



Soins au nouveau-né grand prématuré : approche enactive des interactions entre l'infirmière-puéricultrice et le nouveau-né

AM. Mottaz Infirmière-puéricultrice, PhdC Laboratoire Interdisciplinaire de Recherche en Didactique, Éducation, Formation, université de Montpellier, France. Directeur de thèse Serge Leblanc, LIRDEF-TFD, FDE, Université de Montpellier, France.



Plan de la présentation

- Constats
- Objet de recherche
- Cadre théorique du cours d'action (Theureau, 2006)
- Méthodologie de construction des données et d'analyse
- Premiers résultats

Constats

La prématurité : un problème de santé publique

- Chaque année dans le monde 15 millions de nouveau-nés naissent prématurément, naissance avant 37 semaines d'aménorrhée(SA)(OMS, 2018)
- Les enfants grands prématurés, nés entre la 28e et la 32e SA (6 mois à 7 mois de grossesse) représentent 1 à 2% de la totalité des naissances. Environ 10 000 naissances/an en France (Inserm, 2015).
- Pour ces nouveau-nés qui sont plus à risque dans leur développement, assurer des soins adaptés est essentiel pour leur santé

Constats

Les soins au nouveau-né grand prématuré:

- Les soins de développement :
 - une pratique clinique fortement recommandée par les organismes professionnels et associations nord américaines et en France Inserm(2004); (Sizun & Ratynski, 2013)
 - Basés sur la théorie synactive (Als, 1982) et sur l'observation du nouveau-né. 4 standards définis (Pressler & al, 2010)
- Les soins de soutien au développement basés sur une approche sensorimotrice (Bullinger, 2004)

Constats

Les soins au nouveau-né grand prématuré:

- Pratiques de soins pas encore ancrées dans les pratiques courantes des infirmières (Gagnon & al, 2009).
- Actuellement pas de recherches existantes sur l'activité humaine déployée dans ces situations complexes, pourtant nécessaires à la conception des dispositifs de formation (Durand, 2008).
- Formation aux SDD peu homogène d'un institut à l'autre notamment dans l'approche pratique

Objet de recherche

- Comprendre et caractériser l'activité réelle individuelle et collective de l'infirmière-puéricultrice au cours des interactions avec le nouveau-né
- Dégager les aspects typiques de cette activité
- identifier les éléments typiques de construction des savoirs situés au cours des situations de soins qui se répètent et qui sont discontinues

Le cadre théorique

Programme de recherche empirique du « cours d'action » (Theureau, 2006)

Etudie l'activité humaine définie comme une dynamique d'interactions asymétriques, entre un acteur et son environnement.

Postulats ontologiques:

- L'énaction (Maturana & Varela, 1994), (Varela, 1989)
- Expérience ou conscience pré-réflexive (Theureau, 2006)
- L'activité signe (Theureau, 2006)

Une approche anthropologique culturelle enactive qui privilégie une articulation de méthodes issues de l'ethnographie et de la psychophénoménologie

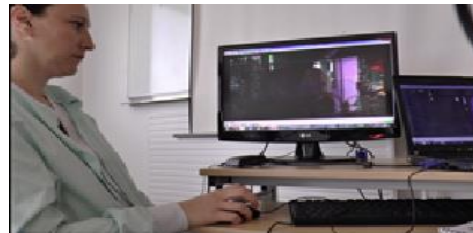
Méthodologie de construction des données



Enregistrement vidéoographique
d'une situation de soin



Verbatim de la situation











Entretien d'autoconfrontation facilité
par la remise en situation de l'acteur



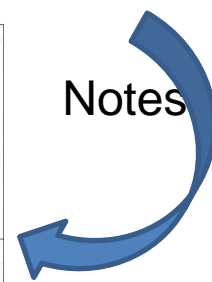
Verbatim autoconfrontation

Carnet d'observation



<p>224 C'est Alex cheuchou ! [Pose la seringue toujours adaptée à la sonde à côté de Paul] en disant très bien.</p> 	<p>SV 710 [C] : et là quand tu lui dis ça tu ressens quoi ?</p> 	<p>Satisfaction en lien avec les préoccupations dénotées plus haut (cf. autoconfrontation 4758) : Dans les informations du dossier de soins on retrouve pour ce bébé un problème digérial avec un abdomen ballonné et des rétroils fréquents depuis le premier jour de vie.</p>
<p>227 Pose sa main droite sur le bébé et regarde. Sort la main gauche de l'incubateur et saisit la seringue d'alimentation qui se trouve sur le chariot à l'extérieur de la couveuse puis sort sa main droite.</p> 	<p>P1 : ah bien je suis content qu'il ait bien digéré (rires) [C] : d'accord tu lui dis ? P : ouais ouais, (R) oui je dis tout! (regarde la vidéo). V...</p>	<p>La veille Paul était <u>ballonné</u> et avait des rétroils fréquents. Sur le carnet d'observation de la nuit, on retrouve « <i>f... j</i> son abdomen est très ballonné et se réveille... La pose de son seringue autoconfortable plane. J'ai vu trop de bébé à partir » à cause de ça... Je le fais examiner par le médecin qui trouve son abdomen souple. Je le surveillerai toute la journée ».</p>
<p>230 Ils se penchent pour regarder le visage de Paul, elle sourit et dit : l'examen d'ouvrir ses yeux bébé ?</p> 	<p>731</p> 	<p>Connaissances partagées au sein de la culture professionnelle et du service : Pour son développement le nouveau-né doit avoir une nutrition suffisante de lui pour prendre régulièrement du poids. Celui-ci est contrôlé tous les jours. C'est un indicateur d'une évolution favorable.</p>
<p>234 Retire du pouce-seringue la seringue d'alimentation vide de la stérile précédente avec la main gauche, la regarde Cherche du regard dans la couveuse</p> 	<p>P1 : là, je cherche toujours ce qui se passe avec ma vidéo que j'ai débranchée, tu vois [C] : c'est toujours présent ça</p>	<p>Deux notes de bord</p>  <p>Carnet d'observation bébé</p> 

