

Sciences et Techniques Infirmières
Fondements et Méthodes
Compétence 1 : UE 3.1.S1

APPROCHE SUR LES THEORIES DE SOIN

Introduction

1 – Première approche : Florence Nightingale

2 – Le 20^{ème} siècle : Développement de la recherche en Soins Infirmiers et des théories de soins

2- 1 Hildegarde Peplau

2-2 Martha Rogers

2-3 Calista Roy

2-4 Jean Watson

2-5 Virginia Henderson

3 – Les écoles de pensée

4 – Les principaux modèles conceptuels utilisés

Conclusion

Introduction

Qu'est-ce qu'une théorie ?

« Proposition servant à **unifier logiquement des concepts**, expliquer et interpréter des aspects de la réalité, expliquer les faits observés, répondre à des questionnements et faire avancer la discipline » *Dany Leveault, Introduction à la Recherche, Université d'Ottawa, 1997.*

Importance d'avoir une réflexion sur ce que l'on fait et pourquoi nous le faisons.

En soins infirmiers, réflexion sur la pratique infirmière, son développement, ses buts.

⇒ « science récente »

Et les « théories de soins » ?

Elles permettent de réfléchir et d'orienter la pratique infirmière.

Elles sont des essais de constitution d'un corpus de connaissances et de permettre d'enrichir la discipline des soins infirmiers (guide les pratiques de soin)

Courants de pensée qui vont se développer (écoles de pensée)



1 – Première approche

Florence Nightingale (1820 – 1910)



- ⇒ Pionnière de la réflexion infirmière :
« Notes Of Nursing » 1859
- ⇒ Professionnalisation du métier
- ⇒ PEC globale du patient
- ⇒ Bases du rôle propre

Sa conception :

« Le soin est un service à l'Humanité basé sur **l'observation et l'expérience** qui consiste à mettre la personne en santé dans les meilleures conditions possibles afin que la nature puisse restaurer ou préserver sa santé »

Le patient est une personne malade ou en santé qui a **des composantes physiques, intellectuelles, émotionnelles, sociales et spirituelles.**

Il existe des facteurs externes affectant la personne et son processus de santé : air, eau, lumière, chaleur, propreté, calme,

L'environnement est primordial.

2 - Le 20^{ème} siècle : Développement de la recherche en Soins Infirmiers et des théories de soins

- ⇒ Approfondissent de la réflexion suite aux écrits de F. Nightingale.
- ⇒ Avoir une vision de l'homme dans ses **différentes dimensions biopsychosociales**.
- ⇒ Ces théories vont déterminer **les buts des Soins Infirmiers** et s'enrichir entre elles et avec l'aide d'autres disciplines (en majorité, les Sciences Humaines).



2-1 Hildegarde Peplau

(1909 – 1999)

- ⇒ Spécialiste en Science de l'Education (1952)
- ⇒ A développé l'importance de la relation soignant-soigné
- ⇒ Base de l'autonomisation de la profession

"Trouver des réponses spécifiques aux problèmes, présentes dans une attitude positive, en insistant sur la relation soignant-soigné. Le patient est partenaire de santé."

Sa Conception :

Relation interpersonnelle

Processus en 4 phases :

Orientation, identification, exploitation et résolution.

Approche de l'être humain dynamique.

L'homme ne peut se développer et s'épanouir que s'il s'engage dans **des interactions avec autrui** ou avec son environnement.

Les interactions infirmière-patient influencent le retour à l'autonomie.

2-2- Martha Elisabeth Rogers

(1914 – 1994)



- ⇒ Spécificité de la discipline IDE basée sur la science de l'Être Humain unitaire.
- ⇒ L'être humain est un tout.
- ⇒ Travaille sur le diagnostic IDE en terme de problème affectant le binôme patient-environnement

Sa Conception :

Unicité de l'homme en interaction avec son environnement.

Promouvoir l'harmonie entre l'homme et son Environnement (échanges continuels)

Prise en compte de l'environnement dans le recueil de données

Fixe des objectifs à court, moyen et long terme.

2-6- Virginia Henderson (1897 – 1996)



⇒ Nombreux écrits sur le rôle infirmier

⇒ Réflexion sur la relation étroite avec le patient et sur sa prise en charge (soins basés sur des connaissances scientifiques ou l'IDE a un rôle important)

⇒ Développe la réflexion sur la démarche de soin (appelé aussi actuellement démarche clinique)

Sa Conception :

L'homme est un être entier, complet et indépendant
Il a des besoins fondamentaux

L'IDE va aider au maintien ou au recouvrement de la
santé et à reconquérir son **autonomie**

Modèle :

Élaboration d'une grille type d'évaluation des
capacités du patient : « les 14 besoins
fondamentaux » (Cf. partie 4)

2-3- Sœur Callista Roy

(1939)



- ⇒ A travaillé sur les capacités d'adaptation de l'individu
- ⇒ Les soins infirmiers ont pour but de rétablir un équilibre et de préserver la santé. Aider les patient à faire face aux changements.
- ⇒ Réflexion autour du concept de promotion.

