

Unité de recherche et développement

Tél. direct : +41 21 641 38 35

E-mail : urd@ecolelasource.ch

## La Lettre de l'URD

### Editorial

Notre édition du printemps pourrait s'autoriser à quelques métaphores horticoles traditionnelles en cette saison. Des comparaisons éculées parleraient de semences, de tuteurs, de greffes, de maturation, de ratissage, d'élagage, de désherbage, etc, pour décrire la situation actuelle de l'URD, celle d'une phase de réflexion conceptuelle, de préparation de nouvelles prestations de services, en regard de la toute récente réorganisation de l'équipe qui la compose.

C'est pourquoi cette édition fait la part belle aux productions des enseignants de l'école, dont la vitalité et la persévérance sont ici récompensées.

Les projets DO-RE (Do-Research), financés conjointement par le Fonds national suisse de la recherche scientifique et la Commission pour la technologie et l'innovation sont des initiatives visant à donner l'occasion à des chercheurs inexpérimentés « d'apprendre en faisant » et peuvent servir de tremplin pour des études de plus grande envergure. Le projet présenté par une enseignante de La Source, en collaboration avec l'URD, a été retenu par le jury et ce nouveau numéro de la Lettre de l'URD lui consacre un article mettant en évidence l'originalité des résultats. Une étape qui s'annonce prometteuse à l'aune des recommandations HES en matière de recherche appliquée et qui démontre, s'il était encore nécessaire de le préciser, combien les synergies bien intégrées peuvent être source de succès et de motivation.

La rubrique « Echanges », alimentée par les comptes-rendus des travaux de fin de formation de certains enseignants, dont certains ont bénéficié de l'appui méthodologique de l'URD, illustre la diversité des formations entreprises et surtout le haut niveau des qualifications obtenues. Autre atout de taille dans la perspective des filières HES et dans celui de la reconnaissance européenne des certifications. Oserais-je, en conclusion, prononcer les termes d'amples récoltes, de moissons abondantes pour qualifier les temps à venir ?

Michelle Guigoz

### Point de vue de la personne âgée et de ses proches sur leur participation à la prise de décision concernant la sortie d'un Centre de traitement et de réadaptation

*Cette étude est le résultat d'une collaboration de l'Ecole La Source et du Centre universitaire de traitement et de réadaptation (CUTR) Sylvana (Lausanne, Suisse). Elle a bénéficié d'une subvention du fonds DO-RE (FNS & CTI) ainsi que d'une subvention de la Fondation Leenaards.*

#### BREVE PRESENTATION DE L'ETUDE

**Contexte :** Les situations des patients âgés en réadaptation, qui nécessitent un placement en institution ou un retour à domicile impliquant l'aide des professionnels, sont traitées dans un « colloque de réseau ». Celui-ci se réunit essentiellement pour discuter des situations considérées comme complexes parce qu'elles nécessitent une concertation des différentes personnes impliquées par la décision de sortie : le patient, ses proches ainsi que des professionnels de la santé. Nous proposons une étude qualitative du point de vue des patients et de leurs proches à propos de leur participation à la prise de décision dans ces colloques. De fin juin à fin novembre 2001, 14 colloques sur 42 ont pu être inclus dans l'étude (critères d'inclusion : les score de MMS<sup>1</sup> égal ou supérieur à 15 et de GDS<sup>2</sup> égal ou inférieur à 10 à l'entrée)

**Le but de l'étude** est de décrire le point de vue de la personne âgée et de ses proches sur leur participation à la prise de décision de sortie dans les « colloques de réseau » afin de discuter de ce qui contribuerait à la favoriser.

**Méthodes :** Des entretiens semi-dirigés ont été effectués auprès des patients et de leurs proches. Les professionnels ont rempli un questionnaire sur les difficultés, les risques et les modalités de sortie envisagées. Enfin, les scores d'évaluation de l'autonomie<sup>3</sup> des patients ont été relevés dans leurs dossiers. Les résultats ont été présentés au fur et à mesure à un **groupe de résonance** constitué de professionnels de Sylvana (deux infirmières, une infirmière de liaison<sup>4</sup>, l'infirmier chef, une ergothérapeute, une physiothérapeute, une cheffe de clinique).

