Sans Douleur (ASD).

Vuille Marilène, Francillon Denise

L'objectif de la recherche est de retracer l'implantation de la méthode d'Accouchement sans douleur (ASD) dans le canton de Vaud et de discerner son impact sur la formation et la pratique des sages-femmes. L'ASD, méthode d'analgésie non médicamenteuse de l'accouchement, est mise au point à Paris au début des années 1950 et se diffuse très rapidement dans de nombreux pays, dont la Suisse; elle est à l'origine de ce que les sages-femmes appellent aujourd'hui «la préparation» à l'accouchement ou, plus largement, à la naissance. Elle émerge dans un contexte de déplacement massif du lieu d'accouchement du domicile à l'hôpital et, corollairement, de transformation des conditions d'exercice du métier de sage-femme. Il s'agira d'examiner la manière dont l'ASD s'articule à ces transformations du monde obstétrical, par une étude détaillée du contexte vaudois, mis en perspective par rapport au contexte parisien.

Financement : Fonds stratégique HES-SO.

Points de vue d'enfants de 6 à 12 ans sur leur hospitalisation. Expérimentation et validation d'un instrument d'évaluation de la satisfaction, enquête dans les services pédiatriques du Département Médico-Chirurgical de Pédiatrie des Hospices-CHUV.

Chappuis Marianne, Vannay-Bouchiche Christine, Flückiger Marion

En Suisse, les enquêtes de satisfaction en pédiatrie sont réalisées auprès des parents et il n'existe pas d'instrument standardisé destiné aux enfants. Les buts de l'étude sont de recueillir l'avis d'enfants de 6 à 12 ans sur leur hospitalisation afin d'orienter les décisions d'optimisation des soins et valider les qualités psychométriques du questionnaire.

Méthodes : Le questionnaire présenté individuellement à 136 enfants a été élaboré à partir des résultats d'une étude exploratoire auprès de 52 enfants (Chioléro 2006) investigate trois domaines : 1) les *soins*, -accueil, information, douleur, sommeil, soignants- ; 2) les *aspects émotionnels*, -présence de proches, présence d'objets familiers, peurs, meilleur moment du séjour- ; 3) les *infrastructures*, -décoration, dimension de la chambre, nourriture, activités ludiques-. Par ailleurs, les commentaires des enfants ont été systématiquement relevés. Il a été testé auprès de 15 enfants puis en fin de séjour hospitalier.

Les résultats apportent une meilleure connaissance de l'expérience des enfants hospitalisés. Ils ont tendance à donner des appréciations positives ce qui nécessite une observation minutieuse des réponses pour identifier les points plus critiques. La satisfaction globale des enfants est significativement associée, par ordre d'importance, à la qualité du sommeil, l'intensité de la douleur ressentie, l'appréciation de la nourriture, l'appréciation des infirmières, l'accueil dans le service et la grandeur de la chambre.

La validation psychométrique du questionnaire montre que la recevabilité, la validation de contenu et de construit sont bonnes. La fiabilité n'a pu être confirmée et mériterait d'être explorée de manière plus approfondie.

Conclusions : Les informations fournies par ce collectif d'enfants montrent l'importance de la qualité des relations sociales tant avec les proches qu'avec les professionnels, de l'aménagement de l'environnement et d'activités ludiques. Elles indiquent aussi des pistes d'amélioration de la qualité des soins : le sentiment de peur éprouvé par 59% des enfants montre que les appréhensions mériteraient d'être investiguées tant à l'admission qu'au cours du séjour, les causes perturbant le sommeil mériteraient d'être prises en considération. Cette recherche dans le domaine de l'évaluation de la satisfaction des enfants permet d'envisager l'utilisation de ce questionnaire bien que sa fiabilité n'ait pas pu être validée. Les informations montrent néanmoins son intérêt pour les cliniciens (optimiser les soins) et les gestionnaires (optimiser les infrastructures).

