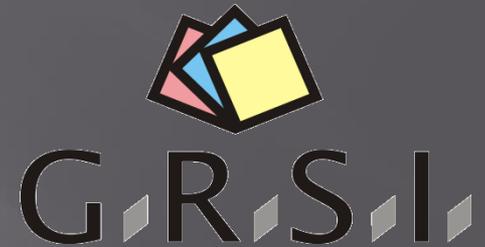


L'impact de l'informel dans le travail infirmier en psychiatrie

Présentation d'un parcours de recherche

A partir d'une recherche en soins infirmiers sur le réel de l'activité des infirmier(e)s en psychiatrie



Projet de recherche retenu et validé dans le cadre du Conseil Scientifique de la Recherche (CSR) du CH Le VINATIER (69) - 2007/2012



Plan de présentation

- ▣ *Question de recherche*
- ▣ *Objectif de l'étude*
- ▣ *Outils d'investigation et stratégie*
- ▣ *Méthodologie et triangulation*
- ▣ *Les 3 niveaux de résultats*
- ▣ *La réintégration des résultats dans les pratiques*
- ▣ *Discussion et Conclusion*

La recherche en soins, De quoi parle-t-on?

- ▣ *Se mettre en recherche et faire de la recherche,*
- ▣ *Recherche infirmière et recherche en soins infirmiers,*
- ▣ *Une confusion qui ne rend pas service à la recherche et une sémantique à préciser,*
- ▣ *Où sont les infirmiers chercheurs?*

LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

N'est pas une fin en soi



Elle a pour finalité le développement de la connaissance en produisant de nouveaux savoirs ou en validant des savoirs existants.



La recherche est indispensable à l'avancée des disciplines et à la reconnaissance des professions.

Les activités cliniques qui conduisent à la définition de problèmes de recherche dans une discipline donnée ont souvent leur origine dans les lieux de pratique

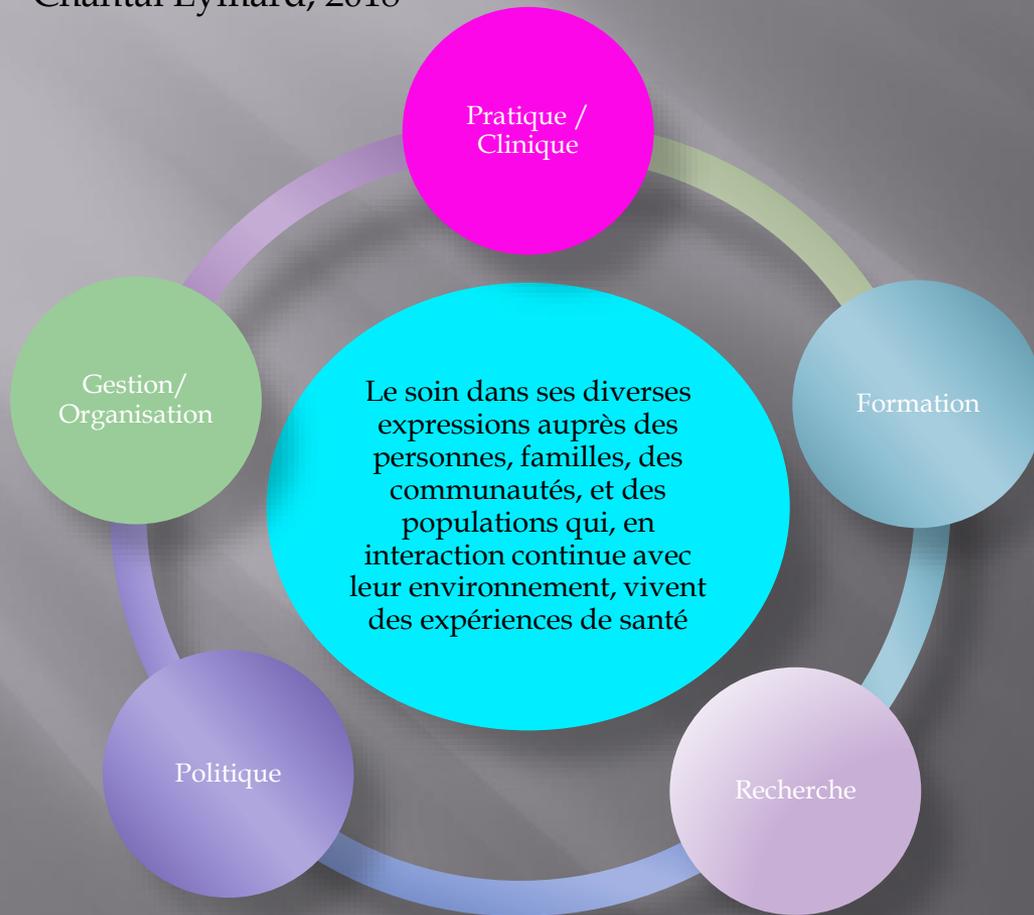
L'apprentissage de la recherche doit être lié à la pratique professionnelle

