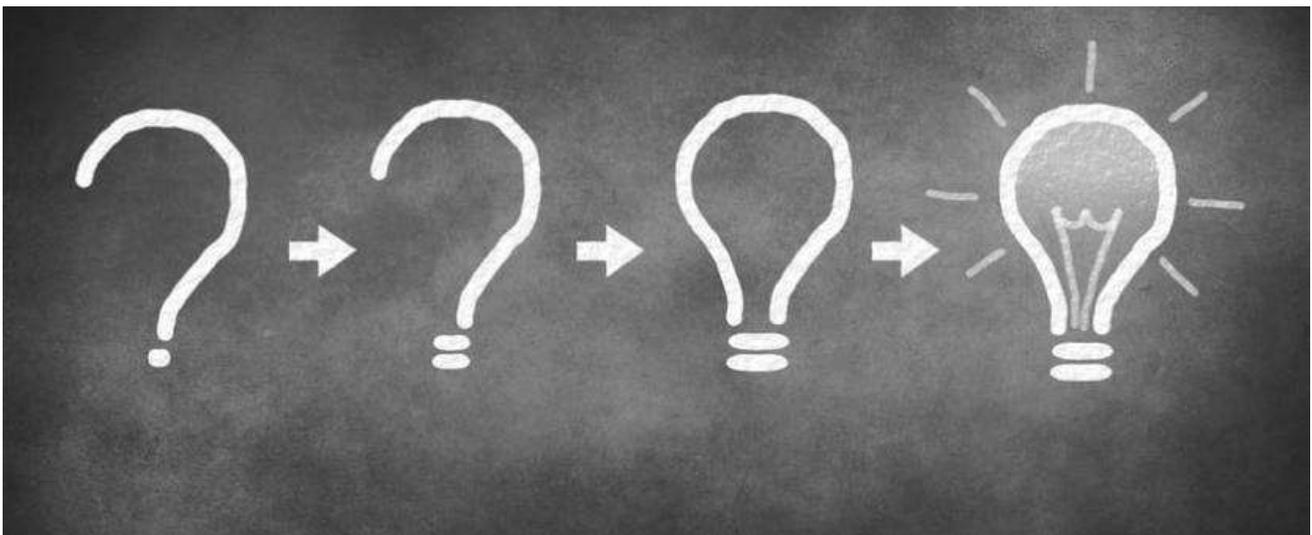


Institut de Formation en Soins Infirmiers  
du Centre Hospitalier Emile Roux ; à Le Puy en Velay.

## **La réflexivité ; une arme favorisant une pratique professionnelle de qualité**

Travail d'initiation à la Démarche de Recherche ; Mai 2020



Anaïs SERVILLE  
Promotion 2017-2020

« Une pratique qui n'est pas évaluée est une pratique qui ne peut évoluer »

Walter Hesbeen

« Le pouvoir de questionner est la base de tout progrès humain »

Indira Gandhi

« Ceux qui prétendent détenir la vérité sont ceux qui ont abandonné la poursuite du chemin vers elle. La vérité ne se possède pas, elle se cherche. »

Albert Jacquard

## Remerciements

A ma référente de formation, Caroline BERTIN, pour sa bienveillance, sa disponibilité et son écoute durant ces trois années de formation. Vous avez su me guider et m'encourager lorsque j'ai eu des moments de doutes.

Aux professionnels de santé rencontrés durant cette formation, qui ont permis de construire mon identité professionnelle et d'acquérir les compétences nécessaires à ma pratique.

A mon compagnon, mes parents et mes sœurs qui m'ont soutenue et encouragé malgré mon mauvais caractère. Merci pour vos conseils, vos relectures et votre amour si précieux.

Aux belles amitiés créées ou renforcées durant cette formation.

A la vie et aux tendres instants qu'elle nous offre.

## Sommaire

<b>I.</b>	<b>Introduction</b> .....	<b>page 4</b>
<b>II.</b>	<b>Situation d'appel</b> .....	<b>page 5-6</b>
	a. Description.....	page 5
	b. Analyse.....	page 6
<b>III.</b>	<b>Question de départ</b> .....	<b>page 7</b>
<b>IV.</b>	<b>Phase d'exploration</b> .....	<b>page 7-13</b>
	a. Théorie.....	page 7-12
	1. Analyse des pratiques professionnelles	
	2. Equipe	
	3. Questionnement professionnel	
	4. remise en question de nos pratiques professionnelles	
	b. Pratique.....	page12-13
	Méthodologie	
	Etude de la population	
	Intérêts et objectifs	
<b>V.</b>	<b>Analyse</b> .....	<b>page13-17</b>
<b>VI.</b>	<b>Conclusion</b> .....	<b>page17</b>
<b>VII.</b>	<b>Sources</b> .....	<b>page18-19</b>
<b>VIII.</b>	<b>Annexes</b> .....	<b>page20-21</b>

## **I. Introduction**

J'ai souhaité aborder la thématique du questionnement et de la remise en question de nos pratiques professionnelles car il s'agit d'une démarche que l'on doit pratiquer en permanence et qui est nécessaire dans cette profession. En effet, c'est une situation que l'on rencontre à tout moment lors de l'exercice soignant et ce quel que soit le lieu d'activité. Nous devons nous questionner pour améliorer, ajuster notre pratique et donc garantir une meilleure prise en soins et une qualité de la continuité de ceux-ci.