Financement : Fonds stratégique HES-SO.

Une école-hôpital : enjeux et dynamique de la formation de gardes-malades à celles de soins infirmiers. La Source (1859-1977).

Francillon Denise

Dès 1859, l'Ecole La Source est une institution de formation de gardes-malades pour jeunes femmes laïques. Première de ce genre, elle s'inscrit dans une réflexion masculine médicale, religieuse et politique caractéristique de la pensée européenne des Lumières du XVIIIe siècle. Prévue tout d'abord pour former des gardes-malades travaillant à domicile, elle se voit dans l'obligation, afin de répondre aux nouvelles exigences de la science médicale en constitution, non seulement de construire un hôpital autour de son école, avec clinique, dispensaire et infirmerie, mais aussi de développer une formation d'infirmière hospitalière.

Parallèlement, la création, en 1929, d'une formation d'infirmières visiteuses, premières bases de la formation en santé publique, prolonge l'orientation institutionnelle du XIXe siècle. Comment forme-t-on une garde-malade, une infirmière hospitalière puis une infirmière en soins généraux ? Comment a-t-on pensé et développé la formation post-diplôme en regard de la formation de base ?

Que peut-on dire des répercussions des rapports sociaux de sexe sur les politiques de formation professionnelle dans le domaine et de leur impact sur le développement de ces formations ? Comment répond-on à ces questions dans cette institution jusqu'en 1976, période qui préfigure les transformations hospitalières, sanitaires et professionnelles initiées par la récession économique de 1974 ? Une telle étude clarifie les fondements des choix actuels qu'ils soient structurels, pédagogiques ou conceptuels.

Financement : Fonds stratégique HES-SO.

Pôle Promotion de la santé et santé communautaire

Maltraitance infantile (MI) et coordination : Regards croisés d'acteurs professionnels et institutionnels confrontés au processus préalable au signalement

Roulet Schwab Delphine, **Brioschi Nathalie**, **Savioz Florence**. *En collaboration avec Knüsel René, Observatoire de la maltraitance envers les enfants, Université de Lausanne.*

La maltraitance infantile constitue un problème de santé publique qui se situe à l'intersection de différents champs (médical, santé, social, juridique, psychologique, etc.). Les difficultés de coordination entre ces instances sont soulignées depuis plusieurs années. Elles ont des conséquences sur le traitement des situations de suspicions de maltraitance et peuvent compromettre le signalement d'enfants en souffrance. Cette recherche qualitative explore les pratiques et les représentations de certains professionnels significatifs concernés par la maltraitance infantile dans le canton de Vaud, en interrogeant l'influence de leurs ancrages professionnels et institutionnels. Elle cherche à mieux comprendre les logiques individuelles, intra- et interinstitutionnelles à l'œuvre dans le processus préalable au signalement et à saisir leurs traces dans la coopération et le travail interdisciplinaire. Cette étude met en évidence des points forts sur lesquels asseoir les collaborations interprofessionnelles et interinstitutionnelles, ainsi qu'un certain nombre d'obstacles qui entravent le signalement de situations à risque de maltraitance. Les résultats de la recherche permettent aux auteurs de formuler des pistes pour faciliter le travail des professionnels confrontés aux mauvais traitements et favoriser le processus de mise en réseau et de coordination entre professionnels et entre institutions.

Financement : Réseau d'études aux confins de la santé et du social (RECSS) (HES-SO).

Revue systématique des effets de l'éducation thérapeutique auprès d'enfants atteints de cancer et de leurs familles sur les résultats de santé

Ramelet Anne-Sylvie, **Wosinski Jacqueline**, **Feltin Elodie**, **Lemay Karin**. *Bureau d'échanges des savoirs pour des pratiques exemplaires de soins (BEST), centre affilié au JBI*

Introduction : Aujourd'hui, grâce aux innovations thérapeutiques, environ 70% des cancers de l'enfant sont traités avec succès. Cependant, le traitement demeure un poids important pour l'enfant et la famille. L'éducation thérapeutique s'est montrée bénéfique à l'amélioration de la qualité de vie des patients. Cela est rendu possible par le développement de la connaissance de la maladie et des habiletés à gérer celle-ci. En ce qui concerne le cancer de l'enfant, le parent est l'aidant et le soutien principal de l'enfant. Afin d'optimiser ses effets, il est essentiel que l'éducation thérapeutique cible aussi la famille. Il n'existe pas de revue systématique centrée sur l'enfant et sa famille.