*Problèmes cliniques, psychosociaux, éducatifs...
issus de situations*



Éclairés par la théorie au cours de la recherche

Chantal Eymard, 2018



Indispensable pour :

Générer de nouveaux savoirs;

Evaluer les pratiques et services existants;

Fournir des preuves qui servent de référence pour la pratique, la formation, la recherche et la gestion dans le domaine du soin.

Principal objectif : améliorer les résultats en matière de santé en faisant avancer les savoirs et la pratique dans le domaine du soin, tout en apportant une contribution informée à la définition de la politique de santé.



GRSI Formulation de la Question de Recherche

*« Les fonctions de l'informel
dans le travail infirmier en psychiatrie
en unité d'hospitalisation adulte temps plein »*

- ▣ *Une thématique et une porte d'entrée centrée sur les dimensions de l'analyse du travail (Activité réelle)*
- ▣ *L'investigation porte sur le travail « invisible » ou « inconnu » des infirmiers*

Objectifs de la Recherche

- *Ordonner cette caractérisation
de l'informel en 5 points*
- *Le soin n'est pas une dimension propre à l'infirmier, c'est un
champ commun partagé avec d'autres professionnels du soin.*

Par son ancrage sur le terrain, notre objectif a été de :

- *rendre visible et lisible l'informel dans le travail infirmier en
psychiatrie, c'est-à-dire découvrir, mettre à découvert,*
- *identifier et caractériser des éléments de cette partie
invisible de l'activité infirmière qu'est l'informel,*
- *mettre en perspective l'interprofessionnalité dans les soins
au bénéfice du patient.*

- *Le Contexte particulier des infirmiers en psychiatrie, une logique de formation initiale soustractive par...*
 - *Modifications des formations initiales*
 - *Arrêt de la formation spécifique disciplinaire*
 - *Actualisation de la question de la transmission (depuis 2006)*
 - *Un écart entre le réel du travail des infirmiers et sa traduction en termes de saisie (Nadot 2006 ; Estryn-Behar 2007 ; IGAS 2007).*
 - *Quel statut pour ces savoirs infirmiers en psychiatrie?*

- *Une émergence de cette question de la visibilité de l'activité au niveau ministériel (2004 – 2005).*
 - *« le travail infirmier des gestes invisibles »*

Méthodologie en rapport à la Nature de la Recherche

- *Une Recherche Qualitative Descriptive*
 - *Méthodologie requise en sciences humaines et sociales appliquées au domaine des soins infirmiers en psychiatrie, incluant une approche quantitative.*
- *Une Etude Multicentrique*
 - *Campagne d'investigation sur quatre hôpitaux de la région Rhône-Alpes (8 unités investiguées) représentative de l'offre de soins hospitalière sectorisée,*
- *Choix de méthode qualitative rigoureuse par triangulation*
 - *Triangulation des modèles d'analyses concrétisée par le choix des trois axes théoriques, triangulation spatiale, temporelle, des populations investiguées et des outils*



