

Pratiques infirmières novatrices et développement des communautés : étude exploratoire

Chantal Doré ¹
Jacques Caillouette ²
Frances Gallagher ¹
Paul Morin ²
Yolande Grégoire¹

4^e Colloque international
des programmes locaux et régionaux de santé :
Les artisans du changement

PLRS, Ottawa, 29 juin 2011

¹ École des sciences infirmières, Université de Sherbrooke

² Département de service social, Université de Sherbrooke



Projet rendu possible grâce au fonds de démarrage du
**Programme interne de financement
d'infrastructure des équipes de recherche,
Université de Sherbrooke**

PLRS, Ottawa, 29 juin 2011



Plan de la présentation

- Objectif de la présentation
- Problématique
- Objectifs de la recherche
- Méthodologie
- Résultats
 - Philosophie d'intervention
 - Pratiques innovantes
 - Infirmières
 - Gestionnaires
 - Retombées selon des indicateurs de capacités
- Conclusion

PLRS, Ottawa, 29 juin 2011



Objectif de la présentation

- Appréhender les soins et plus spécifiquement les soins infirmiers sous l'angle du développement des communautés (DC) et de l'approche par les capacités (Sen, 2010)

PLRS, Ottawa, 29 juin 2011



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé

École des sciences infirmières



Problématique

- Prendre soin est un geste très ancien, à l'origine de l'humanité et de la pérennité des sociétés
- Devenu spécialisé et institutionnalisé
- Contribution des infirmières dans le développement d'approches communautaires dans les politiques de santé (Laperrière, 2007)

PLRS, Ottawa, 29 juin 2011



Problématique

- Contribution de pratiques infirmières au DC (Caillouette et al., 2008)
- Projet s'inspire de l'approche par les capacités (Sen, 2010)
- Influence de la pratique infirmière sur la clientèle (Hilton et al., 2001; 2009)

PLRS, Ottawa, 29 juin 2011



Une définition du prendre soin

Prendre soin de... n'est aucunement centré sur un mal, mais vise à maintenir, développer, éveiller tout ce qui permet aux êtres vivants de continuer de vivre en s'insérant dans leur milieu, dès la naissance jusqu'à la mort. (Collière, 2001 : 150)

PLRS, Ottawa, 29 juin 2011



Deux dimensions du prendre soin

Dimension institutionnelle

- Organisation (politiques, normes, gestion)
- Aspect technique et instrumental
- Production et consommation de soins
- Donner des soins, traiter
- Acte individuel

Dimension expérientielle

- Rencontre de deux sujets ouvrant sur la communauté
- Création de lien et de sens pour le soignant et le soigné
- Actualisation du lien social
- Prendre soin par l'accompagnement, le soutien
- Acte de réciprocité

PLRS, Ottawa, 29 juin 2011



Objectifs de la recherche

- Explorer les représentations des pratiques infirmières hors murs dans un programme SIDEP et auprès d'une équipe Itinérance
- Décrire les représentations des pratiques infirmières innovantes en tant que moyens d'intervention auprès de populations marginalisées et en situation de vulnérabilité

PLRS, Ottawa, 29 juin 2011



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé

École des sciences infirmières



Précisions sur les termes

- Pratiques hors murs = pratiques effectuées hors de l'établissement
- Pratiques innovantes : pratiques hors-normes
 - Lieux
 - Interventions

