

Synthèse des interventions du colloque du 25/09/19
par les étudiants cadres de santé promotion 2019/20
IFCS Daumezon

Recherche et évolution des savoirs infirmiers (P KRZYZANIAK)

Dans son intervention, Mr KRYZANIAK (Infirmier de Secteur Psychiatrique et Docteur en science de l'éducation) a partagé sa réflexion sur son travail de thèse et le travail de recherche mené par G. DAUMEZON sur la place de l'infirmier et la psychothérapie institutionnelle.

Il a mis en exergue l'importance des interactions réciproques de l'infirmier avec le patient et de l'infirmier avec l'équipe dans la quotidienneté de ses activités. Tout ce quotidien est aujourd'hui peu formalisé et pose la question des savoirs spécifiques.

Son intervention a fait apparaître l'importance du questionnement dans les pratiques soignantes et du développement du sens critique.

Les échanges, qui ont suivi la présentation, interrogent la place de la formation et de la transmission des savoirs : Comment aujourd'hui les instituts de formation et le Cadre de Santé peuvent impulser cette dynamique de recherche, de questionnement autour de la réflexion clinique ?

Pendant ces échanges, sont revenus à plusieurs reprises certains termes : « flair », « intuition » et « contact humain ».

Aujourd'hui il reste complexe de savoir comment identifier et formaliser la recherche en soins Infirmiers.

Pour conclure cette première intervention, douter et se questionner sont le point de départ de toute démarche de recherche en sciences humaines.

L'impact de l'informel dans le travail en psychiatrie (Jean Paul LANQUETIN) :

JP LANQUETIN est infirmier de secteur psychiatrique et praticien chercheur en soins infirmiers.

Ses travaux de recherche portent sur le travail informel de l'infirmier en secteur psychiatrique.

Mr LANQUETIN présente sa recherche à partir du plan suivant :

- Une introduction sur le contexte de travail en psychiatrie, les situations d'appel et la problématique de recherche
- Une exploration théorique des éléments conceptuels de recherche
- La méthodologie utilisée
- Résultats de la recherche avec mise en exergue des fonctions dites « mères »

Tout d'abord, le chercheur revient sur le contexte général que connaît les infirmiers de secteur psychiatrique. Pour lui, la spécialité est soumise à de nombreuses transformations, évolutions avec une augmentation croissante des missions dans le secteur de la psychiatrie, des files actives en expansion et l'augmentation des besoins. Des changements sont aussi présents de par la réorganisation du système de formation des études infirmières et de l'approche psychopathologique enseignée en formation.

La question de départ dans le cadre de la recherche est la suivante : « en quoi l'informel dans la pratique infirmière en psychiatrie constitue un savoir spécifique, en unité d'hospitalisation à temps plein ? ».

Mr LANQUETIN a procédé à un choix méthodologique basé sur des entretiens, des observations en situation réelle, suivies d'entretiens analytiques de la situation observée précédemment.

Après analyse du contenu de son exploration, 139 fonctions sont mises en évidence et caractérisées les différentes activités soignantes, notamment dans le champ des liaisons interpersonnelles (patient- équipe- professionnel).

Ses fonctions font aujourd'hui l'objet de diffusion et de formation auprès des structures psychiatriques sur un plan national.

Comment utilise-t-on ces micros-actions du quotidien pour construire un raisonnement clinique ? Comment le partager et le transmettre ? (Thérèse PSIUK) :

Thérèse PSIUK est experte à l'A.N.A.P dans le groupe numérique en santé et membre du Comité de Pilotage du Master coordination des trajectoires en santé à Lille, conférencière sur le raisonnement clinique partagé.

Le raisonnement clinique partagé est une habilité transversale qui suscite le questionnement, la posture réflexive de chaque professionnel. Il permet le développement des compétences professionnelles et le décloisonnement au service de soins coordonnés, au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

Un infirmier peut être considéré comme performant lorsqu'il combine avec pertinence les 4 attributs du raisonnement clinique, c'est-à-dire :

- La connaissance en sciences médicales et humaines,
- L'utilisation de la méthode du raisonnement clinique inducto-hypothético-déductif et du raisonnement par anticipation,
- La maîtrise du niveau du jugement clinique (par la connaissance législative)
- La qualité de la relation d'aide de type « COUNSELING » pour créer un lien de confiance dans la relation soignant/soigné

Ensuite, Madame PSIUK a évoqué lors de son intervention comment passer d'un raisonnement clinique individuel à un raisonnement clinique partagé. Elle en déduit que cela peut se faire en utilisant les temps d'échanges entre les professionnels, lors des transmissions

ciblées partagées ou lors des réunions cliniques interdisciplinaires. De plus, le raisonnement clinique partagé peut se travailler grâce aux outils de coordination tels que les protocoles de soins personnalisés et les chemins cliniques.

L'utilisation du raisonnement clinique a pour but de replacer le patient comme un acteur de sa prise en soins, comme un partenaire en lui offrant l'opportunité de pouvoir s'exprimer sur ses soins prodigués.

Madame PSIUK termine son intervention en sensibilisant chaque soignant sur la nécessité de se former et de former les étudiants au raisonnement clinique partagé ainsi que sur la nécessité de décloisonner les pratiques professionnelles pour favoriser l'intelligence collective.

L'organisation de la recherche en soins en psychiatrie (JP Lanquetin) :

L'objectif de la recherche est avant tout le développement de la connaissance en produisant de nouveaux savoirs mais surtout de valider des savoirs existants.

La recherche est essentielle à l'avancée des disciplines, à la reconnaissance des professions. Dans sa finalité, la recherche est également indispensable aux bénéficiaires des patients et des familles.

Les dimensions spécifiques de la Psychiatrie élaborent et organisent l'offre et les modalités de soins. Elles intéressent le champ de la Recherche en Psychiatrie en général et de la Recherche en Soins Infirmiers tout particulièrement.

En 2007, le Conseil International des Infirmiers définit la recherche en soins comme une démarche scientifique. A ce jour, la Recherche en Soins Infirmiers en Santé Mentale se développe et s'affirme depuis une dizaine d'année. Elle part de constats de terrain et d'interrogations de pratiques. Selon le PHRIP sur 182 projets, 17 concernent la Santé Mentale. De plus en plus d'établissements se mobilisent, une dynamique se crée et des journées dédiées à la Recherche en Soins en Psychiatrie se multiplient.

La recherche en soins en Santé Mentale connaît une phase de croissance avec une implication des soignants, motivés par des problématiques de terrain. Cet engagement est souligné également par la multiplication de lettres d'intention.