Sa Conception :

L'homme est un être bio psychosocial en interaction constante avec un environnement changeant et ayant des modes d'adaptation.

L'IDE doit évaluer les compétences du patient, l'aider à utiliser des mécanismes innés ou acquis et lui permettre de conserver son énergie dans un but de guérison.

Importance donc de l'adaptation de la personne en tenant compte de son environnement.

2-4- Dorothea E. Orem

(1914 – 2007)



- ⇒ A travaillé sur le concept **d'auto-soin**.
- ⇒ La théorie permet d'expliquer comment les infirmières doivent développer leurs connaissances et compétences pour identifier les exigences et les limites de l'auto-soin
- ⇒ Importance de la notion **d'autonomie du patient**

Sa Conception :

L'homme est donc une « unité capable d'autosoins »

Aider le patient à accomplir seul les activités d'autosoins

L'amener à adopter une attitude responsable concernant sa santé et l'aider à un retour à l'autonomie

2-5-Jean Watson

(1940)



⇒ « Considère la profession infirmière comme une science et un art car elle repose sur un système de valeurs humanistes et altruistes et sur des connaissances scientifiques. »

⇒ Développement du concept du « Caring »
(« Prendre soin »)



Sa Conception :

Le concept de « care » ou de « caring », c'est-à-dire le « prendre soin » (empathie) en opposition au verbe « to cure » (soigner)

« ...Définit le caring comme un ensemble de facteurs (qu'elle nomme caratifs) qui fondent une démarche soignante favorisant soit le développement ou le maintien de la santé soit une mort paisible ».

⇒ Approche soignante par philosophie humaniste et importance de connaissances théoriques



3 – Les Ecoles de pensée :

- ⇒ Apparition suite aux théories et modèles
- ⇒ Création d'écoles de pensée
- ⇒ Il y a 6 écoles de pensée : travail de Suzanne Kerouac



Ecole des besoins : L'Homme présente des besoins de nature différente (biologiquement, physiologiquement, psychologiquement,...)

Ecole de l'interaction : courant qui met en évidence la relation soignant-soigné, déterminante dans le PEC du patient et l'apprentissage de stratégie d'adaptation

Ecole des effets souhaités : lien entre capacité d'adaptation de l'individu et son environnement (changeant)

Ouverture vers la personne

Ecole de l'Être Humain unitaire : unicité de l'individu en lien avec son environnement

Ecole de la promotion de la santé : pour le patient et la famille. Les soins ne s'arrêtent pas au patient seul. Importance dans l'éducation à la santé.

Ecole du Caring : Le prendre soin. Démarche humaniste et scientifique. Prise en compte des valeurs, croyances et mode de vie des patients.

Ouverture vers le monde

Ecoles	Théoriciennes	Eléments clés
Des besoins (1955-1960)	Virginia HENDERSON	Dépendance et indépendance de la personne 14 besoins fondamentaux
	Dorothy OREM	Capacité de la personne à effectuer ses auto soins
De l'interaction (1950-1960)	Hildegarde PEPLAU	Courant de pensée qui met en évidence la relation soignant/soigné. psychanalyse
	I. ORLONDO	

Ecoles	Théoriciennes	Eléments clés
<p>Des effets souhaités (1960-1975)</p> <p>De la promotion de la santé (1963)</p>	Doroty JOHNSON	<p>Valorise la mise en œuvre des SI de prévention et d'éducation à la santé</p> <p>Promotion de l'adaptation de la personne</p>
	Callista ROY	
<p>Etre humain unitaire (1970)</p>	Rosemary RIZZO-PARSE	<p>Collaboration patient/famille dans l'identification de leur problème de santé</p>
	Martha E. ROGERS	

Ecoles	Théoriciennes	Eléments clés
Caring (1980)		Notion du prendre soin et insiste sur l'attitude empathique des soignants dispensant des soins. Soins transculturels Préserver l'humanité dans les soins de santé.
	Jean WATSON	

4 – Les principaux modèles conceptuels utilisés

- ⇒ Constituent un cadre de références théoriques permettant de développer la connaissance, la réflexion et d'orienter l'action professionnelle.
- ⇒ Structurent l'activité infirmière.
- ⇒ **Servent de support à une démarche méthodologique.**
- ⇒ Se basent sur les concepts fondateurs.

4 – 1 Le modèle des 14 besoins fondamentaux de Virginia Henderson

14 besoins fondamentaux reposent sur 4 concepts principaux

Le besoin fondamental

L'indépendance

La dépendance

Les sources de difficultés

Le besoin fondamental : Nécessité vitale (ce que la personne doit satisfaire pour se maintenir en vie et assurer un équilibre physique, psychique et social).

L'indépendance :

Capacité de l'individu à répondre à un minimum (permettre l'équilibre). C'est le but, la satisfaction des besoins.

