



Editorial

AmiEs de la lettre de l'URD, Bonjour,

Comme chaque année, le printemps apporte dans ses bagages la lettre de l'URD ; quatorzième du nom, mais première pour la soussignée. En effet, c'est la première fois qu'il m'est donné de signer l'éditorial en tant que responsable de l'URD. Une responsabilité que j'endosse après Michel Fontaine (de 1995 à 1997) et Walter Hesbeen (de 1997 à 2004) ; que mes illustres prédécesseurs soient ici vivement remerciés de leur contribution significative à cet « esprit de recherche » qui fonde la raison d'être de l'URD.

Une nouvelle responsable de l'URD ? que dirait-on d'elle ?

Certains diraient qu'elle a partagé, 17 ans durant, la destinée de l'Ecole de soins infirmiers de Bois-Cerf, contribué à la reconnaissance du programme niveau II de la Croix-Rouge suisse, en tant que responsable de programme, et à la reconnaissance HES en tant que directrice adjointe et responsable locale de filière. Elle a participé activement au processus de regroupement entre les filières infirmières de La Source et de Bois-Cerf.

D'autres diraient qu'elle est formée en soins généraux, licenciée en sciences de l'éducation, diplômée de 3^{ème} cycle, également en sciences de l'éducation.

D'autres encore seraient tentés de dire qu'elle est membre de deux commissions de la HES ; la commission de l'enseignement et la commission de la recherche appliquée et du développement. Dans ce cadre, elle préside actuellement la sous-commission « formation didactique des enseignants ».

Finalement, on pourrait ajouter qu'elle est passionnée de recherche et de méthodologie au point d'avoir accepté la responsabilité de l'URD et ce, dès octobre 2004 (à 20 %) et dès le 1^{er} janvier 2005 à plein temps.

La Lettre de l'URD

No 14

Avril 2005

La recherche, pourquoi ? pour qui ?

Walter Hesbeen, dans son éditorial d'avril 2004, nous rappelle que la Direction de l'Ecole La Source, souhaitant développer « l'esprit de recherche », a pris l'initiative de créer l'Unité de Recherche et Développement en 1995. Cette initiative de précurseur, privée, financée avant tout par la Fondation La Source, se voit aujourd'hui confirmée par l'avènement de la HES, qui inscrit la recherche comme mission prioritaire, aux côtés de l'enseignement initial et postgrade et des prestations de service.

Mais, me direz-vous, est-il bien nécessaire de développer la recherche ? à qui peut-elle bien servir ?

La recherche dans les professions de la santé et, plus particulièrement, la recherche infirmière a pour but de rendre visibles les savoirs professionnels, répondre aux questions et aux difficultés que se posent les professionnels du terrain, faire se rencontrer le monde des savoirs théoriques et celui des pratiques, ceci dans un seul but : la qualité et l'efficacité des soins.

Pour ce faire, la recherche développe des connaissances, notamment à propos de l'expérience de santé-maladie vécue par la personne, à propos des soins, de l'impact des nouvelles technologies sur le processus de guérison, mais aussi à propos de l'environnement et de son influence sur la santé, des changements dans les systèmes socio-sanitaires et de leur incidence sur les soins et bien d'autres thèmes encore. La recherche permet donc de formaliser et d'élaborer des savoirs professionnels transmissibles et accessibles à l'ensemble des soignants.

Elle est donc au service aussi bien des usagers des soins que des professionnels.

Et l'URD ?

L'URD est appelée à répondre aux exigences de cette mission de recherche et, par là même aux attentes tant de la HES que des partenaires privés, en continuant à développer l'esprit et les compétences en matière de recherche, aussi bien celles des professeurs que celles des étudiants et des professionnels.

Concrètement, l'URD offre aux professeurs et étudiants, entre autres :

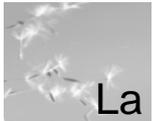
- Formations à l'utilisation des banques de données pour la recherche documentaire.
- Conseils dans l'élaboration d'un projet de recherche.
- Conseils à propos de questions de méthodes de recherche.
- Soutien pour la rédaction et la préparation de communications.
- Participation à des recherches menées dans le cadre de l'URD ou dans le cadre plus large de la HES.
- Moments de réflexion quant à l'utilisation des résultats de la recherche dans l'enseignement.