GRSI | *Les trois outils d'investigation*

- *Des séquences d'observations participantes périphériques*
 - *24 séquences d'observations sur trois temps différents (Matin, AM et Nuit), triangulation temporelle sur l'amplitude du nyctémère,*
- *Des entretiens semi-directifs*
 - *48 entretiens en direction de 3 populations, les IDE/ISP (2x16), proportion 24 jour pour 8 de nuit, les cadres de santé (8), les médecins psychiatres (8),*
 - *Triangulation des populations investiguées*
- *Le dialogue en interaction avec l'action (DIA)*
 - *Il s'agit de faire parler l'action, le DIA correspond à un arrêt sur image et une invitation à la métaconnaissance de l'action,*

Résultats de la caractérisation des fonctions

- *Détermination de 3100 unités d'action à partir du matériel empirique.*
- *Caractérisation de 139 fonctions*
- *Trois niveaux d'investigation :*
 - *Le patient*
 - *Le professionnel*
 - *L'équipe*
- *Trois niveaux de résultat, les fonctions, l'analyse des variables et le dégagement des invariants opératoires,*

L'émergence des trois axes théoriques

- *La psychothérapie institutionnelle*
(J.Oury, P Delion, J.Ayme,...)
- *La psychodynamique du travail*
(C.Dejours, P.Molinier,Y.Clos,...)
- *La praxéologie*
(Ph.Perrenoud, Y.Couturier, A.Lhotellier,...).

Le choix de raisonner par fonctions

- ▣ *Une approche qui explore les aspects périphériques de l'acte.*
- ▣ *La fonction, une ressource transversale aux différents métiers.*
- ▣ *La fonction, un concept conjonctif qui répond à la question « A quoi cette action sert –elle? »*
- ▣ *Les fonctions comme éléments favorisant les représentations finalisantes. (Organiser un scénario psychique professionnel, une téléotique- J-Oury).*
- ▣ *Les fonctions, une possibilité d'approcher les spécificités métiers?*
- ▣ *Statut, rôles et fonctions, à côté de la hiérarchie fonctionnelle, la hiérarchie subjectale,*

Les dessous du soin, une approche qualitative qui rend « justice » au réel du travail

- ▣ *Toute forme naît de l'informe,*
- ▣ *Une opposition distinctive entre le fond et la forme*
- ▣ *Des dessous, une base qui supportent un dessus*
- ▣ *Explorer l'infra-ordinaire, l'endotique; mettre sans dessus-dessous?*
- ▣ *Une question épistémologique liée à la reconnaissance des savoirs spécifiques issus de l'activité professionnelle quotidienne des infirmiers en psychiatrie,*

Un deuxième exemple

*Fonction Mère : **Créativité***

- ✓ *Fonction de Prise de risque et transgressions novatrices*
- ✓ *Fonction de **Paroles en Actes***
- ✓ *Fonction de Singularisation*
- ✓ *Fonction d'Evaluation*
- ✓ *Fonction d'Initiative*
- ✓ *Fonction Rire et Humour*
- ✓ *Fonction de Psychodramatisation*
- ✓ *Fonction d'Individualisation*

La fonction primaire « Paroles en actes »

- *Faire parler le quotidien, place des didascalie...*
- *La parole est un acte*
- *La parole comme vecteur de construction du lien*
- *Trois niveaux de parole:*
 - *Être de parole*
 - *Reprendre la parole*
 - *Un effet spéculaire de la parole*



*Premier niveau de résultat à L' exemple de la Fonction Mère : Fonction **Métaphore Maternelle***

- *Fonction Permanence*
- *Fonction « être-là »*
- *Fonction Repère*
- *Fonction Scansion*
- *Fonction Imprévu*
- *Fonction **Immersion***
- *Fonction Rêverie*

La fonction primaire « être-là »