Effectivement, ce questionnement débute dès l'entrée en institut de formation et s'entretient tout au long des études par le biais des analyses de situations. Mais également, de par les débats durant les formations théoriques et du partage de connaissances pendant les formations pratiques. En outre, j'ai pu m'apercevoir que l'équipe soignante joue un rôle primordial dans ce questionnement. En effet, pour chaque stage effectué, j'ai pu participer à des remises en question de pratique professionnelle qui se font par le biais d'échanges avec les équipes soignantes, notamment lors des transmissions. Ce qui nous amène à une réflexion sur notre propre pratique : est-elle juste ? adaptée ? quels sont mes objectifs ? me manque-t-il des compétences ? des savoirs ? ...

Néanmoins ce qui m'a interpellée c'est que dans de nombreuses situations les infirmières effectuaient des actes et des gestes de façon ritualisé. D'ailleurs, certaines d'entre elles admettaient s'inscrire dans une routine et ne se posaient plus vraiment de questions sur leurs pratiques. De cette sorte, il m'est déjà arrivé de suivre ces infirmières et de réaliser des soins sans approfondir mon questionnement... Consciente de mes erreurs, et ne voulant les réitérer je trouve primordial et nécessaire d'approfondir mes connaissances et ma réflexion quant à l'analyse de nos pratiques professionnelles.

Ainsi, par le biais de ce travail de longue haleine, je garderais à l'esprit à quel point il est nécessaire de se questionner régulièrement et pourrait partager cette envie à mes collègues de travail. Cette étude va me permettre d'évoluer et d'améliorer ma pratique professionnelle.

Par ailleurs, ce travail de fin d'études représente à mes yeux la consécration de trois années d'analyses, de réflexions, de recherches. Il est donc évident que ce sujet représente à mes yeux le thème qui est essentiel d'approfondir avant l'acquisition du diplôme d'État infirmier.

En abordant les notions précédentes, j'ai pu dégager ma question de départ :

*Dans quelle mesure l'équipe soignante favorise-t-elle le questionnement et la remise en question professionnelle ?*

Ainsi, je vais vous présenter ma situation d'appel, suivi de ma question de départ qui a permis d'orienter ma recherche.

Par la suite, j'ai tenté de répondre à cette interrogation par le biais d'investigations théoriques, que j'ai voulu confronter à la pratique auprès d'infirmiers diplômés d'état.

D'autre part, je vais présenter l'analyse des données ainsi que ma réflexion personnelle qui ont émergés à la suite de cette étude.

## II. Situation d'appel :

La situation que j'ai choisie de mettre en lumière pour ce travail sur la remise en question professionnelle, s'est déroulée lors de mon troisième stage de deuxième année. Cela se passe dans une Unité de Vie accueillant 15 résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou apparentés.

### a. Description

Les deux premiers jours de stage, dans l'Unité de Vie, j'ai été surtout en « retrait », j'observais et prenais des notes afin de m'imprégner des lieux, du fonctionnement et des habitudes de chaque résident mais également de chaque soignant. Il s'agit d'une étape indispensable lorsque l'on arrive dans un nouvel établissement ou un nouveau service. Ainsi, j'ai pu me rendre compte que certaines personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentés ne sont parfois pas en mesure de signifier si nous respectons leurs habitudes de vie, leurs rituels. De cette sorte, les soignantes ont créées leurs propres habitudes pour ces résidents-là, le problème est qu'elles ne se sont pas concertées et établissent chacune un rituel différent. Or, nous savons que les personnes ayant la maladie d'Alzheimer ou apparentés ont besoins de repères et d'avoir un accompagnement identique afin de ne pas les angoisser davantage. Par exemple réaliser un soin toujours à la même heure, établir les mêmes gestes ; tels qu'installer la personne sur les toilettes dès son réveil, faire son lit en attendant pour respecter son intimité et sa pudeur, puis la guider vers la chaise devant le miroir de la salle de bain pour réaliser sa toilette. Et adapter les gestes ou priorisation des soins en fonction de chaque résident et en respectant ses habitudes, son rythme, ses désirs.

La première semaine de mon stage, j'ai donc réalisé les soins tels que l'on me les avait montrés, sans forcément réagir aux différentes manières de faire que j'avais pu observer. Ainsi, un matin, accompagnée par une Aide-Soignante, je me suis rendue dans la chambre de Mme P, et lui ai indiqué que j'allais l'accompagner dans la réalisation de sa toilette et l'ai donc guidé jusqu'au toilette afin qu'elle fasse ses besoins. J'ai effectué les mêmes gestes qu'avait cette Aide-Soignante avec cette résidente ; c'est-à-dire, déshabiller Mme P sur les toilettes et effectuer sa toilette sur les toilettes. Les autres toilettes à réaliser avec cette Aide-Soignante dans la matinée se sont déroulés de la même manière.

J'étais donc satisfaite de ma première semaine car j'avais de bons retours de l'équipe avec qui j'avais travaillé. Cependant, j'étais perplexe vis-à-vis de ma pratique professionnelle car j'ai réalisé des soins en suivant des rituels différents pour les mêmes résidents et n'ai pas respecté les règles d'hygiène. Cela m'a heurtée car je me suis dit qu'ils ont une désorientation spatio-temporelle et que nous rajoutons une désorientation en ne pratiquant pas les mêmes étapes de soins. Notamment lors de la toilette.

J'en ai donc discuté la semaine suivante avec certaines professionnelles qui m'ont expliqués être au courant que les toilettes n'étaient pas réalisées de la même manière suivant l'équipe mais qu'il est difficile de changer nos propres habitudes professionnelles et qu'ils n'en ont jamais abordés le sujet durant les transmissions ou les réunions.

