

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

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

*L'intégration des résultats de recherche*



**GRSI**

*Projet de recherche retenu et validée  
dans le cadre du Conseil Scientifique de la Recherche (CSR)  
du CH Le VINATIER (69) – Période 2007/2012*

# *Plan de présentation*

- ⊙ *La question de recherche*
- ⊙ *Objectif de l'étude et contexte d'émergence*
- ⊙ *Outils, méthodologie et triangulation*
- ⊙ *Dynamique d'implémentation des résultats*
- ⊙ *L'initiative SocleCare*
- ⊙ *Le CRMC, structure support*
- ⊙ *Discussion et Conclusion*

# *Formulation de la Question de de Recherche*

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

- ▣ *Une thématique centrée sur les dimensions de l'analyse du travail (Activité réelle)*
- ▣ *L'investigation porte sur le travail « invisible » ou « inconnu » des infirmiers dans le cadre de leur rôle propre*

# Objectifs de la Recherche

- *Ordonner cette caractérisation  
de l'informel en 5 points*

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

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

# *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 surd quatre hôpitaux de la region Rhône-Alpes (8 unités investiguées) représentatif de l'offre de soins hospitalière sectorisée,*
- *Choix de méthode qualitative par triangulation*
  - *Triangulation des modèles d'analyses concrétisé par le choix des trois axes théoriques*

# *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 (DIAà)*
  - *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,*



# *Un traitement par triangulation des modèles d'analyse*

- *Analyse descriptive et catégorielle*
  - *Analyse par **théorisation ancrée** (Paillé.P & Muchielli.A)*
    - *Détermination, caractérisation et numérotation des fonctions*
    - *La saturation des données*
- *Analyse par outils, analyse croisée, analyse lexicale (logiciel Sphinx Lexica) et dégagement des invariants opératoires (niveau 3 des résultats)*
  - *L'analyse croisée permet la localisation des savoirs incorporés*
  - *Une exigence dans le regard épistémologique*

# Résultats de la caractérisation des fonctions

- *Détermination de 3100 unités d'action à partir du matériel empirique.*
- *Trois niveaux de résultats:*
- *1/Caractérisation de 139 fonctions*
  - *Une approche qui explore les aspects périphériques de l'acte.*
  - *Une approche qui lie action et réflexion*
  - *Les fonctions comme éléments favorisant les représentations finalisantes.*  
*Organiser un scénario psychique professionnel,*
- *Trois niveaux d'investigation :*
  - *Le patient*
  - *Le professionnel*
  - *L'équipe*
- *2/ Les variables*
- *3/ Le dégagement des invariants opératoires*





# **GRSI** *Les dessous du soin, une approche qualitative qui démutise des facettes du réel du travail*

- ▣ *Le continent immergé des soins informels,*
- ▣ *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?*
- ▣ *Place attendue des savoirs de base, aisément transférables et généralistes du métier d'infirmier et des savoirs spécialisés, entre prendre soin et faire des soins.*

# *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*

# Niveau équipe

## Fonction Mère : *Liaisons*

- ✓ *Fonction d'Historisation*
  - ✓ *En lien avec le patient, en lien avec l'institution*
- ✓ *Fonction d'Alimentaion de l'empathie*
- ✓ *Fonction de Jugement de beauté*
- ✓ *Fonction de Mise en lien groupal*
- ✓ *Fonction d'actualisation clinique*
  - ✓ *Portes ouvertes*
- ✓ *Fonction d'information*
  - ✓ *- Cibles et générales*
- ✓ *Fonction de transmission*

## *Troisième niveau de résultat, l'invariant opératoire lié à la satisfaction au travail*

- *Les éléments de satisfaction au travail:*
- *L'équilibre entre rôle propre infirmier et prescription, entre ce que je dois faire et ce que j'ai envie de faire.*
- *Un sentiment d'utilité sociale , « J'y suis arrivé »*
- *Parfois, « Pas un chapeau de vendu »*
- *Laissé un service calme, contribuer à une quiétude.*
- *Accorder un temps ou une attention significative à chacun.*

## *Éléments relatifs au statut épistémologique de l'informel*

- *L'informel dans les soins, une variable masquée de l'activité réelle*
- ***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***
  - *Un monde sans consistance pour la saisie d'activité*
  - *Un monde non productif pour la partie prescriptive*
  - *Un monde de constructions et de soins en profondeur pour nos populations investiguées*