<sup>1</sup> Mini Mental State : orientation, enregistrement, attention, mémoire récente, langage (Folstein, J. Psychiatr. Res., 1975)

<sup>2</sup> Geriatric Depression Scale : version courte, 15 questions : satisfait de sa vie ? intérêts ? humeur ? sociabilité ? sentiment de contrôle ? etc (Yesavage, Clin. Gerontol., 1986)

<sup>3</sup> Activités de la vie quotidienne de base : se laver, s'habiller, se transférer, aller aux WC, être continent, manger (Katz, Gerontologist, 1970)

<sup>4</sup> L'infirmière de liaison est la personne de référence qui prépare la sortie des patients du centre de réadaptation. Elle établit la jonction entre le patient, ses proches et les institutions du réseau secondaire.

## PRESENTATION DES PREMIERS RESULTATS

### Les concordances entre patients, proches et soignants à propos du projet de sortie

Pour la moitié des colloques, tout le monde est d'accord sur le projet de sortie. Cinq patients sont en désaccord avec certains professionnels et les proches. Deux sont en désaccord avec tout le monde et ces derniers sont orientés vers un placement de longue durée.

### La participation à la prise de décision

En guise de première ébauche des résultats, nous pouvons vous présenter une typologie des différentes stratégies de négociation du projet, en cas de désaccord :

- La *diplomate* qui laisse parler, ne dit pas son avis quand il est opposé à celui de son interlocuteur et sait précisément où elle veut aller et arrive à ses fins grâce à l'appui des professionnels malgré l'opposition persistante des proches.

- L'*altruiste* qui se plie aux souhaits des proches car c'est le bien-être de ceux-ci qui importe. Cependant, au moment de la décision, réalisant ce que ça va lui coûter, elle saisit l'opportunité offerte par les professionnels de réaliser ce qui lui tient à cœur et obtient l'adhésion de tous à son projet.

- La personne qui utilise des *émisaires*, c'est-à-dire les professionnels, pour défendre sa cause vis-à-vis des proches qui finissent par accepter la proposition tout en gardant des doutes.

- La *souveraine* dont l'autorité n'est pas remise en cause par son ministre (proche) qui, lui, a une opinion différente, mais ne tient pas à l'imposer et ceci sans regret.

- La *reine limogée* qui est contrainte par les proches et les professionnels à faire ce qu'elle ne veut pas, qui ne comprend pas pourquoi elle ne peut pas faire ce qu'elle veut et se voit obligée d'accepter car il y a une menace d'intervention du juge de paix.

- La personne trahie par ses proches et les professionnels, surtout par son homme de confiance, l'infirmier responsable des appartements protégés.

### Responsable du projet :

Marianne Chappuis. E-mail : [m.chappuis@ecolelasource.ch](mailto:m.chappuis@ecolelasource.ch)

**Intervenants** : M. Rivier, G. Pasche, R. Rimaz, M. Guigoz, B. Cordonier, W. Hesbeen

**Groupe de résonance** : M. Billaud, A. Bouquet, W. Bossard, R. Bruggmann, P. Lüscher, M. Rouge, E. Vuagniaux, D. Wylie

- Publication à paraître -

## Diplôme des Hautes Etudes des Pratiques Sociales (DHEPS)

### Pratiques de développement social, santé communautaire et recherche-action

Nous avons eu le plaisir d'avoir deux nouvelles diplômées (Promotion 1998-2001) qui ont soutenu leur mémoire à l'Université Marc Bloch en décembre 2001 :

- Mme Suzanne Cordier : « L'adolescent dans sa communauté d'appartenance. Compétences adultes et prévention de la violence des jeunes »

- Mme Marie-Catherine Despeyroux-Rentsch : « De l'errance à l'itinérance. Réseau et dépendance, réseau et singularité : un paradigme ».

Les étudiants en cours de formation (2<sup>ème</sup> année) vivent actuellement la période d'opérationnalisation de leur projet de recherche-action et sont en pleine confrontation avec leur terrain.