## b. Analyse

L'unité de vie émane de belles valeurs : respect du rythme de vie, des habitudes de chacun, activités en lien avec les loisirs appréciés et visant à stimuler la mémoire, où le prendre soins est dirigé vers le bien-être et l'épanouissement des résidents ... Cependant aux vues de cette situation, ces valeurs devraient pouvoir être rappelés aux soignants de temps en temps afin qu'ils s'interrogent sur leurs pratiques.

En effet, un temps dédié durant les transmissions pourrait permettre de proposer d'élaborer un « protocole » pour chaque résident afin qu'ils aient des repères, que le respect de leurs habitudes et de leur rythme soit effectué et identique. Ainsi, il pourrait être demandé aux soignants de respecter les étapes décrites dans le « protocole » de ce résident. Il faut garder à l'esprit que ce n'est pas au résident à s'adapter à nos habitudes, mais au soignant de s'adapter et notamment dans une unité de vie, où l'organisation du travail est aménagée pour le respect du rythme de chacun.

Ainsi, chaque professionnel de santé, doit viser en priorité le bien-être de la personne et cela de manière générale (pour toute sorte de service et de public). Me vient alors à l'esprit la raison potentielle de ces pratiques professionnelles. Nous pouvons supposer que la raison pour laquelle certains professionnels de santé agissent machinalement sans se poser de question est qu'ils sont entrés dans une routine. Effectivement, ils gardent leurs habitudes professionnelles (parfois au détriment du bien-être de la personne) est ne se posent pas la question de leurs pratiques, leurs gestes ou leurs actes car cela est ancré dans leur manière de faire et d'être. Nous pouvons également supposer qu'il est confortable pour certains professionnels de ne pas changer leurs habitudes, car nous savons que cela est difficile d'entreprendre notamment au début du changement.

Cependant, il me semble primordial de se poser souvent la question de notre pratique professionnelle : est-elle adaptée ? Est-elle juste ? Est-elle correcte ? Suis-je toujours dans la bienveillance ? Suis-je toujours dans la bientraitance ? Pourquoi fais-je ainsi et pas autrement ? Existe-t-il d'autres méthodes ? Et nous ne devons pas oublier que le bien-être des personnes auxquelles nous prenons soins est notre priorité, cela engendre forcément son respect et sa dignité.

De cette sorte, durant ma première semaine de stage, bien que le statut d'étudiant stagiaire soit délicat, j'aurais dû me positionner et m'interroger sur les valeurs de l'établissement, sur mes propres valeurs personnelles et professionnelles mais aussi sur les différentes pratiques exercées au sein de l'unité de vie. Je n'aurai ainsi pas réalisé de toilette sur les wc, de toilette identique à chaque résident et aurait certainement valorisé l'autonomie de ces résidents et leurs bien-être.

Ceci a fait émerger différents questionnements : Qu'est-ce qui définit une pratique de qualité ? Qu'elle place à la routine professionnelle dans la prise en charge d'un patient ? Est-ce que nos habitudes professionnelles ont une place plus importante que le bien-être des patients ? Qu'elle est l'importance de la remise en question de nos pratiques professionnelles ? L'équipe soignante joue-t-elle un rôle dans ce questionnement ? Les transmissions permettent-elles la remise en question ?

### III. Question de départ :

Ainsi, je me suis demandée *dans quelle mesure l'équipe soignante favorise-t-elle le questionnement et la remise en question de nos pratiques professionnelles ?*

### IV. Phase d'exploration

#### a. Théorie

##### 1. Analyse des pratiques professionnelles :

Selon Blanchard-Laville et Fablet <sup>1</sup>, l'analyse des pratiques professionnelles correspond à la construction et à l'amélioration des techniques professionnelles. Cette analyse se fait avec l'équipe pluridisciplinaire dont le but est de donner du sens et de la cohérence aux soins. Fablet <sup>2</sup> explique que cette analyse des pratiques permet de « renforcer les compétences requises dans les activités professionnelles exercées, d'accroître le degré d'expertise, de faciliter l'élucidation des contraintes [...] de développer des capacités de compréhension et d'ajustement à autrui ». Ainsi, l'objectif est de professionnaliser par le biais de formations initiale ou continue. Conformément à l'élaboration du « développement professionnel continu » de La Haute Autorité de Santé <sup>3</sup>, les professionnels vont maintenir et actualiser leurs connaissances et compétences mais aussi améliorer leurs pratiques par le biais d'actions de formation (Obligations de deux formations minimum tous les trois ans).

Par ailleurs, d'après la publication de Manuel Aguila <sup>4</sup>, l'analyse des pratiques professionnelles consiste à considérer l'usager, les professionnels et l'établissement. Elles se font en concertation avec l'équipe, le responsable de service et parfois avec des intervenants extérieurs qui vont guider vers des objectifs, des méthodes adéquates.