- *Affirmer une qualité de présence sans l'imposer*
- *Un travail de présence et de la présence*
- *La fonction la plus fréquente retrouvée lors du traitement des données*
- *Les miniactes et les microactes dans le travail infirmier en psychiatrie*



Le statut de l'acte

- ▣ *Explorer l'infraordinaire, l'endotique, terrains électifs des mini actes et des micro actes*
- ▣ *Les cinq niveaux dans la lecture de l'acte. Guy Le Borteff (1978),*
- ▣ *Une métaprofessionnalité (Paul Fustier)*
- ▣ *Déjà dans la Grèce antique, le prattein et le poiein.*



- Journée recherche EPSMAL du 25
septembre 2019 - GRSI - J.P.
Lanquetin

Des fonctions électives d'actions de cognition sociale

- ▣ *Quelques actions qui participent d'une démutisation des codes sociaux,*
- ▣ *La fonction explicitation: Reprise à distance des éléments d'informations, des vécus.*
- ▣ *La fonction réglage: parler les codes culturels et les contraintes tacites.*
- ▣ *La fonction psychodramatisation: surjouer de manière congruente une émotion pour en majorer l'attribution d'intention*

Exemple de fonctions participants d'une contenance groupale et d'une prévention primaire

- ✓ *Fonction générique Amortissante:*
- ✓ *Fonction de Paroles en Actes*
- ✓ *Fonction Disponibilité*
- ✓ *Fonction Préoccupation soignante primaire*
- ✓ *Fonction d'Observation à distance (savoirs indiciaires et rémanence rétinienne)*
- ✓ *Fonction Anticipation*
- ✓ *Fonction Etre-là*
- ✓ *Fonction Immersion*

La fonction primaire Disponibilité

- *Maintien d'une ouverture relationnelle*
- *Accueil à bas seuil.*
- *Détermine « un sens de l'occasion »*
- ▣ *Disponible, c'est assurer que la demande ou la sollicitation aura une réponse*
- ▣ *Faire exister un rapport de décomplétude, un fonctionnement lacunaire (Marcel Sassolas)*

La fonction « Préoccupation soignante primaire »

- *Un emprunt à Winnicott*
- *Une préoccupation marquée par le repérage d'un état d'inquiétude chez le ou les soignants*
- *Préoccupation et « effets de synchronicité »*
- *Logique inductive, déductive et abductive*

La fonction primaire « Immersion »

- *Action volontaire d'aller au devant du groupe patient*
- *Un temps riche du sens de « l'utilité de l'inutile »*
- *Une dimension d'indécidabilité, une incertitude au potentiel fécond ; vers la création d'espaces transitionnels.*



- Journée recherche EPSMAL du 25
septembre 2019 - GRSI - J.P.
Lanquetin

Des actions de prévention secondaires à visée contenantante

- ✓ *Fonction Dérivation (diversion et distractibilité)*
- ✓ *Fonction de Pare excitation (film protecteur)*
- ✓ *Fonction de Dialogue contenant*
- ✓ *Fonction d'Accompagnement au cadre*
- ✓ *Fonction de Décalage*
- ✓ *Fonction de Réactivité*
- ✓ *Fonction Canalisante*
- ✓ *Fonctions de Désarmorage*
- ✓ *Fonctions contenantantes et conteneur (AM)*

La fonction primaire

Décalage

- *Interloquer, interrompre un processus pour en reprendre un autre*
- *Déplacer la scène, la mise en scène*
- *Déjà, en 1793, Pussin et Pinel*
- *Le recadrage selon Paul Watzlawick*





*Un troisième exemple, en lien avec l'équipe, la fonction mère : **Liaisons***

- ✓ *Fonction Historisation, en direction du patient et de l'institution*
- ✓ *Fonction **d'Alimentation de l'empathie***
- ✓ *Fonction de Jugement de beauté*
- ✓ *Fonction de Mise en lien groupale*
- ✓ *Fonction d'Actualisation clinique*
- ✓ *Fonction d'Information, infos cibles et générales*
- ✓ *Fonction de Transmission*