Quant aux moyens financiers, il apparaît qu'ils ne suivent pas automatiquement les exigences actuelles en matière de recherche; ils sont même réduits et la compétition augmente, rendant encore plus nécessaire la constitution de réseaux de chercheurs, la collaboration et le partage. L'URD s'inscrit résolument dans ce mouvement tout en s'appuyant heureusement sur des partenariats privés, le soutien de la Fondation n'étant pas le moindre.

C'est avec énergie et conviction que la soussignée s'engage dans cette aventure. C'est également avec grand plaisir qu'elle introduit cette 14^{ème} lettre dans laquelle vous pourrez lire un article de Michel Fontaine enrichissant la réflexion concernant les spécificités de la recherche en soins infirmiers.

Bonne lecture...

Anne-Claude Allin



La recherche en soins infirmiers, quelques réflexions...

Il m'a été donné de présenter, au début de l'année 2005, dans le cadre d'un cours¹ de formation continue pour les membres des Commissions d'éthique de la recherche, les caractéristiques et particularités de la recherche en soins infirmiers². En effet, depuis quelques temps, les commissions d'éthique de la recherche ont à se prononcer sur des protocoles d'études relevant du domaine des soins infirmiers. Or, ces derniers de par leur nature font souvent appel à des démarches méthodologiques différentes de celles qui sont utilisées dans les protocoles de recherche provenant du champ biomédical. Les commissions d'éthique de la recherche sont peu habituées à apprécier des démarches plus qualitatives relevant pour une grande part de méthodologies propres aux sciences sociales et non pas aux approches statistiques et épidémiologiques...

La demande était donc d'informer les experts de ces commissions sur ce qu'est la recherche en soins infirmiers et de permettre ainsi une meilleure connaissance de la nature des soins infirmiers et des approches dans le domaine des méthodologies de recherches.

¹Organisé par l'Académie Suisse des Sciences Médicales et la Société Suisse d'Éthique Biomédicale, avec le soutien de Swissmedic. Intervention faite le 20 janvier 2005 à l'Université de Neuchâtel.

²Dans cet article, j'utiliserai indifféremment l'expression *recherche en soins infirmiers* et *recherche dans le domaine des soins* ne voulant pas entrer dans le débat à proprement parlé de « l'objet » de recherche.

S'il est vrai que les travaux scientifiques en soins infirmiers existent, il est aussi vrai qu'ils sont peu connus. Par ailleurs, ils ont des spécificités propres à la nature des soins, à son histoire et à son développement qu'il est important aussi de diffuser le plus possible.

Cette présentation a donc eu comme objectif de mettre en évidence quelques repères pour faciliter cette connaissance mutuelle (recherche médicale et recherche infirmière) et montrer aussi que nous pouvons travailler dans une réelle complémentarité des savoirs intéressant le domaine de la santé.

Cette présentation apportait, en fait, une teneur « nouvelle » au débat de cette Journée de travail. Je mettais en effet, en lumière, devant des experts médecins pour l'essentiel, le champ d'un savoir infirmier qui depuis plusieurs décennies, élabore son « objet » propre, en s'engageant dans une réflexion épistémologique lui donnant ainsi un statut de sciences infirmières. L'auditoire découvrirait probablement une réalité et c'est autour de cette « découverte » qu'il nous faut sûrement développer des activités communes. Cette rencontre à Neuchâtel en était une.

La question de « l'objet » de recherche est essentielle dans ce travail de complémentarité avec d'autres champs disciplinaires de la santé et les soins infirmiers ont à ce niveau encore un travail de clarification à opérer.

Mon intention n'est pas de donner ici le contenu de mon exposé³, mais de rendre compte de quatre réflexions qui me sont venues suite à cette expérience et que j'inscris plus globalement dans ma manière d'appréhender la recherche dans le domaine des soins.

Tout d'abord, il nous faut être lucide sur le fait que le savoir et la pratique des soins infirmiers ont encore des difficultés à être inscrits dans une démarche scientifique au même titre qu'un autre domaine de la connaissance universitaire. Ce constat est probablement à relativiser selon l'espace culturel où s'exercent et s'enseignent les soins infirmiers, mais il n'empêche que nous sommes en Europe et en Suisse en particuliers seulement au début d'un processus : citons pour exemple, la création en 2000 de l'Institut de Recherche en soins infirmiers à l'Université de Bâle, après 10 ans de négociations et d'études de pertinence préalables. Cette attente, qui a été celle de Bâle, est encore bien réelle pour un projet identique à l'Université de Lausanne... Nous attendons toujours !