PLRS, Ottawa, 29 juin 2011



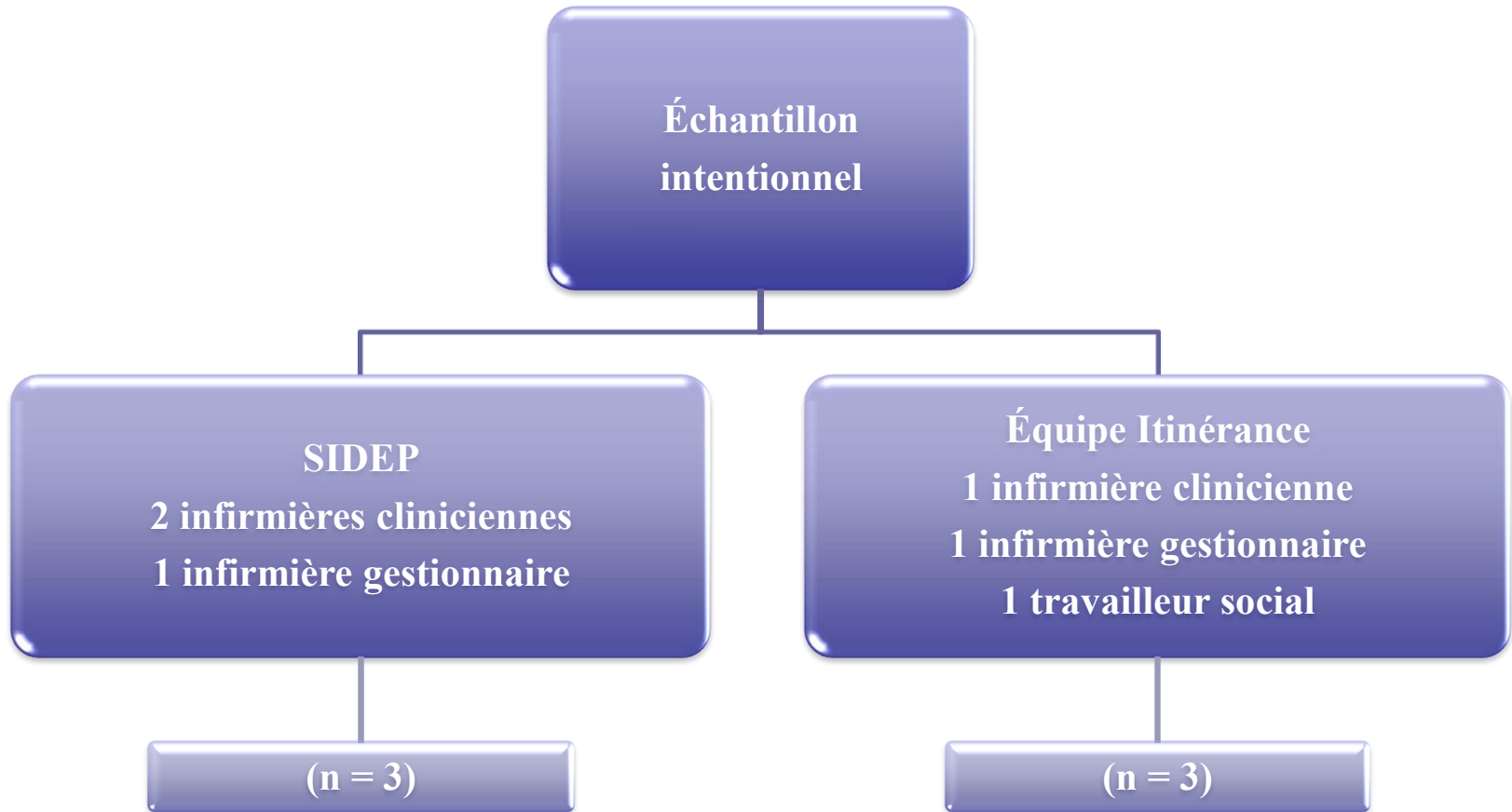
Description d'un programme SIDEP et d'une équipe Itinérance

Éléments	SIDEP des ITSS	Équipe Itinérance
Mandat	Diminuer la prévalence des ITSS chez les personnes vulnérables (promotion, prévention, dépistage)	Favoriser le maintien dans la communauté; éviter la dégradation, stabiliser, assurer un suivi; soutenir les organismes dédiés à l'itinérance
Intervenants	<ul style="list-style-type: none"> • 2 infirmières (temps partiel) • 1 agent de relations humaines (temps partiel) • 2 médecins (1/2 jour/2 semaines) • Infirmière chef de programme 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 travailleur social (temps complet) • 1 infirmière (temps partiel) • 1 médecin (6 h/semaine) • 1 organisateur communautaire (temps partiel) non dédié à l'équipe
Territoire	Régional	Local
Population	Personnes à risque de contracter des ITSS	Itinérants

PLRS, Ottawa, 29 juin 2011



Méthodologie



PLRS, Ottawa, 29 juin 2011



Méthodologie

Devis, collecte et analyse des données

- | | |
|-------------|---|
| Devis | <ul style="list-style-type: none">• Pré-recherche qualitative et descriptive |
| Méthode | <ul style="list-style-type: none">• Entrevue semi-dirigée |
| Recrutement | <ul style="list-style-type: none">• Information et recrutement par contact courriel, puis téléphonique |
| Outils | <ul style="list-style-type: none">• Guide d'entrevue• Enregistrement audio |
| Analyse | <ul style="list-style-type: none">• Analyse qualitative<ul style="list-style-type: none">◦ Inductive• Échanges au sein de l'équipe |

PLRS, Ottawa, 29 juin 2011



Méthodologie

- Considérations éthiques
 - Mesures habituelles respectées
 - Consentement libre et éclairé
 - Confidentialité et anonymat
 - Assistante de recherche expérimentée
- Limites du projet
 - Pré-projet
 - N peu élevé
 - Collecte des données minimale
 - Absence du point de vue des usagers