But : Cette revue systématique avait pour but de déterminer l'efficacité de l'éducation thérapeutique sur les résultats de santé tels que la qualité de vie, l'utilisation des services de santé, la gestion des symptômes, l'adhérence au traitement, les marqueurs biologiques, les effets secondaires et le fonctionnement familial des familles dont les enfants sont atteints de cancer.

Méthodes : les études sélectionnées comprenaient des essais randomisés contrôlés ou pseudo-randomisés incluant des enfants atteints de cancer âgés de 0 à 18 ans et leurs familles. La stratégie de recherche a eu pour but d'identifier les rapports de recherche publiés ou non en anglais et français et couvrait les bases de données principales de 1980 à 2010. La qualité méthodologique de chaque étude fut évaluée par deux examinateurs indépendants qui ont utilisé les outils informatiques standardisés du Joanna Briggs Institute. L'hétérogénéité entre les études a été évaluée.

Résultats : L'éligibilité de 150 études a été évaluée sur la base du titre et du résumé. 13 études étaient d'une qualité suffisante pour être incluses dans l'étude. Ces études incluaient des résultats telles que le soulagement de la douleur et de l'anxiété.

Discussion et conclusion. L'éducation thérapeutique des enfants atteints de cancer et de leur famille est un élément clé de la qualité des soins. La gestion d'un cancer est complexe et le développement des habiletés inclut de nombreux facteurs tels que la gestion de la douleur et de l'anxiété. Cependant l'hétérogénéité des études rend difficile la synthèse des résultats.

Prises de risque des hommes d'âge mûr dans des pratiques homo et hétérosexuelles : sens du risque et rapport aux mesures de prévention.

Droz Mendelzweig Marion, Hausey-Leplat Véronique

Cette recherche investigate les risques d'infection encourus par des hommes ayant des pratiques homo et hétérosexuelles. En adoptant une démarche qualitative basée sur des entretiens semi-directifs portant sur une population d'hommes de 40 ans et plus, elle les interroge sur leurs pratiques sexuelles avec leurs partenaires masculins et féminins. Elle s'intéresse aux conduites à risques comme révélateur de formes de sociabilité et de construction de la différence sociale. Le rapport aux risques sert de témoin de l'agencement du rapport au soi et à la santé. L'étude questionne les représentations du risque, les significations que les protagonistes leur accordent et décrit les stratégies adoptées par eux pour y faire face.

Les forums de discussion par Internet ont servi d'outil pour le recrutement des informateurs et d'outil d'enquête, dans la mesure où ces interfaces électroniques constituent un lieu de révélation des tensions qui animent les personnes communiquant par ce moyen dans le cadre de leur vie sexuelle.

Objectifs du projet: réunir une information contextualisée concernant des pratiques sexuelles entre hommes d'âge mûr posant un défi aux politiques de prévention du VIH, en identifiant des représentations significatives du système de protection élaboré par les personnes.

Principaux résultats : les hommes ayant en parallèle des pratiques homo et hétérosexuelles ne présentent pas un degré d'exposition au risque particulier en raison de leurs pratiques sexuelles. Dans l'ensemble, les répondants à l'enquête adoptent des stratégies de prévention des risques compatibles avec les recommandations de santé publique. Ils font preuve d'un comportement responsable tant à l'égard de leur conjointe (pour ceux vivant dans le cadre d'un couple hétérosexuel) qu'à l'égard de leurs partenaires sexuels masculins, quelle que soit la durabilité de cette relation. Toutefois, l'enquête révèle des failles dans les stratégies de prévention exposées par les informateurs. Les représentations relatives à la sexualité des femmes en est la principale raison.