# Caractéristiques des savoirs informels et formels, vers une métaconnaissance des actions

	<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





# *Intégration des résultats de recherche dans les pratiques ; Quelles voies pour l'appropriation?*

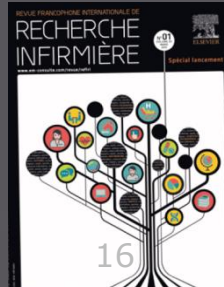
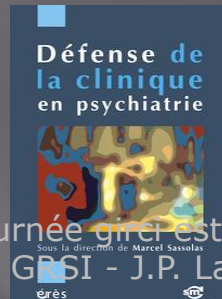
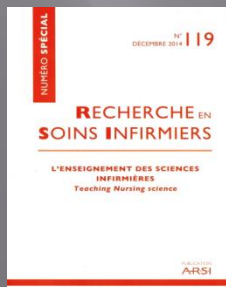
## ▣ *Principaux objectifs du GRSI:*

- *Diffuser les résultats de la recherche sur l'informel; Conférences (130), articles (25), support vidéo, présentation, formations en DU, IFSI et masters,*
  - *Appuis aux établissements dans la mise en place de dynamiques, Pertinence, complémentarité, faisabilité et intégration des résultats,*
  - *Le GRSI est en contact avec 80 établissements*
  - *Organisation de Rencontres de la recherche en soins*
- ▣ *L'opérationnalité des résultats, le meilleur vecteur de diffusion et de promotion d'une culture de recherche en soins.*



## Les publications des travaux en santé mentale en sont un bon indicateur

- ▣ Nicolas, M. & Lanquetin J-P (2017) Isolement et contention
- ▣ Muller, A. (2016). « Apprenance et apprentissages infirmiers informels ». Education permanente, (207), 43-48.
- ▣ Le care, le caring, le cure et le soignant (JM Morvillers, 2015)
- ▣ La place de l'informel en psychiatrie (Lanquetin J-P, 2015)
- ▣ Gaudry-Muller, A. (2015). « Le care dans les soins et dans la pratique d'apprentissage infirmier informel ». Recherche en soins infirmiers, (122), 44-51.
- ▣ Regards sur une clinique infirmière de proximité (Lanquetin J-P & TchuKriel, S., 2014)
- ▣ L'entretien motivationnel de l'infirmier en psychiatrie (Eparvier, E., 2013)
- ▣ L'impact de l'informel dans le travail infirmier en psychiatrie (Lanquetin J-P & TchuKriel, S., 2013)
- ▣ L'impact de l'implication: importance de l'engagement de soi dans l'exercice soignant et le développement de la personne (JM Morvillers, M Lobrot, 2013)
- ▣ Cristol, D., & Muller, A. (2013). « Les apprentissages informels dans la formation pour adultes ». Savoirs, (32), 13-59.
- ▣ L'Informel dans le travail infirmier en psychiatrie (Lanquetin J-P & TchuKriel, S., 2012)



5<sup>ème</sup> journée gériest - 9 février  
2018 - GRSI - J.P. Lanquetin

# DE LA RECHERCHE EN SOINS INFIRMIERS A L'INTEGRATION DES RESULTATS DANS LES PRATIQUES AU QUOTIDIEN 1/2

- ▣ *Les carnets du Soclecare* – Un premier niveau d'intégration de résultats de recherche à travers la définition d'un langage commun partagé par les soignants, et un outils, le carnet (4000 exemplaires),
- ▣ *La formation* – deuxième niveau d'intégration des résultats de recherche par l'appropriation d'une pratique (Ingénierie CRMC)
- ▣ *Bien plus qu'élargir l'offre de formation à l'adresse des infirmiers cette formation s'inscrit dans un élan de transmission du « prendre soin », essentiel en psychiatrie*



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

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



# SOCLECARE

# DE LA RECHERCHE EN SOINS INFIRMIERS A L'INTEGRATION DES RESULTATS DANS LES PRATIQUES AU QUOTIDIEN 2/2

- ▣ *Le dispositif de formation développé par le CRMC est novateur,*
- ▣ *Ses objectifs :*
- ▣ *S'approprier le métier d'infirmier en psychiatrie à travers une meilleure identification de son rôle et la construction d'une identité professionnelle*
- ▣ *- Stimuler la participation des professionnels au travail d'équipe au moyen d'outils d'échange et de communication partagés*
- ▣ *- Comprendre l'intérêt d'améliorer sa qualité de présence et développer son offre de disponibilité au patient*