La fonction primaire « alimentation de l'empathie »

- *Un travail sur l'ouverture des fenêtres d'empathie*
- *Un appui chez les soignants sur une communauté d'évocations positives*
- *Une activité de « bêta-défouillage » qui favorise un retour vers le patient*



- Journée recherche EPSMAL du 25
septembre 2019 - GRSI - J.P.
Lanquetin

La fonction primaire Thermométrique

- *En lien avec le groupe patient : « prendre la température »*
- *Une lecture et une identification perceptive des enveloppes*
- *En lien avec le groupe soignant*

Deuxième niveau de résultat

- *Éléments en lien avec l'approche quantitative des données qualitatives*
 - *variables de lieux, de temps, de sites, etc.*
 - *l'initiative de la rencontre,*
- *Éléments d'analyses croisées*
 - *localisation des savoirs incorporés et lien avec les compétences naturalisées.*

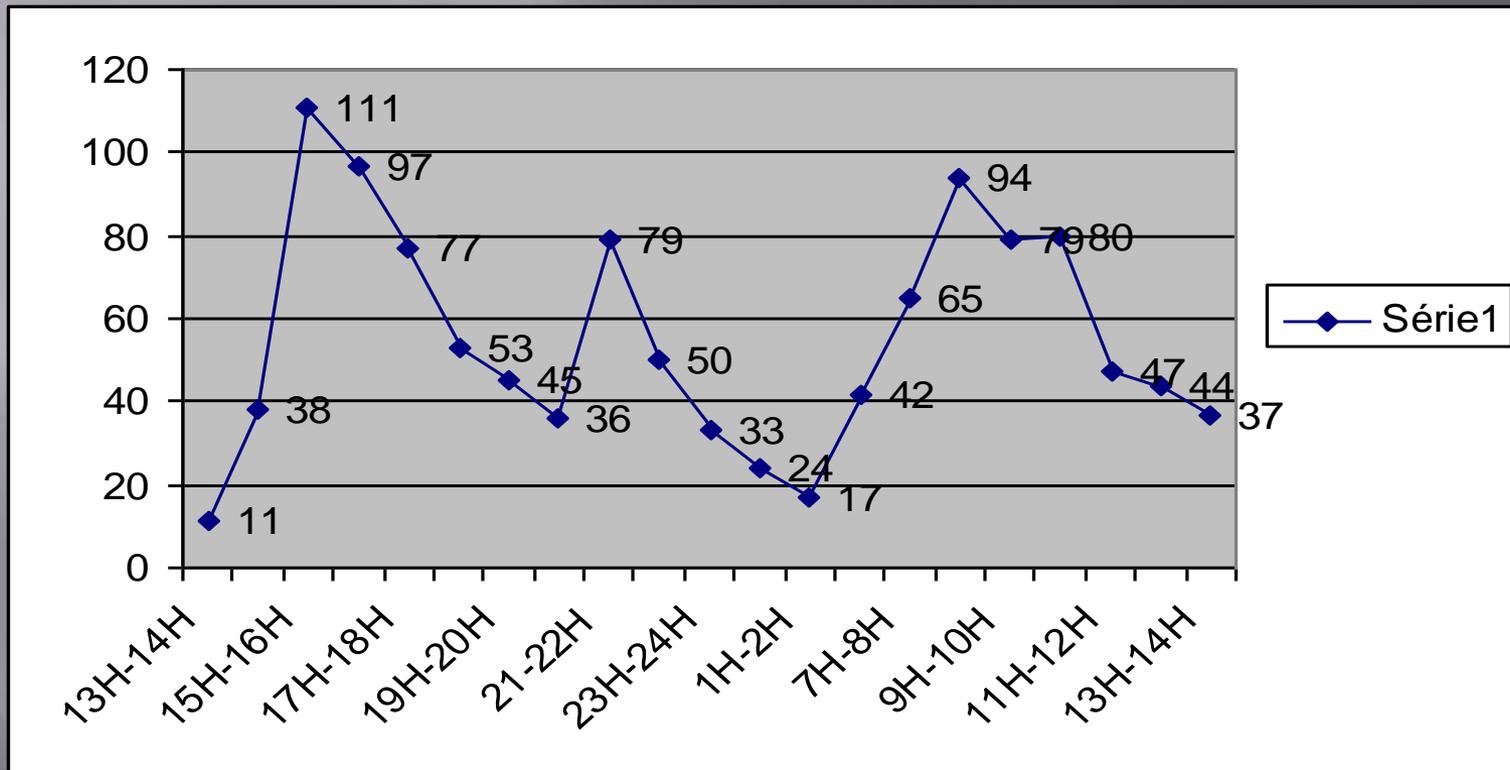
Synthèse des mises en fonctions des observations par niveau d'investigation et par répartition des lieux