Selon le référentiel des compétences infirmiers<sup>5</sup>, nous apprenons dès l'entrée en institut de formation à évaluer nos pratiques professionnelles avec la compétence 7 « Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle ». En effet, elle nous permet de nous questionner quant à nos difficultés, de réajuster notre pratique et de raisonner sur nos valeurs et la prise en compte du patient. De plus, cette analyse s'établit tout au long de nos études par le questionnement qui émane des analyses de situations que nous devons réaliser à chaque fin de stage mais aussi grâce aux prises de paroles que l'on peut avoir en formation

---

<sup>1</sup> BLANCHARD-LAVILLE.C et FABLET.D ; *L'analyse des pratiques professionnelles* ; Edition l'Harmattan ; Paris, 2000, p. 262-263

<sup>2</sup> FABLET.D ; *Les groupes d'analyse des pratiques professionnelles : une visée avant tout formative* ; 2005. Parution dans *Connexions* n°82 ; p.105-117 ; 2004 : <https://www.cairn.info/revue-connexions-2004-2-page-105.htm>

<sup>3</sup> [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3019319/fr/developpement-professionnel-continu-dpc](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3019319/fr/developpement-professionnel-continu-dpc)

<sup>4</sup> M.AGUILA ; Directeur du portail numérique des analyses des pratiques professionnelles : <https://www.analysedespratiques.com/intervention-et-groupes-d-analyse-des-pratiques>

<sup>5</sup> Recueil des principaux textes relatifs à la formation préparant au diplôme d'état et à l'exercice de la profession Infirmier ; 2017 ; Uzès ; p. 65-66.

théorique qui permettent un échange, parfois même des débats. Les analyses de situations permettent de s'auto-évaluer, réfléchir à nos actions, comprendre nos gestes et notre comportement pour ensuite pouvoir l'améliorer et devenir un futur professionnel de qualité ; réfléchi et compétent. Cela permet d'améliorer nos pratiques.

Cependant, cette compétence n'est travaillée que depuis l'entrée en vigueur du nouveau référentiel de formation infirmier, c'est-à-dire en 2009. Celui-ci valorise « l'autonomie et la réflexivité de l'étudiant »<sup>6</sup>. De cette sorte, les étudiants, peuvent bénéficier d'un enseignement permettant l'acquisition de compétences permettant l'interrogation de sa pratique soignante. Cela dans le but de former des soignants réflexifs et de leur donner les clefs d'une réflexion constructive et constante. Néanmoins, cette analyse des pratiques professionnelles a lieu seulement lorsque nous avons acquis un savoir, un savoir-faire et un savoir-être obtenu durant notre formation initiale et continue. Sans cela, l'analyse est biaisée, erronée par un manque de savoir qui empêche une réflexion juste, claire et pertinente<sup>7</sup>.

En outre, analyser sa pratique professionnelle est une compétence que l'on acquiert. De cette sorte, tous les professionnels ne sont pas en mesure d'établir une démarche d'auto analyse adéquate<sup>8</sup>. C'est la raison pour laquelle, il est intéressant de débiter ce questionnement par le biais d'un groupe. En effet, il va permettre de nous guider avec des interrogations auxquelles nous n'aurions pas pensé. Cette analyse peut se faire à partir d'une observation, d'une documentation, d'une pratique personnelle qui nous a interrogé.

Comme l'écrit Walter Hesbeen « Evaluer la qualité du soin est une étape essentielle mais complexe ».<sup>9</sup> Effectivement, cette démarche est délicate car elle consiste à porter un jugement sur la valeur de la pratique soignante, et donc aboutit à déterminer ce qui est judicieux, approprié, positif, pertinent et juste à ce qui ne l'est pas. De cette sorte, l'infirmier et docteur en santé publique préconise que cette évaluation doit être effectuée par l'équipe soignante et constamment ajustée : « la façon la plus adéquate pour mener une telle évaluation réside dans la réunion pluriprofessionnelle des différents soignants où chacun , avec les données issues de sa pratique, apporte des éléments qui éclairent le processus entrepris dans une perspective critique »<sup>10</sup>. Ainsi, l'analyse sera de qualité en unissant les savoirs et compétences de chaque professionnel.

---

<sup>6</sup> BNFNESI ; Historique de la formation en Soins Infirmiers ; 2018 :

<http://fnesi.org/2018/05/historique-de-la-formation-en-soins-infirmiers/>

<sup>7</sup> HESBEEN.W ; *Humanisme soignant et soins infirmiers « un art au singulier*. Edition Elsevier Masson ; Paris ; 2017 ; p.106

<sup>8</sup> Patrick ROBO ; Revue de l'analyse de pratiques professionnelles n°1 ; 2013 :

[https://cfrps.unistra.fr/fileadmin/uploads/websites/cfrps/Pauses\\_pedagogiques/app\\_article.pdf](https://cfrps.unistra.fr/fileadmin/uploads/websites/cfrps/Pauses_pedagogiques/app_article.pdf)

<sup>9</sup> HESBEEN.W ; *La qualité du soin infirmier « de la réflexion éthique à une pratique de qualité »*. Edition Elsevier Masson ; Paris ; 2017 ; p.152

<sup>10</sup> HESBEEN.W ; *La qualité du soin infirmier « de la réflexion éthique à une pratique de qualité »*. Edition Elsevier Masson ; Paris ; 2017 ; p.154

## 2. Equipe :

D'après Lafon <sup>11</sup> l'étymologie du mot équipe provient du vieux français « esquif » qui évoque une suite de bateaux attachés les uns aux autres et tirés par des hommes. Cette métaphore représente des travailleurs tirant sur une corde commune afin d'établir une action en équipe, en collaboration et harmonie ; dont l'objectif est partagé par tous.

Selon le dictionnaire Larousse <sup>12</sup>, l'équipe désigne un « groupe de personnes travaillant à une même tâche ou unissant leurs efforts dans le même dessein. »

Suivant l'ouvrage de Cauvin <sup>13</sup>, une équipe permet l'amélioration et la consolidation des actions de chacun par le biais des échanges, mais aussi d'homogénéiser les actes et de créer un esprit collectif et solidaire.