Les origines de ce « retard » sont bien sûr, complexes. Elles tiennent à l'histoire même de la profession infirmière⁴ et au processus de transmission de son savoir et c'est là ma deuxième réflexion.

Ce qui se passe actuellement avec les HES est prometteur, mais il ne faut pas se leurrer non plus, cette mutation que la profession est en train de vivre est très exigeante. Il va falloir tenir ensemble à la fois un haut niveau de compétence de type universitaire, et je pense ici plus spécialement au corps professoral à qui il sera demandé des prestations auxquelles il est encore peu

³L'exposé a fait l'objet d'un article actuellement proposé pour une publication.

⁴Francillon, D., *La longue marche vers l'autonomie*, Hôpital suisse, 6/95, VESKA, p. 10-11 et *L'association des infirmières de la Source fête ses 90 ans. Des femmes sous influence ?*, Journal La Source, 3/96, p.18-21.

Francillon, D., *La recherche en soins infirmiers en Suisse, naissance d'une discipline*, dans Cahiers de La Source, No 2, Les infirmières et infirmiers de Suisse romande et la recherche en soins infirmiers, Lausanne, Mai 2002, p. 5-70.

habitué, et en même temps avoir un souci permanent de lien avec une pratique clinique (pratique clinique comprise au sens large de l'expression). La question de la recherche dans le domaine des soins prend ici tout son sens. Demander à des enseignants de devenir des professeurs entraîne un élargissement des prérogatives pour lesquelles ces derniers doivent se préparer. Il y a ici un choix politique et économique sur lequel il faut être clair : enseigner, faire de la recherche au niveau universitaire et assurer des prestations de service impliquent des moyens et du temps. Bien entendu, ce nouvel enjeu ne concerne pas uniquement les Hautes Ecoles de Santé, mais bien l'ensemble de la profession infirmière et c'est l'objet de ma troisième réflexion.

Le professionnel infirmier se doit d'être formé, au regard de situations de plus en plus complexes, pour comprendre et pour saisir les différents « systèmes culturels⁵ » dans lesquels sa pratique de soignant s'enracine. Il doit pouvoir donner des réponses les mieux adaptées aux besoins qu'il a identifiés chez telle personne ou telle communauté concernées par un problème de santé. Si je reprends les résultats de recherche de M.Nadot⁶ et les travaux de D.Francillon pour évoquer cette question d'une profession en mutation, c'est que l'on est en train d'assister à une modification de la fonction et du rôle de l'infirmière. Il nous faut ici continuer des recherches⁷ dans ces domaines qui touchent à la fois la profession et l'identification du savoir infirmier et qui concernent autant l'épistémologie, l'histoire et la pédagogie que le législatif et l'économique. Nous réalisons en fait que « l'objet » des recherches dans le domaine des soins est large, mais qu'il nous ramène toujours vers le souci d'une qualité du soin et d'une certaine manière de le pratiquer à l'égard d'une personne et/ou d'une communauté ...

Enfin, cette Journée passée avec des experts en éthique de la recherche m'a confirmé dans la nécessité de publier et diffuser les recherches qui concernent les soins infirmiers. Cela veut dire qu'au-delà des réseaux classiques de publications infirmières, les chercheurs dans le domaine des soins se doivent « d'apparaître » aussi dans la littérature scientifique médicale et selon les objets d'études, également dans les instances de publications correspondantes (sciences sociales, histoire...). Il nous faut entrer dans le débat de la connaissance. Il est clair que cette stratégie nous renvoie au caractère exigeant de la nature de nos prestations de recherche dont je parlais dans le cadre des HES ou de l'Université (Bâle pour l'instant).

Malgré certaines limites que l'on peut identifier, je pense vraiment que la recherche dans le domaine des soins a une réelle place dans le champ de la connaissance et que sa légitimité est de plus en plus reconnue. En raison de la nature des soins dont elle se réclame, elle peut

⁵Je fais ici référence aux travaux de Michel Nadot qui identifie trois systèmes culturels (institutionnel – médical – infirmier). L'infirmière se situe entre ces trois « systèmes » et propose des actions qui tiennent compte de ce contexte culturel. Pour reprendre le terme qu'il utilise, elle a une fonction de « médiologue ».

⁶Nadot M., *Des « médiologues » de santé à Fribourg ? Histoire et épistémologie d'une science soignante non médicale (1774-1944) exposé aujourd'hui dans les écoles d'infirmières*, Thèse de doctorat ès sciences de l'éducation, Université Lumière Lyon 2, 1992.