Lors de cette étape, l'étudiant réalise de plus en plus qu'il prend en charge la conduite de son travail intellectuel. Cette « Formation à partir de la pratique » s'adapte parfaitement à des adultes engagés dans une activité professionnelle et/ou associative. De niveau universitaire, cette formation permet de construire un savoir à partir d'un travail de recherche.

Pour rappel, nous sommes actuellement en préparation de la prochaine rentrée (4<sup>ème</sup> promotion, une année sur deux) et les délais d'inscription sont fixés au 30 septembre 2002.

Tout renseignement peut être pris auprès du secrétariat DHEPS, Mme Andrée Favre, Ecole La Source, tél. +41 21 641 38 35, ou par e-mail : [dheps@ecolelasource.ch](mailto:dheps@ecolelasource.ch)

M. Michel Fontaine, responsable de formation, est à disposition pour tout entretien et préparation du dossier de candidature : tél. +41 21 641 38 29 ou e-mail [m.fontaine@ecolelasource.ch](mailto:m.fontaine@ecolelasource.ch)

Michel Fontaine

## Echanges

### L'entre-soi

Il semble évident que le malade se demande pourquoi il est malade, que la réponse à cette question apparaît comme un compromis entre une connaissance rationnelle de la maladie, de l'usage social qui en est fait, des éléments de sa propre perception ainsi que de sa propre histoire. Dire que cette réponse est une des sources, ou le fut, du savoir médical scientifique semble aussi évident. Or, comme chacun le sait aussi, l'évidence est certainement la chose la plus obscure, la plus fragile. Je rappelle ici les propos de P. Rabinov : « ce qui, selon ma propre vision naïve des choses paraissait « aller de soi » devait se révéler être ce qui nécessitait le travail le plus poussé ». Nous revenons, avec lui, sur cette notion du sens commun.

Or, la pratique des soins montre comment, en fait, les évidences pré-citées sont contestées, comment dans l'espace de la consultation, ce qui apparaît comme n'étant pas rationnel est combattu, comment le soignant cherche à l'éduquer, comment la maladie dans sa compréhension scientifique est soustraite à l'histoire de celui auquel elle arrive, comment les compréhensions métaphoriques collectives de la maladie lui sont intentionnellement cachées, comment, enfin, dans une exigence indispensable de clarté, conçue par les professionnels de la santé comme un projet de maîtrise du mal, le malade résiste, s'entêtant à nous instruire dans un effort parfois vain, recherchant un statut de sens individuel et social dans l'espoir d'une reconnaissance, d'une inscription à la communauté des vivants.

Devenir, oser ce que je pressens comme moi-même avec vous, avec moi, contre vous, contre moi, tant de fois reporté, au point de ne m'apparaître plus que comme un souvenir d'enfance qui, pourtant, sans relâche au creux de mes actes m'inspire. La maladie s'impose comme opportunité de reconnaissance d'existence individuelle et collective. Elle intervient comme un projecteur, et si je la saisis, comme un rayon de lumière, feu d'artifice, surdimensionnement des ombres dans lesquelles il est enfin possible de prendre place, lieu de rencontre dans l'entre-soi. Oser cette socialité, cet être ensemble, cette responsabilisation, participe au renouvellement des fondements du savoir ainsi qu'à l'émergence d'une science de la vie.

**Brigitte Bally**, mémoire des Hautes Etudes des Pratiques Sociales, option « santé communautaire et recherche-action », Université Marc Bloch, Strasbourg, 2001. E-mail : [b.bally@ecolelasource.ch](mailto:b.bally@ecolelasource.ch)

## **Promouvoir la santé dans une école de soins infirmiers : les étudiants acteurs de leur santé**

Porter une attention particulière à la santé des étudiants, investir dans leur santé, c'est investir aussi dans la capacité qu'ils auront de prendre soin d'eux-mêmes, de l'autre, de la collectivité.

C'est dans cette perspective qu'il nous a paru pertinent d'entreprendre une étude qui donne la parole aux 333 étudiants\* en formation de base à l'école (soins infirmiers généraliste), qui ont reçu un questionnaire anonyme.

Trois axes ont guidé l'analyse des résultats (n=243), à savoir : la représentation de leur santé, les affections estimées prioritaires, les ressources utilisées.

