

# S'engager envers une vision

## Ecouter la voix des personnes, familles

La science infirmière pour guider l'innovation

# Politiques de santé en recherche de possibilités parmi les limites

- Aménager le système de santé de manière optimale en fonction des défis à venir
- Contexte
  - Ressources financières et en personnel soignant limitées
  - Politique prônant l'ambulatoire avant le stationnaire

# Stratégie globale « Santé 2020 »

Comprend des mesures centrées sur l'être humain et visant à

- Garantir la qualité de vie
- Renforcer l'égalité des chances et la responsabilité individuelle
- Garantir et renforcer la qualité des soins
- Garantir la transparence, améliorer le pilotage et la coordination

Nécessité de réfléchir à des innovations pour la qualité et la sécurité des personnes,  
familles et communautés

# Mesures centrées sur la satisfaction de l'individu/groupe: qualité et responsabilité

- Afin de mesurer la qualité de soin, il est indispensable de mesurer la valeur selon le vécu de la personne soignée
  - L'intérêt est alors ce qui compte pour la personne qui reçoit les soins
  - Et doit unir les efforts de tous les acteurs du système
- **Le système de santé n'est pas assez centré sur le patient et encore trop focalisé sur la pathologie** (Stratégie cantonale fribourgeoise, Perspectives 2030, Promotion de la santé et prévention)

# Vacarme du système de santé...

- Discours concernant la contention des coûts, les procédures d'uniformisation
  - Développement d'outils au service de l'enregistrement des données à des fins multiples statistiques
  - Standardisation des pratiques , fragmentation des activités
- Tension importante entre la vision marchande et la vision humaine des soins  
insatisfaction des personnes et des professionnels, perte de sens
  - Moment de cacophonie en contraste avec des aspirations au paisible...

# Opportunité de prendre des responsabilités et d'innover délibérément

Contexte de changement:

- Mise en vigueur de nouvelles lois dans le canton de Fribourg LSen et LPMS
- Développement du concept d'accompagnement de la personne âgée en Gruyère

Il est impératif de

- Se questionner sur la façon dont nous désirons servir les usagers du système

# Les histoires s'entremêlent et inspirent le projet

- Est-ce que nous nous écartons des fondements qui guident notre pratique en nous centrant davantage sur les prestations, les actes, les récoltes de données?
- Comment occupe-t-on notre temps et pour qui ?
- Comment gagner en efficacité dans un contexte où les limites sont présentes?
- Qu'est-ce qui guide notre pratique infirmière?
- Y a-t-il une place dans le travail des soignants pour une écoute et une présence attentive ?
  - Nécessité de faire des choix et de s'engager
  - Repenser à ce que nous voulons fortifier

# Penser notre chemin... Bouger, initier l'innovation

- Se référer à la science infirmière fondamentale en lien avec notre profession pour guider notre pratique
- Cultiver, fortifier le sens
- Réfléchir aux pratiques inefficaces et pouvant être sources d'erreurs
- Fonder la pratique sur des valeurs qui honorent la dignité et la liberté humaine



## Regarder sous un angle nouveau : innover...

- Y a-t-il « moins d'erreurs et moins de perte de temps quand les personnes sont écoutées » ? (Bournes and Flint, 2003).

# Et si la voix des personnes devient le fil conducteur....

- «Nécessité d’instaurer une culture qui permette aux citoyens de se faire entendre et de contribuer à façonner le système de santé» (Sigfrist, 2018)
- «Lorsque des professionnels mettent une étiquette sur quelqu’un plutôt que de chercher à clarifier la réalité de cette personne-là, la personne devient exclue» (Parse, 1996, 2015)
- «Le fait d’accepter que les personnes sont expertes de la qualité qu’elles vivent conduit à une meilleure utilisation des ressources et à une meilleure satisfaction des soins de santé» (Gunson et Hart, 2015)

# Science infirmière : Humaindevenant

- Cette approche est enracinée dans une ontologie qui se centre sur l'expérience humaine qui est unitaire et toujours changeante
- Des méthodologies congruentes sont utilisées qui mettent en valeur le sens des expériences vécues telles que décrites par les personnes qui les vivent
- Le professionnel de la santé, en rencontrant l'autre, bouge avec la personne dans la direction de la réalisation de ses espoirs, de ses projets
- Dans cette perspective le professionnel est témoin des expériences indivisibles, imprévisibles toujours changeantes que vivent les personnes familles communauté

(Parse, 2014)

# Ecouter...une compétence qui s'apprend...

- Un engagement à être témoin de ce que vit l'autre (Cody, 2013).
  - Accompagner dans l'instant présent, suivre la cadence de l'autre
  - Être attentif au changement de sens d'instant en instant
- 
- Les soins sont centrés sur la personne indivisible, imprévisible et toujours changeante
  - L'offre de soins varie selon la perspective de la personne

# Projets innovants au RSSG

- Etudier et vivre l'art Humaindevenant
- Documenter les soins de manière cohérente avec la perspective Humaindevenant
- Fortifier la qualité de la communication avec communauté
- S'investir dans le développement de l'attractivité de l'institution
- Revisiter l'organisation
- Développer de nouveaux services en relation avec les besoins de la communauté et des défis en matière de politique de santé

# A quoi l'innovation contribuera? La photo suivante émerge...

- Le positionnement paternaliste des soignants évoluera vers la croyance que les personnes sont expertes de la qualité qu'elle vivent.
- Les soignants écouteront les personnes en présence vraie, totalement intéressée à comprendre un peu plus les perspectives des personnes.
- Les politiques de santé seront encouragées à prendre des décisions en tenant compte des expériences phénoménologiques de vies humaines pour avoir un impact direct pour les personnes.
- La communauté transmettra que ses valeurs, croyances, espoirs et ses préoccupations sont entendus et respectés.



Ce n'est pas forcément ce qui paraît le plus clair à nos yeux qui est le plus important pour l'autre

## Références

- Bournes, D. A., & Flint, F. (2003). Mis-takes: Mistakes in the nurse-person process. *Nursing Science-Quarterly*, 16(2), 127-130.
- Cody, W. K. (2013). In Cody W. K. (Ed.), *Philosophical and théoretical perspectives for advanced nursing practice*. (5th ed.). United States of America: Jones & Bartlett Learning
- Gunson, J., & Hart, J. (2015). Economic Soundness and Interdisciplinary Teamwork in the UK: Is It Financially Sound? *Nursing Science Quarterly*, 28(3), 236–240.
- Parse, R. R. (1996). Reality: A seamless symphony of becoming. *Nursing Science Quarterly*, 9(4), 181-184.
- Parse, R. R. (2014). *Le paradigme humaindevenant: Une vision du monde transformationnelle*. Marly: Aquilance.
- Parse, R. R. (2015). Does One Size Fit All?. *Nursing Science Quarterly*. p. 261.
- Sigfrist, S. (2018) , Répéré à [https://www.thewire.ch/data/files/Beitrag\\_Stephan\\_Sigrist\\_W.I.R.E.\\_NZZ%20Spezial%20Future%20Health%20Basel\\_2018.pdf](https://www.thewire.ch/data/files/Beitrag_Stephan_Sigrist_W.I.R.E._NZZ%20Spezial%20Future%20Health%20Basel_2018.pdf)