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

- ▣ *Le partenariat franco belge autour du SocleCare.*
  - *Validation des travaux du GCIS belge d'intégration des résultats de recherche.*
  - *Création d'une version 3 des carnets du Soclecare.*
  - *Coordination d'un dossier de 7 articles.*
  - *Co organisation de la 2ème journée « SocleCare » à Namur, « Quelles voies pour l'appropriation? »*
  - *Création d'un Gcis Franco-belge en septembre 2017,*



# *Exemple d'appui à la mise en place de dynamiques d'établissements 1/3*

## *Exemple du CH Ste Marie Clermont Ferrand : les leviers pour la Recherche*

- ❖ *Création du réseau : participation en tant qu'auditeurs à différents colloques (notamment **ARSI** où nous rencontrons **JP Lanquetin**)*
- ❖ *Création de colloques annuel au CHSM, lancement avec le 1<sup>er</sup> sur l'informel, le 2<sup>nd</sup> sur « Libertés et psychiatrie » et le 3<sup>ème</sup> sur « La créativité des soignants en psychiatrie »*
- ❖ *Participation aux journées GRSI (Groupe de Recherche en Soins Infirmiers) et au GCIS (Groupe de Coordination pour les Initiatives SocleCare)*
- ❖ *Rédaction d'une première problématique de recherche avec publication dans Santé mentale*

# *Exemple d'appui à la mise en place de dynamiques d'établissements 2/3*

## **GENERER et MAINTENIR LA DYNAMIQUE CREEE**

- ❖ *Application des résultats de recherche (JPL&ST): **implémentation du SocleCare les CSS sont référents***
- ❖ *Encadrement de proximité a été sensibilisé ; les **objectifs des entretiens annuels** :déclinaison des fonctions dans les projets d'unité , intégrer les résultats pour **penser le management***
- ❖ *Lien avec les IFSI, enseignements, journées d'accueil, developpements d'outils, cartes conceptuelles, projet d'application smartphones, à partir des résultats de rceherche,*

# *Dynamiques d'établissements 3/3*

❖ *Les valeurs  
institutionnelles ont  
constituées une ligne  
de cohérence pour  
fédérer les soignants*



❖ *Ces valeurs,  
nous les  
retrouvons dans  
le SocleCare*

Extraits d'un PWP du CH Ste Marie,  
janvier 2017



# *Le G.R.S.I, acteur du CRMC*

- ▣ *Création en janvier 2016 de l'équipe support du CRMC, Centre Ressource régional des Métiers et Compétences en psychiatrie, en ARA.*
- ▣ *Le CRMC, sous l'égide de l'ARS finance un mi temps d'infirmier de recherche.*
- ▣ *Missions du CRMC: formations à la discipline, promotion de la recherche en soins, infirmière et paramédicale, attractivité des métiers.*
- ▣ *Lancement en septembre 2017 du G2RSpsy, 1<sup>ère</sup> recherche en soins interétablissement en région (10 établissements)*

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

## *▣ Organisation de la 4 ème Rencontre de la recherche en soins en psychiatrie, Ecully les 24 et 25 janvier 2018.*

- 200 participants, 12 régions, 34 départements, 55 établissements, 5 pays francophones, 20 présentations,*
- 4 demi journées thématiques , local/national;  
francophone, non PHRIP et PHRIP.*
- Un RV de chercheurs confirmés et novices*
- Un rendez vous pérennisé et la création d'un réseau RSI  
en psychiatrie fort de 800 destinataires.*
- Un point commun , s'impliquer dans des démarches de  
recherche.*



# 4<sup>èmes</sup> Rencontres de la recherche en soins en psychiatrie

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

## Mercredi 24 et jeudi 25 janvier 2018

Site du « Valpré »  
à Ecully  
(Lyon-Nord - 69)





# Et demain?



**« La folie, c'est se comporter de la même manière et s'attendre à un résultat différent. »**

*- Albert Einstein*





*Merci de votre attention*

*Jean-Paul Lanquetin  
Infirmier de secteur psychiatrique  
Praticien Chercheur en Soins Infirmiers  
CH de St Cyr au Mont d'Or (69) – CRMC*

*Voir aussi : [www.crmc-psy.fr](http://www.crmc-psy.fr) et [www.soclecare.eu](http://www.soclecare.eu)  
Contact : [grsi@ch-st-cyr69.fr](mailto:grsi@ch-st-cyr69.fr)*