

## La place de la recherche dans la pratique soignante en Europe

Journée de l'Unité de Formation et de Recherche en Sciences Infirmières (UFRSI) Toulouse 26 février 2009.

### Introduction à la recherche : « à la recherche de la recherche » par Dr Michel Nadot:

- Responsable recherche et développement dans la filière en science infirmière HES-SO de la haute école de santé de Fribourg (Suisse),
- Professeur titulaire associé à la faculté des sciences infirmières de l'université Laval à Québec (Canada)
- Chargé de cours en philosophie des sciences à l'école doctorale de la faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne (IUFRS).

### Résumé :

Parler de recherche au sein de la science infirmière<sup>1</sup>, permet, comme pour toutes les disciplines, de comprendre par quels processus se forgent les outils qui servent au développement et à la reconnaissance légitime des connaissances dans le champ propre de la perspective disciplinaire de laquelle on est issue.

Par discipline infirmière, nous entendons ce corps de savoirs appartenant à l'ordre humain dans la construction des sciences et qui, depuis des années, contribue au développement de savoirs propres au travail du prendre soin. La discipline est cette articulation historiquement ancrée<sup>2</sup> d'éléments composites, pouvant faire sens de manière durable et se constituer en instance rationnelle de connaissance (Berthelot cité par Vinck, 2000, 74). Notre discipline est enseignée aujourd'hui au plus haut niveau du système éducatif, universités et hautes écoles placées dans l'indice 5A et 6 de la Classification Internationale Type de l'Education (CITE 1997)<sup>3</sup>. Pour reconnaître la production scientifique en science infirmière, ceci est un élément indispensable de notre rationalité et de sa reconnaissance comme le faisait remarquer Jobert, il y a déjà plus de 20 ans (1985, 133). N'oublions pas que la recherche a aussi des aspects normatifs en Europe et que nous devons y satisfaire (Manuel Frascati 1994/2002 de l'OCDE par exemple).

Mais faire de la recherche, exige bien sûr que l'on soit au clair sur ce que comprend ce « mot valise/recherche », utilisé depuis près de 40 ans au sein de la profession. On peut mettre beaucoup de choses dans ce mot et engendrer une multitude de représentations de la recherche sans qu'elles soient préalablement définies, standardisées ou légitimées. Ces représentations porteuses d'espoir, ne sont pas toujours utiles pour préciser les exigences requises en recherche et véhiculent parfois une idée angélique de la recherche ou se mélangent des méthodes de résolution de problème, des prestations de service, de la recherche-action, de la participation passive à un projet, un mémoire de fin d'études, avec de la recherche fondamentale, de la recherche appliquée voire de la recherche clinique, sans forcément se sentir obligé de définir de quelle clinique il s'agit. Ce qui permet à « mon maître », Daniel Hameline (1997), de nous

<sup>1</sup> Il n'y a plus lieu aujourd'hui de polémiquer ou de se lancer dans des controverses stériles sur le singulier ou le pluriel de ces connaissances, débats avant tout entre philosophes des sciences dans une époque donnée. Il suffit seulement comme nous le rappelle Soler (2000, 16), « de veiller à bien préciser le statut du concept de science entre description d'une réalité à spécifier ou idéal de scientificité visé par un sujet à identifier (communauté scientifique, tel épistémologie, etc.) ». Dans la science infirmière, le singulier est « l'expression la plus répandue, le nom de la discipline ne fait pas encore consensus » et « la science infirmière n'a pas encore donné naissance à des sous-disciplines à partir de la division de son objet » (Dallaire et Aubin, 2008, 12-13).

<sup>2</sup> La critique en science doit prendre pour objet les croyances existantes et requiert, à titre de matière première pour ainsi dire, la présence de croyances ou de théories auxquelles on adhère de manière plus ou moins dogmatique. La science doit donc partir des mythes et de leur critique (Popper, 1985, 85).

<sup>3</sup> Disponible en six langues (anglais, français, espagnol, russe, arabe, chinois).

rappeler que « se jeter à cœur perdu dans la recherche, c'est aussi fournir à des esprits certes distingués, l'issue qui leur permettrait de faire l'économie d'avoir à penser leur objet ». Comme la recherche est souvent un thème à la mode et, dès lors promis à la fois, comme le fait judicieusement remarquer Avanzini (2003, 196) « à un heureux essor et à de fâcheuses déviations, il s'impose de souligner la polysémie de ce terme. « L'on peut en effet d'abord - ce qui est bien porté aujourd'hui - « être en recherche », mais aussi « partir à la recherche de » et, enfin « faire de la recherche ». C'est à partir de cette dernière posture que nous « élaborons nos savoirs, quelle que soit leur relation - ni exclue, ni nécessaire - avec une pratique » (*Ibid.*).

Faire de la recherche dans nos hautes écoles, institutions scientifiques légitimées pour cela, c'est faire de la recherche reconnue et financée par la société, et participer ainsi à la production de connaissances en vue d'une reconnaissance. Dans l'université on peut développer de la recherche fondamentale et de la recherche appliquée. Pour cette dernière, on entraîne généralement avec nous une institution de santé partenaire (hôpital ou autre) qui doit aussi participer à l'apport de fonds tiers (30%-50% environ du coût du projet en personnel de recherche). Ne l'oublions pas, la science est un système d'échanges. Le mécanisme de ce système est universel et nous avons à en comprendre le fonctionnement. « Les scientifiques tendent à produire seuls des connaissances pour tirer vers eux les bénéfices de la reconnaissance et accélérer leur progression personnelle, pas celle de l'institution, ni celle de la connaissance. Ils produisent des connaissances pour obtenir de la reconnaissance. Inversement, l'institution leur accorde de la reconnaissance pour obtenir la connaissance » (Vinck, 1995, 56). « Non seulement nos connaissances doivent être visibles, faut-il encore qu'elles suscitent la reconnaissance de nos institutions scientifiques ou de la société, pour que cette dernière puisse délier les cordons de la bourse en vue d'obtenir de la connaissance. Le défi de la visibilité de nos savoirs est aussi celui là, et pas le moindre » (Nadot, 2007, 35).