Financement : HEdS-La Source.

Professionnels infirmiers et usagers requérants d'asile dans un réseau de santé. Approche socio-anthropologique des politiques de santé

Rossi Ilario, Droz-Mendelzweig Marion, Pasche Geneviève, Fontaine Michel

Le réseau de santé pour les requérants d'asile hébergés dans le canton de Vaud (réseau FARMED) a constitué le terrain de cette recherche, plus particulièrement son Service de santé infirmier pour requérants d'asile (SSIRA).

Les objectifs de cette recherche ont été :

- examiner le rôle carrefour attribué aux infirmiers dans le cadre du réseau afin de voir comment ces professionnels abordent la diversité culturelle des usagers de leur service et la multiplicité des références à la santé et à la maladie que cela implique.
- apprécier les incidences de ce dispositif en réseau sur les savoirs et les pratiques infirmières ainsi que sur le statut de ces professionnels en termes de rôle et de responsabilités.
- analyser le rôle dévolu aux infirmiers dans le cadre de FARMED, les implications éventuelles de ce changement de culture professionnelle et apprécier le positionnement des professionnels infirmiers à cet égard.

Enfin, pour répondre à ces questions et vérifier la pertinence de ce réseau quant à ses intentions déclarées d'efficacité médicale, il nous est apparu indispensable d'étudier le parcours et les pratiques de santé d'un échantillon de requérants d'asile au sein du réseau de santé. C'est en recueillant les points de vue de ces derniers sur leur état de santé et sur les soins qui leur sont dispensés qu'il nous a semblé possible d'apprécier l'activité infirmière offerte dans le cadre de ce réseau.

Financement : Fonds DO REsearch (DORE), Commission pour la technologie et l'innovation (CTI).

Equipe de recherche

- Bangerter Gilles, infirmier, professeur HES
- Bedin Maria-Grazia, infirmière, professeure HES
- Cavaleri Pendino Antonella, psychologue, PhD en psychologie, professeure HES
- Chappuis Marianne, infirmière, professeure HES
- Cordier Suzanne, infirmière, professeure HES, doctorante en soins infirmiers
- Delmas Philippe, infirmier, PhD en sciences infirmières, professeur HES
- Droz Mendelzweig Marion, anthropologue, PhD en sciences sociales, professeure HES
- Favrod Jérôme, infirmier spécialiste clinique, professeur HES
- Ferrari Pascale, infirmière spécialiste clinique, maître d'enseignement
- Fontaine Michel, infirmier, PhD en sciences sociales, professeur HES
- Guinchard Blaise, infirmier, professeur HES
- Oulevey Bachmann Annie, infirmière, professeure HES, doctorante en soins infirmiers
- Pilloud Savovic Séverine, historienne, PhD en lettres, professeure HES
- Roulet Schwab Delphine, psychologue, PhD en psychologie, professeure HES
- Verloo Henk, infirmier, professeur HES, doctorant en soins infirmiers
- Wosinski Jacqueline, infirmière, PhD en santé publique, professeure HES

Doyenne Ra&D

Viens Python Nataly

Infirmière, Professeure HES

Professeur associée UQAR

Institut et Haute Ecole de la Santé La Source

Avenue Vinet 30 – 1004 Lausanne

Tel: +41 21 641 38 06 - Fax: +41 21 641 38 38

E-mail: n.vienspython@ecolelasource.ch

Secrétariat : Favre Andrée (a.favre@ecolelasource.ch)

Tel + 41 21 641 38 35

**Les rapports de recherche, ainsi que les résumés et les publications,
sont accessibles sur notre site internet :
<http://www.ecolelasource.ch/recherches-prestations/mission-srp.html>**