Durant la formation, la perception « d'être en bonne santé » diminue de façon importante entre les étudiants débutants et en fin de formation ; en effet, la perception de la santé dépend du vécu, de la formation, de l'éducation, des besoins, des ressources et de la sensibilité de chaque individu, ainsi que des connaissances acquises durant la formation.

Parmi les différentes affections citées, le stress se place largement en tête. S'il est présent dans de faibles proportions en début de formation (16 %), il progresse d'une façon impressionnante en cours de formation (45 %) pour aboutir, à notre point de vue, à des résultats vertigineux (70 %) en fin de formation.

Les principales causes de ce stress identifiées comme affection sont pour l'ensemble des étudiants la surcharge de travail et les problèmes personnels. Le sentiment de stress et une certaine surcharge de travail, qui sont perçus et ressentis par tout étudiant en formation, augmentent donc au cours des quatre ans d'étude.

Concernant l'axe « ressources » et plus particulièrement les ressources mobilisées par les étudiants en formation et en fin de formation, nous observons que les étudiants bénéficient de ressources externes importantes. En revanche, les ressources internes de l'école ne sont que peu mobilisées. Il nous paraît néanmoins essentiel que les étudiants les sollicitent. Ceci met en relief un des rôles de l'infirmière responsable des actions de promotion de la santé des étudiants : transmettre de l'information, créer un climat de confiance et établir des liens entre le service de santé et les étudiants.

**Marie-José Gilliéron**, diplôme inter-universitaire en Santé au Travail, Université Louis Pasteur, Strasbourg, et Diplôme PRISC (Pratiques interdisciplinaires en santé communautaire) option santé au travail, Ecole La Source, Lausanne, 2001. E-mail : [mj.gillieron@ecolelasource.ch](mailto:mj.gillieron@ecolelasource.ch)

## **Les émotions dans la formation d'infirmières : passer de l'implicite à l'explicite**

Dans un contexte d'enseignement en pleine évolution et de changement, la question des émotions est posée, mais celles-ci ne sont pas connues en détail, il n'en n'est pas parlé de manière explicite. Alors que faire avec ces émotions en tant que pédagogue ?

Telle est la problématique de cette recherche, c'est-à-dire développer une meilleure compréhension des émotions et de leurs influences sur l'apprentissage pour tendre vers une cohérence pédagogique, tendre vers l'explicite.

Cette problématique a été étudiée par une approche qualitative, concrétisée par six entretiens semi-structurés et une analyse thématique.

La discussion des résultats permet de mettre en évidence la part importante qu'ont les émotions dans une formation et la nécessité de les prendre en compte, car les émotions non écoutées prennent le pouvoir.

Les émotions font toujours apprendre, mais de différentes manières :

Cela peut être apprendre grâce à leur capacité d'impliquer, d'indiquer le changement, c'est le véritable apprentissage expérientiel.

Cela peut aussi être apprendre sans en avoir conscience, lorsqu'il est mis beaucoup d'énergie pour agir et qu'on oublie d'y trouver un sens, une compréhension : c'est la dérive d'apprendre à valider au lieu de soigner.

C'est aussi apprendre avec un ressenti difficile, lourd parce que l'émotion est intense, atteint l'estime de soi, sans possibilité de comprendre sur le moment, de réagir autrement que par la passivité.

La passivité est multifactorielle et se développe sous plusieurs formes et si elle s'installe, il y a des risques pour le professionnel. Dès lors, une approche systémique du phénomène émotionnel est indispensable dans une formation.

Diverses formes d'interventions pédagogiques s'avèrent alors nécessaires et le métier d'enseignant, en évolution, doit s'enrichir de nouveaux outils et moyens pédagogiques pour y faire face de manière globale et au quotidien.