Conformément à l'article de l'HAS publié en 2019<sup>14</sup> l'équipe se définit comme étant « un groupe de professionnels qui s'engagent à travailler ensemble autour d'un projet commun centré sur le patient ». Celle-ci comprend un ensemble de professionnels de santé (Chirurgien, Médecin, Cadre, Infirmier, Aide-soignant, Psychologue, Kinésithérapeute, Diététicien, Assistante sociale, ...) ayant des compétences dont l'association vient parfaire la prise en soin du patient.

D'après Walter Hesbeen<sup>15</sup> l'équipe a une part importante dans le questionnement professionnel. En effet, celle-ci est compétente par sa dynamique de réflexion, sa capacité d'établir des liens en vue de comprendre, et sa pertinence d'écoute et de communication. Les membres de cette équipe peuvent, de la sorte, « se poser pour s'interroger ensemble sur leur manière d'être, de faire et de dire, ce qui leur permet d'éclairer les situations abordées, d'y mettre en évidence ce que l'on souhaite maintenir, écarter ou faire évoluer » <sup>16</sup>. Le but commun d'une équipe soignante étant de prendre soin au sens large du terme.

---

<sup>11</sup> Professeur LAFON.R dans MUCCHEILLI.R ; *Le travail en équipe « Clés pour une meilleure efficacité collective »*. Edition ESF ; Paris, 2007 ; p.5

<sup>12</sup> Dictionnaire Larousse via internet :

<https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/%C3%A9quipe/30690>

<sup>13</sup> CAUVIN.P ; *La cohésion des équipes : pratique du team building*. Edition ESF ; Paris ; 2007 ; p.9

<sup>14</sup> [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2966826/fr/qu-est-ce-que-le-travail-en-equipe](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2966826/fr/qu-est-ce-que-le-travail-en-equipe)

<sup>15</sup> HESBEEN.W ; *Humanisme soignant et soins infirmiers « un art au singulier »*. Edition Elsevier Masson ; Paris ; 2017 ; p.106

<sup>16</sup> HESBEEN.W ; *La qualité du soin infirmier « de la réflexion éthique à une pratique de qualité »*. Edition Elsevier Masson ; Paris ; 2017 ; p.151

### 3. Questionnement professionnel :

D'après le dictionnaire Larousse<sup>17</sup> le questionnement professionnel consiste à l'action de se poser un ensemble de question par rapport à une problématique en lien avec la profession. Il se définit également par le «fait d'être interpellé par quelque chose qui pose problème ».

Un questionnement bénéfique et formateur se construit en différentes étapes. En effet, il débute par une prise de recul qui permet une construction de questions objectives mais aussi de cerner la problématique. De cette sorte, cette réflexion permet d'émettre des hypothèses, de comprendre l'erreur et d'apprendre à « maîtriser sa démaîtrise<sup>18</sup> ». Comme disait Aristote<sup>19</sup> « L'ignorant affirme, le savant doute, le sage réfléchit ». En d'autres termes, il est reconnu que l'ignorant prétend avoir le savoir, la connaissance absolue et veuille croire et faire croire à sa réussite, à son savoir-faire et savoir-être même s'il est dans l'erreur. Tandis que le savant s'interroge sans cesse, analyse et cherche en demandant conseils afin d'établir une vérité en affirmant que d'autres solutions existent et peuvent être plus adaptés. Enfin, le sage lui, affirmera une vérité après avoir longuement analysé, cherché en demandant conseils à des personnes ayant le savoir nécessaire. Ainsi, il est primordial d'accepter l'erreur, l'ignorance d'un savoir, de ne pas être en position dominante et donc d'admettre le doute.

Comme l'a écrit Walter Hesbeen<sup>20</sup> « Chaque situation de soins étant singulière [...] elle ne se duplique pas, ne se transfère pas, mais se pense, se cherche, se crée pour chaque situation ». Ainsi, le questionnement est indispensable à la prise en soin de qualité.

Patrick Robo désigne un ensemble de compétences nécessaires au questionnement de la pratique<sup>21</sup>. Selon, lui il est indispensable de « savoir admettre l'incertitude et le doute, d'accepter nos lacunes et nos erreurs, de savoir prendre du recul, de savoir (s')écouter, de savoir travailler et réfléchir avec nos émotions et nos affects, de savoir se questionner et rechercher des connaissances, des réponses, des solutions ». Cela dans l'objectif de clarifier et comprendre une situation et donc d'émettre un questionnement de qualité.

Ce questionnement professionnel étant nécessaire, il est ainsi instruit durant la formation initiale et mis en œuvre lors de la pratique soignante. En effet, d'après le référentiel de compétences infirmiers<sup>22</sup> il est de notre devoir de «rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques : Compétence 8 ». C'est-à-dire que si nous rencontrons une difficulté telle qu'une méconnaissance d'une pathologie, d'une thérapeutique ou d'un soin par exemple, nous devons nous questionner, rechercher, traiter et analyser des données scientifiques et/ou professionnelles en vue de pallier cette problématique de départ.

---

<sup>17</sup> Dictionnaire Larousse via internet :

<https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/questionnement/65655>

<sup>18</sup> <https://www.analysedepatique.org/?p=435>

<sup>19</sup> Aristote (384-322 av.JC) : célèbre philosophe grec

<sup>20</sup> HESBEEN.W ; *Humanisme soignant et soins infirmiers « un art au singulier »*. Edition Elsevier Masson ; Paris ; 2017 ; p.9

<sup>21</sup> Revue de l'analyse de pratiques professionnelles n°1 ; 2013 :

[https://cfrps.unistra.fr/fileadmin/uploads/websites/cfrps/Pauses\\_pedagogiques/app\\_article.pdf](https://cfrps.unistra.fr/fileadmin/uploads/websites/cfrps/Pauses_pedagogiques/app_article.pdf)

<sup>22</sup> Recueil des principaux textes relatifs à la formation préparant au diplôme d'état et à l'exercice de la profession Infirmier ; Uzès ; 2017 ; p.67

L'objectif, si nous nous questionnons, est de partager par la suite les connaissances acquises auprès de ses collègues dans le but de renforcer l'esprit d'équipe et les compétences de celle-ci.