⁷La Haute Ecole de Santé de Fribourg poursuit des travaux dans cette direction : ceux-ci ont été présentés entre autres, lors d'un colloque scientifique « *les défis scientifiques des soins infirmiers* » le 12 avril 2005.

participer au développement de la réflexion qui concerne la santé et apporter une dimension spécifique aux mieux-être de la population.

Nous le savons un travail rigoureux, systématique, cohérent et éthique constitue une garantie de pertinence pour les recherches quelles qu'elles soient. La recherche en soins infirmiers est un élément « nouveau » dans cette réflexion dans la mesure où elle apporte un regard complémentaire au domaine biomédical.

C'est à partir d'une intervention sur les particularités et spécificités de la recherche dans le domaine des soins que j'ai articulé ces quatre réflexions. Elles me renvoient en fait à une proximité qui est celle des sciences sociales. Il me semble que les chercheurs dans le domaine des soins comme ceux des sciences sociales participent à leur manière à une démarche de réel partage des savoirs et des pratiques.

Le domaine de la santé appartient au social et pour montrer ce lien j'aimerais conclure avec H.Doucet, dans le contexte de l'éthique de la recherche auquel mon intervention était rattachée, en disant que ces chercheurs « ...élargissent l'aire de questionnement à propos de la santé et des services socio-sanitaires que nos collectivités veulent mettre en œuvre. (...) Les questions qui les intéressent, les stratégies qu'ils utilisent, les acteurs sociaux qu'ils valorisent, leur conception du chercheur constituent (peut-être) quelques-uns des points de tensions avec d'autres secteurs de la recherche en santé. Ces tensions sont sans doute salutaires pour améliorer la qualité des services de santé »⁸...donc la qualité des soins qui y sont prodigués.

Michel Fontaine, Inf, docteur en sciences sociales
Professeur HES, responsable de la formation du DHEPS



Diplôme des Hautes Etudes des Pratiques Sociales (DHEPS)

Pratiques de développement social, santé communautaire et recherche-action

Une adaptation du DHEPS en deux ans et non plus en trois ans...

La formation du Diplôme des Hautes Etudes des Pratiques Sociales option « pratiques de développement social, recherche-action et santé communautaire », proposée en collaboration avec l'Université Marc Bloch de Strasbourg, est désormais construite sur deux ans et non plus sur trois ans. Ce changement s'inscrit dans la restructuration en Europe des études universitaires selon le modèle de Bologne : trois ans pour un Bachelor ou Licence + deux ans pour un Master + trois ans pour un Doctorat. Le DHEPS dans cette nouvelle configuration, dont les contours sont encore à préciser, souhaite se situer entre le Bachelor et le Master.

Une nouvelle promotion de douze étudiants a donc commencé en janvier 2005 selon ce nouveau régime. Le nombre d'heures et les contenus n'ont pas été modifiés dans leur substance, seuls les rythmes de rencontres entre la première et la deuxième année ont été aménagés en conséquence.

⁸Doucet, H., *L'éthique de la recherche, guide pour le chercheur en sciences de la santé*, Les presses de l'Université de Montréal, 2002, p. 245-247.

Nous maintenons une entrée tous les deux ans, comme auparavant, la prochaine est prévue fin 2006 (délai de dépôt de dossier de candidature le 31 octobre 2006).

Si vous êtes intéressé ne tardez pas à vous renseigner...
auprès du secrétariat du DHEPS à la Haute école de la santé La Source (Mme A. Favre; tél. +41 21 641 38 35).
M. Michel Fontaine, responsable de la formation, est également à votre disposition pour vous accompagner dans votre démarche de candidature.

Tél. +41 21 641 38 29

E-mail : m.fontaine@ecolelasource.ch



Le coup de ♥ de la bibliothécaire

Guérir de son enfance / Jacques Lecomte. Paris : Odile Jacob, 2004

Basé sur de nombreux témoignages mais aussi sur de multiples recherches scientifiques, l'ouvrage de Jacques Lecomte est lumineux et plein d'espoir. Il s'intéresse plus particulièrement à la notion de résilience à propos des traumatismes de l'enfance. Cependant, les situations évoquées concernent tous les temps de la vie.