4CH	NIVEAUX D'INVESTIGATION			TOTAL OBSERVATIONS/ LIEU
	PATIENT	PROFESSIONNEL	EQUIPE	
BI	74	45	111	230
BUREAU INFIRMIER	30	27	25	82
PHARMACIE				
BI/SALLE de SOIN	44	33	14	91
PHARMACIE et SALLE DE SOINS	41	32	18	91
PHARMACIE	19	14	9	41
SALLE DE SOINS	15	21	10	46
SALLE de REcul	16	11	28	55
CHAMBRE	61	63	6	130
CHAMBRE D'ISOLEMENT	18	27	5	50
CHAMBRES FERMEES	11	6	0	17
SALLE TV	7	4	0	12
OFFICE	3	2	5	11
DOUCHE	1	0	0	1
SALLE de BAIN	2	3	1	7
ATELIER	1	1	0	2
LINGERIE	1	1	1	3
SALON	3	2	0	5
SEJOUR	4	4	0	8
REFECTOIRE	33	39	23	95
PARC	2	6	0	8
PARC FERME	4	2	1	7
PATIO	1		1	1
HALL	7	5	0	12
CAFETARIA	1	1	0	2
COULOIR RDC	6	1	1	7
COULOIR ETAGE	2	1	1	4
ESPACES de CIRCULATION	72	62	7	141
TOTAL	479	413	267	1159



- Journée recherche EPSMAL du 25
septembre 2019 - GRSI - J.P.
Lanquetin

Visualisation sous forme de courbes de ces relevés d'observations.





Synthèse des Fonctions Mères et Primaires du Niveau d'Investigation Professionnel à partir de l'outil Entretien

GRSI

Mises en fonctions des entretiens	Fonctions Mères									
	Fonctions socles									
	22	21	29	21c	23	21d	26	21e	21f	21g
	F.	F.	F.	F.	F.	F.	F.	F.	F.	F.
	Métaphore Maternelle	Créativité	Liaison	Observation	Registre Maternel	Prévisionnel d'Activité	Contenante	Ecoute	Anticipation	Engagement
	22	21(8)	291(68)	21c(31)	23	21d(43)	26(20)	21e(21)	21f(13)	21g(13)
Fonctions	221(26)	211(19)	292(2)	21c1(45)	231(11)		261(19)			
	222(77)	212(30)	2931(15)	21c2(11)	232(4)					
	223(9)	213(7)	2933(7)		233(26)					
	224	214(20)	2941(11)		234(24)					
	225(51)	215(48)	2942(14)							
	226(48)	216(33)	2943							
	227(11)	217(3)								
Primaires		218(5)								
Totaux	224	173	118	87	66	43	39	21	13	13
Total	826									

Troisième niveau de résultat

Le dégagement d'invariants opératoires, exemples :

- *La double tension, entre tension de programmation et tension de réactivité.*
- *Les déplacements, une disposition socialement construite, un héxis corporel.*
- *Les portes ouvertes ; une offre de disponibilité et un effet cadre*