#### 4. Remise en question de nos pratiques professionnelle :

Comme l'écrit Lezhaën <sup>23</sup> cette expression « remise en question » n'est pas à prendre au sens littéral (contester nos pratiques professionnelles) mais plutôt sous l'angle de « se mettre en questionnement » dans le sens où l'on se questionne sur nos fondements afin de prendre conscience et faire évoluer nos représentations, nos valeurs, nos savoirs, ...

La remise en question désigne une interrogation, une action de mettre en doute ses valeurs, ses actes, dans le but de s'améliorer ou de se corriger. La remise en question s'effectue en plusieurs étapes ; il faut tout d'abord discerner, identifier le problème, l'expliquer, réfléchir sur les différentes solutions à apporter pour pallier ce problème et ensuite appliquer ces solutions<sup>24</sup>.

La remise en question de nos pratiques professionnelles est importante dans le sens où cela vise à réduire les pratiques non adaptées aux besoins du patient, à limiter des conséquences de soins négatives mais elle vise également une réflexion, une recherche par rapport à nos pratiques soignantes<sup>25</sup>.

Par ailleurs, la remise en question peut permettre une mise en lumière d'une erreur telle que la iatrogénie médicamenteuse. Eric Gonzales<sup>26</sup>, préconise d'avouer l'erreur lorsqu'elle est commise afin de pouvoir la corriger, y travailler dessus, en comprendre la raison et éviter qu'elle ne se reproduise. De cette, sorte, nous observons que cette remise en question est bénéfique pour le patient, pour notre pratique professionnelle et celle de nos collègues.

En outre, comme l'exprime Roger Gil <sup>27</sup> « que faut-il faire pour bien faire ? ». Cela revient à interroger notre capacité de réflexion concernant différentes situations et donc à remettre en question sa pratique des soins de manière à inclure l'éthique dans ceux-ci. De cette sorte, les soins ne sont pas privilégiés, mais le bien être du patient dans le respect de sa volonté et de sa singularité. Ainsi, seront réalisés des soins de qualité. Pour cela, il est primordial de remettre en question sa pratique professionnelle et de faire entendre sa conception du soin. Cette capacité à donner un point de vue, notamment en cas de conflit de valeurs dans une situation qui nécessite bien plus que des compétences techniques, est primordiale pour faire évoluer une remise en question en équipe.

---

<sup>23</sup> <https://blogs.mediapart.fr/lezhaen/blog/191018/la-remise-en-question-le-travail-sur-soi-partie-1>;

<sup>24</sup> <https://www.pepite-sc.com/remise-en-question/>

<sup>25</sup> <https://www.em-consulte.com/en/article/86260>

<sup>26</sup> Président de l'URPS Infirmiers Libéraux Centre ; <https://www.infirmiers.com/votre-carriere/ide-liberale/idel-une-journee-pour-parler-de-ses-erreurs.html>

<sup>27</sup> Directeur de l'espace de réflexion éthique régional Poitou-Charentes ; entretien télévisé du 18mars 2017 à Paris ; <https://www.infirmiers.com/profession-infirmiere/ethique-et-soins/video-quand-ethique-interpelle-soignants-pratique.html>

De plus, il existe des outils permettant la remise en question professionnelle tel que la grille de satisfaction des patients hospitalisés<sup>28</sup>. En effet, cette grille remplie par les patients, permet à l'établissement de se situer concernant les points à améliorer. Cela peut concerner l'accueil, la prise en charge, les chambres, les repas, l'organisation de la sortie du patient. De cette sorte, si par exemple, la prise en charge de la douleur n'est pas optimale, une note de service sera remontée de sorte à ce que l'équipe soignante se remette en question. C'est-à-dire, réfléchisse ensemble aux raisons de cette remarque et établisse des idées, des protocoles afin de pallier ce problème.

Pour terminer cette phase théorique, je dirais que ces concepts sont étroitement liés car s'il n'y a pas de questionnement ou de remise en question en amont, une analyse ne peut être établie et donc l'équipe soignante perd de sa valeur.

## **b. Pratique**

Mon travail de fin d'étude abordant le sujet du questionnement de la pratique professionnelle, il aurait été intéressant de réaliser des entretiens auprès d'infirmiers et d'aides-soignants exerçant dans différents secteurs (Libéral, EHPAD, Chirurgie, Médecine, Psychiatrie et Urgences). De cette sorte pour chaque lieu d'activité, j'aurais interrogé une infirmière et une aide-soignante afin de voir s'il y a des similitudes de questionnement pour les deux professions mais aussi d'identifier si les questionnements de la pratique sont identiques d'un lieu d'exercice à l'autre. En effet, dans nos représentations les EHPAD, la Psychiatrie, le Libéral et la Médecine sont des lieux d'exercices où le professionnel est plus à l'écoute de l'individu soigné. Tandis qu'en chirurgie et surtout aux urgences, il peut être parfois difficile de se poser et réfléchir pour aborder un individu dans sa singularité. Cependant, dans le cadre de ce travail de fin d'étude, il m'est demandée de n'interroger que trois professionnels de santé. De cette sorte, j'aurais interrogé deux infirmiers, un d'un service de médecine et un d'un service d'urgence, puis un aide-soignant travaillant en EHPAD. De plus, il aurait également été intéressant d'interroger des infirmiers diplômés avant et après l'entrée en vigueur du nouveau référentiel de formation (2009) afin d'observer s'il y a une corrélation entre compétence à s'interroger et formation à l'analyse des pratiques professionnelles. Autrement dit, les infirmiers diplômés après 2009 ont-ils plus de compétences à s'interroger et à analyser que ceux avant 2009 ?