**Isabelle Gindrat**, Mémoire de Maîtrise Universitaire en Pédagogie des Sciences de la Santé, Université Paris-Nord, Bobigny, décembre 2001. E-mail : [i.gindrat@ecolelasource.ch](mailto:i.gindrat@ecolelasource.ch)

## **Les enjeux pédagogiques d'un changement de culture professionnelle ou du désir de savoir faire au comment apprendre à savoir agir**

L'idée de base était de mieux comprendre de quoi est faite l'articulation entre le cadre conceptuel d'un programme de formation professionnelle et les méthodes pédagogiques appliquées, à partir de la réalité : l'intérêt pour l'auteur était de mieux cerner s'il y avait écart entre l'intention annoncée dans le programme pour la formation des étudiants et sa réalisation, le but étant, si c'était le cas, d'en préciser les champs et les objets, leurs origines et leurs conséquences pour proposer des moyens de réajustement.

Ce questionnement s'est centré sur le programme de formation initiale de l'Ecole La Source (menant au diplôme d'infirmière et d'infirmier Niveau II) avec son cadre et les options fondamentales annoncées dans le « Livret des Etudes » et s'est fondé sur l'expression des « Buts de la formation », soit, - offrir un programme permettant à l'étudiant d'acquérir progressivement les compétences professionnelles décrites (...), et - créer des conditions optimales d'apprentissage permettant à l'étudiant de développer ses connaissances et ses capacités. Par cette recherche, l'auteur voulait parvenir à mettre en évidence des méthodes pédagogiques qui soient particulièrement adéquates en fonction des fondements théoriques significatifs du programme, dans le but d'enrichir ses pratiques professionnelles enseignantes et de favoriser leur évolution.

Le développement, premièrement, des notions de compétence et de généraliste et surtout de ce qu'elles sous-tendent lorsqu'elles servent de base à l'élaboration d'un programme de formation professionnelle, puis, dans une deuxième phase, de ce que disent les étudiants à propos des moyens les plus favorables et défavorables pour progresser dans l'acquisition des compétences professionnelles et pour le développement de leurs connaissances et capacités, permet à l'auteur de dégager les problèmes que peut poser le processus d'acculturation que vivent les étudiants dans la formation, d'en approfondir les modes et de proposer une palette de moyens en cohérence pédagogique avec les options de la formation et le profil des étudiants.

\* en collaboration avec Margarita Duval Cambra, assistante de recherche à l'URD

Le but du travail, ainsi atteint, est même dépassé; en effet la réflexion a permis d'approcher une vision pédagogique plus « homogène » : les notions d'identité et de culture sont des leitmotivs professionnels infirmiers et placer la construction d'une identité professionnelle et l'accès à une culture, comme l'une des finalités d'une formation professionnelle, est un piège et peut avoir des conséquences néfastes sur les conditions optimales que la formation veut créer, en particulier avec un programme construit autour de l'acquisition de compétences.

**Antoinette de Gautard Rayroud**, Maîtrise de Sciences de l'Education, Université Lumière Lyon 2 (Institut des Sciences et Pratiques d'Education et de Formation – Département des Sciences de l'Education) et Ecole Supérieure d'Enseignement Infirmier de la Croix-Rouge suisse, Lausanne, 2001. E-mail : [a.degautard@ecolelasource.ch](mailto:a.degautard@ecolelasource.ch)

## Le coup de cœur de la bibliothécaire

« Le manque » dans Soins psychiatrie, n° 218, janvier 2002, pp. 15-39.

Ce dossier sur le thème du manque est composé de sept articles. Il apporte des éclairages et des références empruntés à la théorie psychanalytique, ainsi que des réflexions autour de la pratique soignante en psychiatrie.

Dans notre société de consommation, nous cherchons bien souvent la réalisation immédiate de nos désirs. Pourtant, il nous manque toujours quelque chose : du temps, de l'argent, la présence d'êtres chers. Le manque nous apparaît comme insupportable, incontournable et cependant nécessaire car c'est lui qui induit la quête, qui pousse à l'action.

Les différentes étapes de la vie sont marquées par une succession de renoncements, de deuils. Pour le petit enfant, le « non » est indispensable à son éducation afin qu'il puisse se construire et se structurer. La vie se chargera de lui opposer des refus d'autant plus douloureux qu'ils seront tardifs. Ensuite, le dossier propose une compréhension de cette problématique du manque en développant les notions de besoin, de demande, de frustration et de désir à la lumière de la psychanalyse et de la psychologie du développement.