- Journée recherche EPSMAL du 25
septembre 2019 - GRSI - J.P.
Lanquetin



Un invariant opératoire; les portes ouvertes

- *Une offre de disponibilité*
- *Une clinique du coin de l'œil*
- *Les portes ouvertes; une présence manifeste qui limite les besoins de manifester sa présence.*
- *Un effet structure et un statut d'agencement collectif d'énonciation.*



- Journée recherche EPSMAL du 25
septembre 2019 - GRSI - J.P.
Lanquetin

Un invariant opératoire; les dynamiques de relèves

- *Analyse croisée à partir de 40 observations de relèves (matin, journée, soir) sur 8 unités et à partir de 43 entretiens.*
- *Les contenus et les temps de la relève, la constitution d'un trépied*
 - . *Les informations « cibles » ou pratiques*
 - . *Les informations de connaissance cliniques (présentation individuelle, éléments de mise en sens, les éléments en lien indirects).*
 - . *Les informations liées à la lecture des ambiances*
- *Les lieux de la relève, la pré relève, la partage des objets de convivialité, la circulation de la parole, la partage d'une forme d'intimité psychique, l'initiative de la relève.*

Qualité des soins versus qualité du Soin

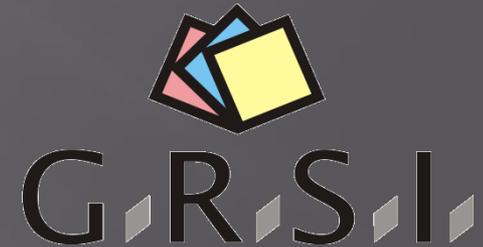
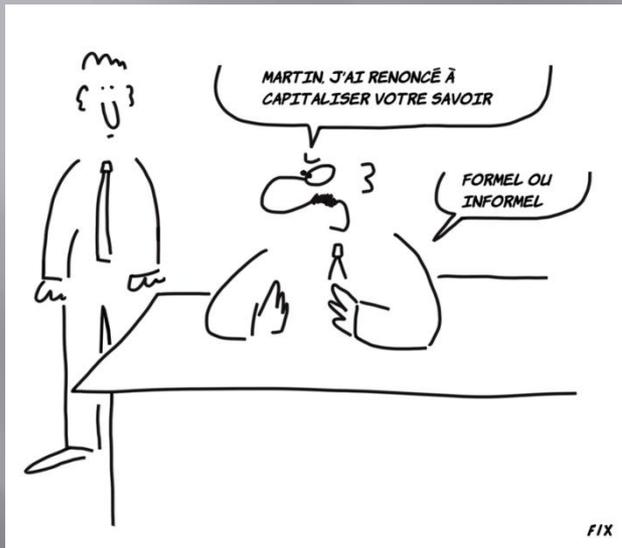
- ▣ *La qualité des soins recouvre à la fois la pertinence, la sécurité, l'accessibilité des soins ET l'expérience des patients*
- ▣ *Au-delà des procédures et services intégrés, Quels résultats pour le patient, comment favoriser une approche intégrée?*
- ▣ *Où se situe la satisfaction de nos patients?*



- Journée recherche EPSMAL du 25
septembre 2019 - GRIS - J.P.
Lanquetin

Les destins et les statuts de l'informel dans les soins en psychiatrie

A partir d'une recherche en soins infirmiers sur le réel de l'activité des infirmier(e)s en psychiatrie



de recherche retenu et validée
Conseil Scientifique de la Recherche (CSR)
du CH Le VINATIER (69) - 2007/2011

Éléments relatifs au statut épistémologique de l'informel

- *Comment saisir cette activité ?*
- *Les statuts de l'informel:*
 - *Formaliser sans diluer l'informel, le passage.*
 - *La nécessaire équivoque sur l'indétermination du statut de l'informel*
 - *Le statut résiduel de l'informel*
- *Les trois destins de l'informel*