Les entretiens<sup>29</sup> auraient été semi-directifs afin de permettre aux soignants de s'exprimer pleinement. J'aurais demandé en amont la possibilité d'enregistrer l'entretien afin de faciliter ma retranscription, tout en préservant l'anonymat et la confidentialité des personnes interrogées (ces entretiens auraient été supprimés par la suite). De plus, j'aurais préparé en amont des questions de relances si celles de départ n'étaient pas claires.

Par ailleurs, les entretiens auraient été réalisés en service dans un lieu clos afin de favoriser une intimité et ainsi une sincérité des réponses.

---

<sup>28</sup> [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2624388/fr/satisfaction-des-patients-hospitalises-donnez-votre-avis-en-quelques-clics](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2624388/fr/satisfaction-des-patients-hospitalises-donnez-votre-avis-en-quelques-clics)

<sup>29</sup> Voir en annexe

Par la suite, les questions posées vont permettre d'identifier la population cible, de déterminer leurs représentations des différents concepts abordés mais aussi d'enrichir mon travail concernant l'influence de l'équipe dans le questionnement et la remise en question de nos pratiques professionnelles.

Ne pouvant interroger des professionnels de santé suite à la crise sanitaire que nous vivons actuellement, mon analyse de pratique sera basée sur les différents échanges vécus en stages auprès de professionnels de santé et d'étudiants infirmiers et aides-soignants.

## V. Analyse

Durant ces trois années d'études, j'ai eu la chance de pouvoir partager sur nos valeurs, nos expériences, nos pratiques afin d'étayer mon savoir, savoir-être et savoir-faire. De cette sorte, j'ai pu recueillir différents témoignages qui m'ont plus ou moins marqués et qui vont me permettre d'analyser cette problématique : *Dans quelle mesure l'équipe soignante favorise-t-elle le questionnement et la remise en question professionnelle ?*

Ainsi, j'ai pu observer qu'il n'y a pas d'influence sur le questionnement de la pratique soignante par rapport au nombre d'années de diplôme. En effet, j'ai été confrontée à des soignants diplômés depuis vingt ans et qui exprimaient la nécessité du questionnement professionnel et donc le pratiquaient. Tandis que des jeunes diplômés de trois à six mois ne semblaient pas se questionner sur leur pratique peut être par peur de relever une problématique de service ou bien par manque de confiance en soi (et donc appliquer les actes sans s'interroger sur le pourquoi ? est-ce adapté ? existe-t-il d'autres techniques ?).

Par ailleurs, j'ai pu m'apercevoir que les propos ou les gestes d'un patient envers le soignant avait un impact concernant le questionnement ou la remise en question de notre pratique professionnelle. En effet, j'ai pu entendre des patients dire qu'une infirmière faisait moins mal qu'une autre lors d'une gazométrie artérielle, qu'il ne comprenait pas ce qu'on lui avait annoncé précédemment, ou bien que notre collègue n'emploie pas la même technique que nous. J'ai également pu observer des patients pouvant être agressif suite à un soin tel qu'un homme atteint de la maladie d'Alzheimer qui se met à taper lors d'un prélèvement sanguin ou bien d'une femme qui insulte les soignants lors d'une ponction lombaire car elle est maintenue par plusieurs personnes pour éviter qu'elle ne bouge. Nous avons tous été témoins de gestes ou propos d'un patient qui peuvent heurter notre égo (lorsqu'un patient vante la technicité ou les connaissances d'une collègue ou bien qui exprime une douleur lors d'un soin que l'on effectue), notre sensibilité (lorsqu'un patient est agressif verbalement ou physiquement, ou bien lorsqu'un patient présente un mal être manifeste mais que nous ne parvenons pas à l'apaiser) et donc nos valeurs personnelles et professionnelles.

Cependant, il ne faut pas laisser entrer en nous ces expériences comme étant négatives mais au contraire. Il faut les accepter, prendre du recul, analyser la problématique et en faire ressortir une expérience positive. Par exemple, le patient atteint de la maladie d'Alzheimer qui est agressif, lui a-t-on en amont expliqué les gestes ? le soin ? A-t-on pris le temps de le rassurer ? l'apaiser par des méthodes simples tel que le toucher relationnel ? A-t-on pris le temps de le considérer dans sa singularité ? Autre exemple, commun à tout soignant, j'effectue un prélèvement sanguin mais la veine claque. Me suis-je interrogé par la suite

sur la raison ? ma technique était-elle en faute ou bien mon organisation ? Etais-je correctement installé ? Ai-je voulu aller trop vite ? Dernier exemple que l'on a tous déjà vécu. Celui d'un patient refusant un soin. Ai-je cherché à comprendre la raison de ce refus ? Puis-je reporter le soin à un autre moment de la journée ? Puis-je demander à une collègue de faire le soin ? Le patient a-t-il besoin d'échanger sur ses émotions ? Était-ce un soin adapté au patient ?