La science infirmière se trouve donc derrière ce trièdre épistémologique des sciences humaines remarquablement décrit par Foucault (1966). Prendre soin (« *Care* ») est devenu un concept à part entière dans les sciences humaines » (Halpern, 2009). On peut même se demander pourquoi il faut attendre 2009 pour en parler. Les sciences humaines ne sont pas analyse de ce que l'homme est par nature; mais plutôt « analyse qui s'étend entre ce qu'est l'homme en sa positivité (être vivant, travaillant, parlant) et ce qui permet à ce même être de savoir ce que c'est que la vie, en quoi consistent l'essence du travail et ses lois, et de quelle manière il peut parler » (Foucault, 1966, 364). Donc contrairement à ce que l'on pense habituellement, l'objet de la discipline infirmière n'est pas le soin, mais l'homme vivant objet de soins dans un espace-temps singulier. Cet espace-temps singulier est institutionnalisé à partir de nos savoirs profanes depuis le Moyen-âge et a subi successivement d'importantes transformations. Lorsque l'infirmière rencontre l'homme et observe la santé et ses manifestations, c'est la santé de l'être humain qu'elle observe, et même plutôt la santé de tel homme déterminé, car comme nous le rappelle aussi Feyerabend, « c'est l'individu qui fait l'objet de ses soins » (2003, 95).

Rappelons simplement que « les progrès du savoir sont essentiellement la transformation d'un savoir antérieur » (Popper, 1985, 53). Pour apporter quelques contributions au savoir scientifique guidant la fonction indépendante du rôle professionnel, il est nécessaire de conserver les quelques acquis antérieurs et nos anciennes théories, qui, si elles ne se montrent parfois pas toujours adaptées à l'exercice professionnel, n'en constituent pas moins notre patrimoine culturel et cognitif composant notre discipline (Nadot, 2008, 47). Ce patrimoine ne demande qu'à être amélioré. Pour notre part, et à la suite d'autres chercheurs nord-américains, la discipline appartient aux sciences humaines et n'est pas à confondre avec l'ensemble des savoirs utilisés par les infirmières, mais on peut toujours utiliser des savoirs délégués ou emprunter à d'autres

disciplines des savoirs utiles à l'exercice professionnel. La recherche fondamentale fait avancer la science et s'élabore en fonction de la perspective distincte de l'objet propre de la discipline sur laquelle elle porte. La science ne vise pas directement l'action, elle vise des objets en vue de décrire, de comprendre et d'expliquer (Soler, 2000 ; Dallaire et Aubin, 2008).

Ni savoirs intégrés, ni connaissances juxtaposées, le territoire théorique examiné par nos recherches fondamentales est celui dans lequel on trouve seulement le savoir propre construit, diffusé, reconnu et utilisé par étapes successives ou différé dans le temps, soit celui élaboré de l'intérieur de la discipline (Dallaire & Aubin, 2008, 13).

## Références bibliographiques

- Avanzini G. (2003). Formation à la recherche et formation à la personne (195-206). In G-L Bouëdec et S. Tomamichel, (Ed.) *Former à la recherche en éducation et formation, contributions didactiques et pédagogiques*. Paris : L'Harmattan
- CITE 1997. *Classification Internationale Type de l'Education*. Paris : 29<sup>e</sup> session de l'Organisation des nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), Document consulté le 14 janvier 2009 de <http://www.uis.unesco.org/>
- Dallaire C. & Aubin K. (2008). Les soins infirmiers, les sciences infirmières ou la science infirmière (4-26). In C. Dallaire, (Ed.). *Le savoir infirmier : au cœur de la discipline et de la profession*. Montréal : Gaëtan Morin éd.
- Feyerabend P. (2003). *La science en tant qu'art*. Paris : Albin Michel.
- Foucault M. (1966). *Des mots et les choses*. Paris : Gallimard.
- Halpern C. (2009). L'ère du care. *Sciences humaines (spécial)*, 200, 73-74.
- Hameline D. (1997). *Conférence d'adieu à l'université de Genève*, 8 septembre 1997.
- Jobert G. (1985). Processus de professionnalisation et production du savoir. *Education permanente*, 80, (125-145).
- Nadot M. (2007). Leviers et obstacles à l'activité du chercheur en sciences infirmières. *La revue de référence infirmière Soins*, 717, 37-40.
- Nadot M. (2008). Prendre soin : aux sources de l'activité professionnelle, chapitre 2, (27-51). In C. Dallaire, (Ed.). *Le savoir infirmier : au cœur de la discipline et de la profession*. Montréal : Gaëtan Morin éd.
- Popper K. (1985). *Conjectures et réfutation. La croissance du savoir scientifique*. Paris : Payot.
- Soler L. (2000). *Introduction à l'épistémologie*. Paris : Ellipses éd.
- Vinck D. (1995). *Sociologie des sciences*. Paris : Armand Colin.
- Vinck D. (2000). *Pratiques de l'interdisciplinarité, mutations des sciences, de l'industrie*.