PLRS, Ottawa, 29 juin 2011



Résultats

- Philosophie d'intervention
- Pratiques innovantes
 - Infirmières
 - Gestionnaires
- Retombées selon des indicateurs de capacités

PLRS, Ottawa, 29 juin 2011



Philosophie d'intervention

- Croire au potentiel des personnes
- Diffusion et entraide par les pairs

« Ce que je trouve le plus important, c'est **croire au potentiel de chaque personne**, même si elle a fait n'importe quoi. Elles ont toutes des capacités. [...] Je pense que c'est ça le DC ou le développement de la personne. C'est sûr, nous, c'est beaucoup en individuel, mais chaque personne, en développant son potentiel peut avoir un **rayonnement sur d'autres personnes**. [...] Je pense à quelqu'un, une travailleuse du sexe, toxicomane, etc. À combien de personnes a-t-elle dit : « Va chercher des seringues. Fais attention à la façon que tu consommes, ne partage pas. Tu peux avoir des condoms à tel endroit. » C'est la **diffusion par les pairs** aussi. » (f-357)

- Réduction des méfaits
- Collaboration avec les ressources du milieu

PLRS, Ottawa, 29 juin 2011



Pratiques innovantes

- Lieux inhabituels

« Nous essayons de faire des démarches et cela a été super difficile, juste de trouver son dossier de la SAAQ, parce qu'il ne se souvient plus de son numéro d'assurance sociale, il ne sait pas trop l'année de son accident. Ça été toute une affaire. Moi je les aide là-dedans. Nous avons reçu un formulaire de tant de pages et il faut compléter cela ensemble. En plus il demande de l'IVAC parce qu'il s'est fait battre lorsqu'il était en prison. [...] Si je travaillais au centre hospitalier, je n'aurais pas besoin de savoir ça [...] « Ah! Mais **vous avez droit à ça**, je vais vous aider. » Parce que souvent les gens ne connaissent pas leurs droits. » (d-719)

« C'est sûr aussi que les itinérants, **le besoin prioritaire** va être rarement le même besoin que moi je vois... Moi, je vois qu'il est diabétique, il n'a pas pris ses médicaments depuis 6 mois, qu'il a toutes sortes de problèmes psychiatriques, qu'il n'a pas de médicaments, il n'a pas de médecin, il est dehors. Mais, lui, il veut des bas. Tant qu'il n'aura pas ses bas, je ne pourrai rien faire avec. » (d-443)

- Approche graduelle inscrite dans la durée



Pratiques innovantes des gestionnaires

« Les intervenants apprécient avoir une autonomie professionnelle. Il faut que tu fasses confiance à ces professionnels-là. Moi je pense que c'est ça la clé. Comme gestionnaire, de faire confiance à notre monde. Ils vont aller plus loin. [...] Tout est hors de l'ordinaire quand tu sors du programme pour aller un peu plus loin. » (c-292)

PLRS, Ottawa, 29 juin 2011



Retombées

selon des indicateurs de capacités

- Accès aux soins de santé (santé, niveaux de vie)
- Défense des droits (justice, citoyenneté, dignité, sécurité)
- Accès à un toit (niveaux de vie, sécurité)
- Participation sociale (identité, expression et respect)

PLRS, Ottawa, 29 juin 2011



Conclusion

- Prendre soin des personnes lié au prendre soin des milieux
- Pratiques infirmières innovantes contribuent à la création de communautés plurielles du prendre soin
- Prendre soin est une ressource qui participe à l'accroissement des capacités et donc à la liberté réelle de faire des choix

PLRS, Ottawa, 29 juin 2011



Références bibliographiques

- Caillouette, J., Garon, S., Dallaire, N., Boyer, G., Ellyson, A. (2008). *Étude de pratiques innovantes de développement des communautés dans les sept Centres de santé et de services sociaux de l'Estrie*. Rapport de recherche. Sherbrooke : CSSS-IUGS.
- Collière, M.-F. (2001). *Soigner... Le premier art de la vie*. Paris : Masson.
- Hilton, A. B., Thompson, R., Moore-Dempsey, L., Hutchinson, K. (2001). Urban Outpost Nursing : The Nature of the Nurses' Work in the AIDS Prevention Street Nurse Program. *Public Health Nursing, 18*(4), 273-280.
- Hilton, A. B., Thompson, R., Moore-Dempsey, L. (2009). Evaluation of the AIDS Prevention Street Nurse Program : One Step at a Time. *Canadian Journal of Nursing Research, 41*(1), 239-258.
- Laperrière, H. (2007). Community Health Nursing Practices in Contexts of Poverty, Uncertainty and Unpredictability : A Systematisation of Personal Experiences. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 15*, 721-728.
- Sen, A. (2010). *L'idée de justice*. Flammarion.

PLRS, Ottawa, 29 juin 2011