Notes ethnographiques



Premiers résultats : Modélisation des composantes de l'activité (Theureau, 2006)

Modélisation de 3 composantes du signe :

1. **L'engagement de l'acteur (E)**, qui traduit des préoccupations et intentions à chaque instant
2. **Unité de cours d'actions (U)** ou comment l'expérience s'actualise dans le corps de l'acteur (suivi des actions, émotions...)
3. **l'interprétant** : transformations des habitudes situées à l'instant t et construction de connaissances nouvelles

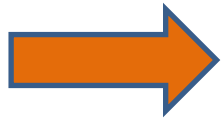
Premiers résultats ...

A un niveau supérieur:

- **Préoccupations** : surveiller, rechercher, enquêter
- **Actions** : observer, regarder, se pencher, se rapprocher

Interpréter, faire des hypothèses

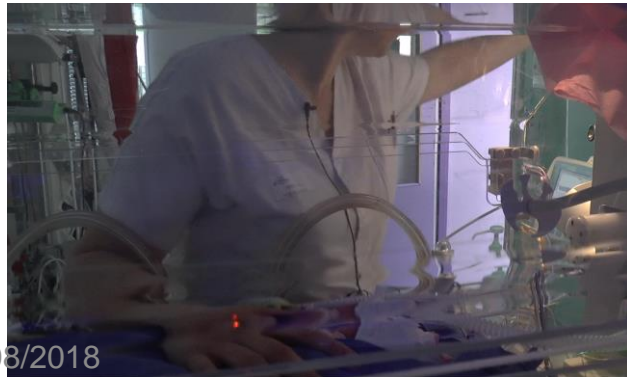
- **Posture** : Attention ++, concentration, focalisation du regard sur l'enfant et sur les appareils de surveillance



Vigilance

veille signes faibles

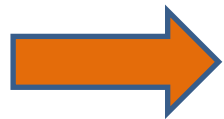
Exemple : Attention ++, concentration, focalisation du regard sur l'enfant et sur les appareils de surveillance



Premiers résultats ...

A un niveau supérieur:

- **Préoccupations** : créer, favoriser, maintenir un contact
- **Actions** :
 - Avec la voix : entrer en contact, calmer, rassurer, solliciter, interpeller, dire ce qu'elle fait ou va faire, constater, interpréter, solliciter, se questionner....
 - Avec le regard, les mains



maintenir une continuité

Premiers résultats ...

➤ Dimension proxémique de l'interaction :

- Posture : distance 35 cm et attention focalisée
- Activité langagière présente sur l'ensemble du cours d'expérience pour les 2 professionnelles, avec un double adressage:

Parler = prévenir l'enfant de ce que je fais ou ce que je vais faire

P1 : « *bon, je vais te prendre la température...* »

P2 : « *voilà, je vais rabattre un peu ton bras* »

Premiers résultats ...

➤ Dimension proxémique de l'interaction :

Parler = réfléchir à voix haute « ...***dire à voix haute les comportements du bébé cela m'aide à les interpréter*** » (P2, AC 1/05/17)

P1 : « ***pourquoi c'est décroché ça? ... je ne sais pas pourquoi*** »
(déconnexion du prolongateur 1'56, 11/4/17)

P2 : « ***alors attend on va faire ça par étapes...*** » (place le nez de cpap, 12'57 le 28/4/17)

« *En convertissant nos pensées en objets linguistiques, cela permet de nous focaliser sur celles-ci, de les rendre accessibles à la conscience ou à l'attention et ainsi d'avoir un meilleur contrôle de notre comportement [...]* » (Martinez-Manrique & Vicente, 2010).

Premiers résultats ...

➤ Dimension proxémique de l'interaction :

- Activité langagière qui s'articule avec l'action des mains

Maintien d'un contact physique : actions des mains sur le corps de l'enfant: thorax, la tête, les pieds... associé ou non à la parole

Extrait vidéo :

Interprétation du mouvement de l'enfant

Action de la main

solliciter, interpeller, l'enfant avec les mains et la voix



Bibliographie

- Depraz, N. (2014). *Attention et vigilance. A la croisée de la phénoménologie et des sciences cognitives*. Paris: PUF.
- Gagnon, J., Côté, F., Boily, M., & et al. (2009). Barrières et facteurs facilitant l'intégration des résultats probants aux soins infirmiers en contexte québécois : étude exploratoire descriptive. *L'infirmière clinicienne*, pp. 19-28.
- Leblanc, S., Ria, L., Dieumegard, G., Serres, G., Durand, M. (2008). Concevoir des dispositifs de formation professionnelle des enseignants à partir de l'analyse de l'activité dans une approche enactive. *@ctivité*, 5(1), 58-78.
<http://www.activites.org/v5n1/v5n1.pdf>
- Theureau J. (2006). *La méthode développée* . Octarès. Toulouse