La dépendance :

Survenue d'une incapacité d'avoir des comportements favorables et d'accomplir la satisfaction des besoins. Plusieurs niveaux de dépendance existent.

Les sources de difficultés :

Cause de la dépendance, empêchement liée à des facteurs divers (physiques, psychologiques, sociologiques, etc.).

4 – 2 La classification des besoins selon Abraham Maslow (1908-1970)

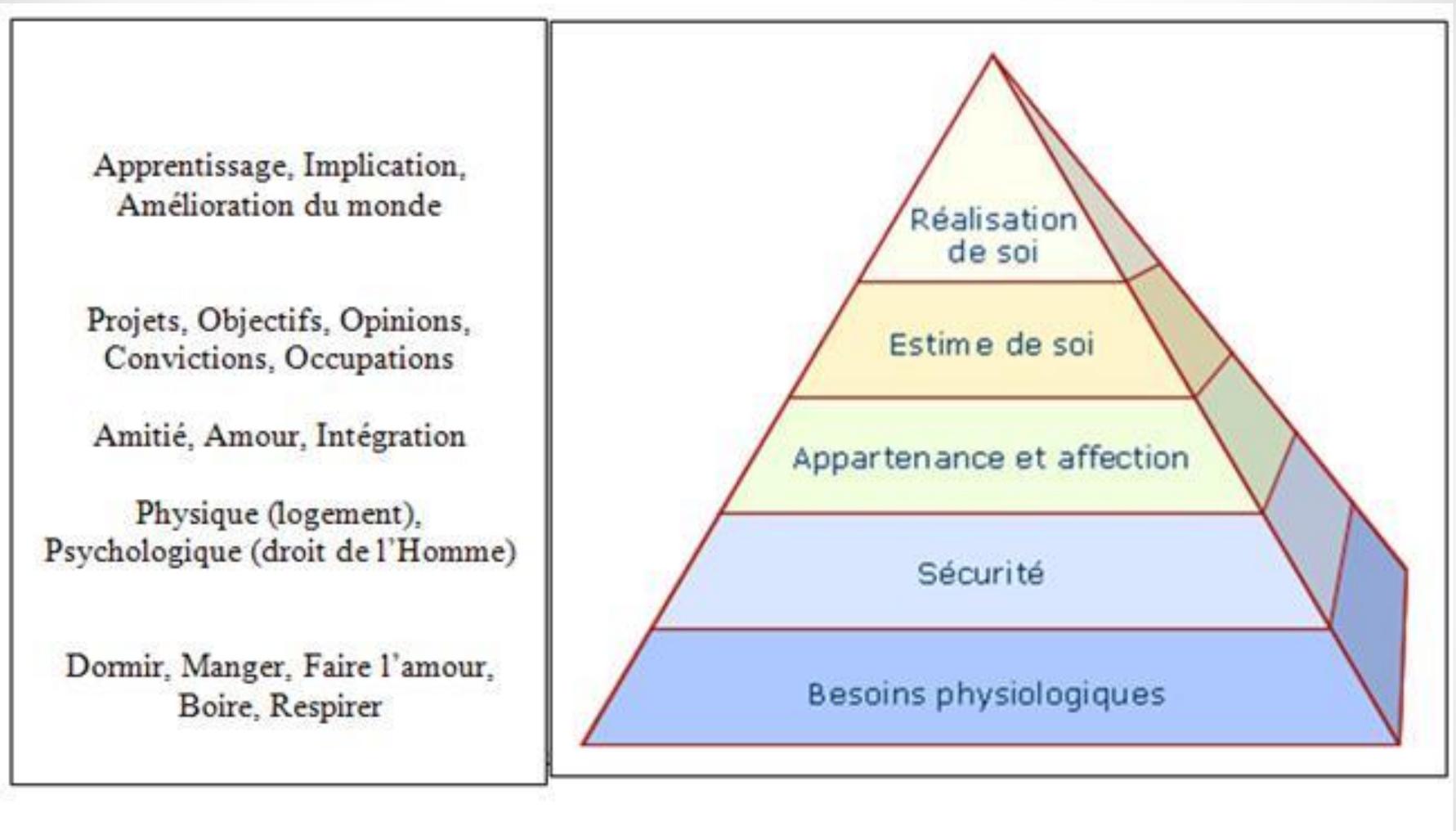
Docteur en psychologie américain.

Les travaux de Maslow (1954) permettent de classer les besoins humains par ordre d'importance en 5 niveaux.

Ce classement correspond à l'ordre dans lequel ils apparaissent à l'individu ; la satisfaction des besoins d'un niveau engendrant les besoins du niveau suivant.

Aspects physiologiques et biologiques, psychologiques, sociologiques (sécurité, appartenance, reconnaissance), spirituels(dépassement).

Hiérarchie des Besoins selon A. Maslow (appelée «Pyramide des besoins »)



Conclusion :

Les principaux modèles conceptuels utilisés constituent un cadre de références théoriques permettant de développer la connaissance, la réflexion et d'orienter l'action professionnelle infirmière.