A partir de l'informel dans les soins, monter en théorisation

- ▣ *Le quotidien et l'informel deviennent ici des éléments constitutifs d'une médiation par le réel pour cette dimension institutionnelle et un support à la construction d'une relation de soins.*
- ▣ *Ils concourent à un « prendre soin » individuel et collectif, participent d'un climat relationnel, ouvrent à des espaces transitionnels ou se déploient aussi bien des actions de cognition sociales que les différentes dimensions de la proxémie, de l'empathie et du « care ».*
- ▣ *L'informel comme élément socle du « prendre soin » en psychiatrie, l'évolution vers le terme synthèse SocleCare.*

Caractéristiques des savoirs informels et formels

	<i>Savoirs informels</i>	<i>Savoirs formels</i>
<i>Visée</i>	Singulier	Pluriel
<i>Modes de construction</i>	Inductifs	Déductifs
<i>Propriétés</i>	Attachée à une situation	Transférables
<i>Expression</i>	Invisible	Explicite



A partir de l'informel dans les soins, monter en théorisation

- ▣ *La R.S.I, un outil de réappropriation de notre clinique*
- ▣ *Par ses qualités de souplesse, de malléabilité, par sa réactivité et par sa capacité à s'immiscer dans les moindres méandres et replis du quotidien avec le patient, cette activité informelle concoure à mettre plus de soin dans les soins.*
- ▣ *Le travail de l'infirmier en psychiatrie, particulièrement en unité d'hospitalisation; favoriser le passage de processus primaire à des processus secondaires.*
- ▣ *L'informel s'avance comme une « variable masquée » dans la prise en compte du réel de l'activité.*

*L'initiative SocleCare
pour socle d'un prendre
soin en psychiatrie*

Un outil
d'appropriation
des résultats de
recherche, le
carnet du
SocleCare



SOCLECARE

- Jo
s

Le G.R.S.I, ses objectifs et ses actions

- ▣ *Organisation de la 5ème Rencontre de la recherche en soins en psychiatrie, Ecully les 31 janvier et 1^{er} février 2019.*
 - *220 participants, 12 régions, 34 départements, 70 structures (dont 58 établissements en psy) , 5 pays francophones.*
 - *4 demi journées thématiques , local/national; francophone, non PHRIP et PHRIP.*
 - *Un rendez vous pérennisé et la création d'un réseau RSI en psychiatrie.*

5^{èmes} Rencontres de la recherche en soins en psychiatrie

organisées par le Centre Hospitalier
de Saint-Cyr-au-Mont-d'Or

Jeudi 31 janvier et vendredi 1^{er} février 2019
de 9h à 18h (J1) et de 9h à 17h (J2)

à « Valpré »
Écully
(Lyon-Nord)



ET POUR LA SUITE...

Le projet de loi relatif à la réforme de la justice, adopté en première lecture par l'Assemblée nationale le 10 juillet 2019, prévoit la mise en place d'un conseil national de la justice, chargé de garantir l'indépendance et l'efficacité de la justice.

Le conseil national de la justice sera composé de membres élus par le Parlement et de représentants des magistrats, des juristes et des citoyens.

Le conseil national de la justice aura pour missions de :

- garantir l'indépendance de la justice ;

- promouvoir l'efficacité de la justice ;

- veiller à la transparence de la justice ;

- promouvoir l'accès au droit et la médiation ;

- veiller à la formation des magistrats ;

- promouvoir la culture juridique ;

- veiller à la modernisation de la justice ;

- promouvoir l'innovation technologique ;

- veiller à la qualité des services rendus ;

- promouvoir la coopération internationale ;

- veiller à la sécurité de la justice ;

- promouvoir la confiance des citoyens ;

- veiller à la pérennité de la justice ;

- promouvoir l'éthique ;

- veiller à la diversité ;

- promouvoir la justice sociale ;



Merci de votre attention

*Jean-Paul Lanquetin
Infirmier de Secteur Psychiatrique
Praticien Chercheur en Soins Infirmiers
Missionné auprès des établissements sectorisés par l'ARS ARA
GRSI - CH de St Cyr au Mont d'Or*