Au travers de quelques exemples, les auteurs abordent les soins aux personnes pour qui la séparation d'avec un être, un objet ou une qualité de vie antérieure est source de souffrance psychique. Il s'agira, pour certains, de combler le sentiment de manque en ayant recours à la drogue, à l'alcool, mais aussi au jeu, à la compulsion au travail ou à la consommation. Les études de cas traitées dans ces articles - le toxicomane d'origine étrangère et Jean-Michel l'alcoolique - illustrent bien l'impuissance et le découragement de l'équipe soignante face aux patients toxicodépendants qui rechutent souvent. Les auteurs, infirmiers en psychiatrie, mènent une réflexion intéressante sur leur pratique et remettent en question les soins fondés notamment sur l'abstinence et sur la prise en charge médicamenteuse pour privilégier les thérapies d'orientation verbale et corporelle. Grâce à cet apport thérapeutique, ces patients n'auront plus à rechercher les effets d'un produit psychotrope s'ils parviennent à trouver un sens à leur histoire de vie et s'ils sont accompagnés dans leur quête intérieure vers la découverte de leurs premiers liens défectueux.

Ils pourront ainsi créer de nouvelles relations humaines satisfaisantes et se libérer de la béquille de la dépendance, ayant assumé leur manque.

Afin de vous aider à surmonter votre frustration à la lecture d'un résumé forcément réducteur, je vous renvoie aux références de ce passionnant dossier mentionnées plus haut, ce qui vous permettra de le découvrir dans son entier.

Henriette Cochard-Duperrex

## Informations

### Assister, participer ...

#### L'Unité de Recherche et Développement participe :

- La prochaine conférence du cycle « La Source dans la Cité » aura lieu le mercredi 15 mai 2002. Elle aura pour thème : « *Interruption médicale de grossesse et des situations de vie rencontrées dans ce contexte par les différents professionnels* » avec la participation de Véronique BITOUZE psychologue clinicienne, CHU Lille (France).

Pour tout renseignement, s'adresser à l'URD.

### Lire ...

Revue *Perspective soignante* : le no 12 est paru en décembre 2001 et le no 13 paraîtra en avril 2002.

## Conférences et publications

### Walter Hesbeen

#### Conférences :

- *L'attention portée à l'autre : la mission fondamentale de tous les acteurs de l'hôpital*, conférence à l'Etablissement public de santé mentale d'Armentières (France), le 27 mars 2002

- *Prendre soin de la formation pour mieux prendre soin des personnes*, conférence à la journée régionale du CEFIEC, Marseille, le 26 mars 2002

- *Approche culturelle de la mort*, conférence au 1<sup>er</sup> Congrès National Infirmier des Soins à la Personne Agée, Palais des Congrès, Paris, 4-5 mars 2002

- *Prendre soin de la personne en son existence : quel dialogue entre art et science ?* Conférence inaugurale au 7<sup>ème</sup> Congrès national « Stomathérapie et soins de plaie », Bruxelles, le 15 novembre 2001

- *Spécialisation et complexité : quels enjeux pour les professionnels ?* Conférence au colloque du Comité d'Etude des Formations Infirmières (CEFI), Paris, le 8 novembre 2001

#### Publications :

- *Pénurie infirmière et responsabilité sociale*, in *Perspective soignante*, n°12, déc. 2001, pp. 6-16

- *La qualité du soin infirmier – penser et agir dans une perspective soignante*, 2<sup>ème</sup> édition, Editions Masson, Paris, 2002

### Denise Francillon

#### Publication :

- *La première infirmière chercheur suisse : Nicole-France Exchaquet*, in *Journal La Source*, no 1/2002, mars-avril 2002, pp. 12-15

### L'équipe de l'Unité de Recherche et Développement :

<b>Responsable :</b> Walter HESBEEN, Dr en Santé Publique	<b>Chargée de recherche :</b> Marion DROZ MENDELZWEIG	<b>Centre de Documentation :</b> Michelle GUIGOZ
<b>Responsable de formation DHEPS :</b> Michel FONTAINE, Dr en Sciences Sociales	<b>Assistante de recherche :</b> Brigitte BALLY	<b>Secrétaire :</b> Andrée FAVRE
	<b>Archives et Histoire :</b> Denise FRANCILLON	