Dans la première partie du livre, Lecomte analyse les fondements de la résilience. C'est grâce aux liens tissés et aux repères (lois) mis en place que le futur résilient pourra donner du « sens » à sa vie, c'est-à-dire une direction et une signification. Lien, loi et sens forment la trame de ce développement. Loin de glorifier la douleur, l'auteur parle des résilients comme des « alchimistes de l'existence qui transforment le métal de la souffrance en or du lien interpersonnel. » p 19. Ce cheminement peut se faire grâce aux tuteurs de résilience, créateurs de liens, pas toujours conscients de l'importance qu'ils jouent auprès d'un enfant en souffrance.

Le processus de résilience est abordé ensuite, qui permet à un enfant (ou un adulte) ayant vécu de graves traumatismes de retrouver le chemin d'une vie bonne. Une analyse des étapes permet de comprendre l'importance de la plainte, du statut de victime mais aussi du temps de sortie de la plainte et de la reconstruction. Jacques Lecomte base son travail sur les possibilités du résilient et non sur ses carences et ses faiblesses. C'est une analyse qui tord le cou aux idées reçues concernant en particulier les enfants maltraités qui devraient à coup sûr devenir des parents maltraitants. Restant cependant très réaliste, l'auteur nous met en garde contre une vision idéalisée de la résilience. Il décrit les résilients comme des « diabétiques du cœur, jamais complètement guéris, mais stabilisés au point de pouvoir mener une vie presque normale » p. 245.

Une dernière partie décrit l'importance du travail des professionnels de l'enfance : enseignants, éducateurs, familles d'accueil, avocat, juge, médecin. Un enfant qui rebondit sur une sorte de trampoline tenu par tous ces divers professionnels, voilà l'image que Lecomte utilise pour encourager une approche globale. Pour lui, il est important de passer d'une relation d'aide à un lien d'accompagnement, de changer le rôle des professionnels « tuteurs de résilience » en catalyseurs selon les besoins du patient. Tout un programme pour permettre aux blessés de la vie de se redresser. Il termine avec un projet de politique sociale inspiré de Paul Ricoeur qui considère que « vivre bien ne se limite pas aux relations interpersonnelles mais s'étend à la vie des institutions. »⁹ ».

Claire-Lise Boillat

⁹Ethique des pratiques sociales et déontologie des travailleurs sociaux, ENSP, 2001, p. 26



Informations

Lire ...

Le numéro 21 de la Revue *Perspective soignante* est paru en avril 2005.

Participer ...

La 11^{ème} conférence du cycle « **La Source dans La Cité** », organisée par la HES La Source aura lieu le

jeudi 19 mai 2005, à 19h00, à l'Auditoire Leenaards,

« **QUALITE DE VIE AU TRAVAIL, UNE APPROCHE NEUROBIOLOGIQUE** »

par Madame Elisabeth Koestner, PhD, professeur assistant, HEC – Université de Lausanne.



Conférences et publications

Anne-Claude Allin

Conférences :

Quelles pratiques pour quels savoirs, ou comment modifier le rapport entre les théories et les pratiques, conférence donnée dans le cadre des journées romandes du CREP-ASI, le 11 novembre 2004.

Publications :

- *Travail de fin d'études, clés et repères*, Paris, Lamarre, 2004.
- « Formons-nous réellement à la recherche dans les écoles de soins infirmiers ? » à paraître dans la revue *Objectif soins*.
- *Formation à la recherche, une approche globale*, Paris, Lamarre, à paraître en 2005

Marion Droz Mendelzweig

Conférences :

Asylum seekers, integration and social exclusion : between health policy and migration policy, International Workshop on Health Policy and Social Integration/Exclusion, Genève, 4-5 mars 2005.

Publications :

Professionnels infirmiers et usagers requérants d'asile dans un réseau de santé: compte rendu d'une recherche. *Perspective soignante* n° 20, septembre 2004, p.125-140



L'équipe de l'Unité de recherche et développement :

Responsable:

Anne-Claude ALLIN

Chargée de recherche :
Marion DROZ MENDELZWEIG

Assistante de recherche

Brigitte BALLY

Archives et Histoire :
Denise FRANCILLON

Documentalistes :

Claire-Lise BOILLAT

Nathalie BOVAY

Secrétaire :
Andrée FAVRE

Responsable de formation DHEPS :
Michel FONTAINE, Dr en Sciences Sociales

Pour tout renseignement, ou si vous souhaitez recevoir gratuitement **La Lettre de l'URD**, vous pouvez nous joindre :

par e-mail : urd@ecolelasource.ch

par tél. : +41 21 641 38 35 - par fax : +41 21 641 38 38