Nous ne devons rester sur un échec, mais au contraire. Remercier ce patient qui nous a interpellé sur notre pratique. Remercier cette erreur ou cet échec d'avoir permis de nous questionner et d'établir des recherches nous permettant de réaliser des soins de qualités et d'éviter de réitérer cet incident. De cette sorte, nous pouvons observer que les patients ont un impact plus ou moins direct sur notre remise en question professionnelle car leurs propos et/ou actes nous interpellent.

Cependant, les patients ne sont pas seuls responsables de notre questionnement et notre remise en question professionnelle. Effectivement, nous pouvons réagir également lorsque nous passons de soignant à soigné. Notre vécu de patient peut engendrer une réflexion sur notre propre pratique car nous sommes dans la peau de ceux parfois appelé par un numéro de chambre, ou bien par l'intervention chirurgicale reçu ou par la pathologie. Cette déshumanisation peut faire réagir sur la manière dont nous considérons nous-mêmes les patients et sur notre manière de les aborder. Ainsi, nous pouvons nous demander : Est-ce que je toque systématiquement avant d'entrer dans une chambre ? Est-ce que je prends le temps d'apprendre à connaître mes patients ? Est-ce que je me montre disponible auprès d'eux ? Suis-je bienveillante et à l'écoute ? Emploi-je un vocabulaire adapté au niveau de compréhension ? Ai-je une attitude adaptée permettant une relation de confiance dans la juste distance professionnelle ?

Ces soignant peuvent me permettre également une réflexion concernant mes savoirs et savoirs faire. En effet, je peux être interpellé par une technique ou une organisation différente de la mienne et donc questionner, analyser cette manière de faire. Pourrais-je me l'approprier ? Est-ce correct ? Me manque-t-il des connaissances pour l'effectuer ? Comment faire ? Pourquoi faire ainsi ? De cette sorte, ce passage de soignant à soigné peut permettre une réelle remise en question de nos pratiques professionnelles car cela permet une réflexion concernant nos soins relationnels, nos connaissances et nos soins techniques. Ainsi, nous pouvons prendre du recul et nous demander si nous sommes inscrits dans une démarche de soins global de qualité et s'interroger sur ce que nous pouvons améliorer et comment procéder.

Néanmoins, ces situations de soignant qui passe à soigné ne sont pas récurrentes. Alors qu'est ce qui influence le plus souvent notre questionnement et notre remise en question professionnelle ? Bien que le travail d'équipe soit complexe car il s'agit d'avancer ensemble, il tient une place importante dans ce questionnement et cette remise en question de la pratique professionnelle. Il est essentiel de partager une réflexion en équipe afin d'élaborer une analyse pertinente, complète et juste. Cependant, lorsqu'une problématique est révélée cela peut détériorer la cohésion du groupe, la dynamique.

Mais, une problématique abordée peut être utile à chacun et à nous-même. En effet, lorsque l'on fait une erreur, et que nous réfléchissons aux raisons de cette erreur et aux solutions cela est constructeur. Le fait d'en discuter avec ses collègues, ou de les interpellé par un questionnement professionnel, permet à chacun d'être vigilant et réfléchi par rapport à ce sujet. Ainsi le risque d'erreur est amoindri, la prise en soins est plus adéquate.

De plus, l'équipe soignante est étroitement liée au questionnement de nos pratiques car s'il y a une écoute, une dynamique, une identité de groupe ; alors le soignant s'interrogeant,

osera poser des questions, révéler certaines problématiques, faire la démarche d'un changement. D'ailleurs, pour la plupart des soignants, une équipe peut être représenté par un pilier car celui-ci revient à soutenir un édifice malgré les aléas. Ainsi, les soignants peuvent s'adosser à ce pilier lorsqu'ils font face à des problématiques ou des questionnements car ils savent qu'ils ne sont pas seul et qu'ils vont construire ensemble des pistes de réflexions pertinentes.

Cette équipe soignante contient la part la plus importante dans la démarche de remise en question de notre pratique professionnelle car, même si le questionnement et la remise en question peut se faire de manière individuelle, si l'on veut qu'un service soit opérationnel et offre des soins de qualité, il faut que l'équipe soit dans la même démarche de soin et donc que la remise en question des pratiques soient établis pour chacun d'eux.

Or, certaines équipes ne bénéficient pas de cette possibilité de changement car le pilier (pour reprendre cette métaphore) est bancal ou dégradé. Ainsi, des questionnements ne vont pas être mis en avant, et s'ils le sont, cela peut davantage souiller ce pilier dû à des discordes et des mésententes.

Ce qui prévaut, selon moi, est une écoute de chaque membre d'une équipe car chacun de nous a des qualités, des idées, des réflexions intéressantes à exploiter.

Mes nombreux stages m'ont permis de révéler que le questionnement de nos pratiques professionnelles est intimement lié aux transmissions orales. Elles désignent le fait de transmettre des informations orales concernant un individu ; permettant à chaque membre de l'équipe soignante de connaître les éléments indispensables à la prise en soins. Elles ont pour intentions d'optimiser et d'adapter la prise en soins, d'assurer une continuité des soins efficace, d'avoir une traçabilité des données (informations).

Les transmissions permettent d'échanger en équipe sur une problématique rencontrée, construire une cohésion d'équipe autour de valeurs communes, élaborer ensemble un protocole, ... Elles permettent de partager une connaissance, un avis, une idée. Ainsi est créée la richesse d'une équipe communicante.

Il faut garder à l'esprit que l'on évolue plus rapidement en groupe ; nous avons besoin d'autrui pour nous perfectionner. Ainsi, nous pouvons réfléchir intimement à nos propres pratiques, mais si nous partageons cette réflexion, notamment lors des transmissions, d'autres professionnels peuvent ajouter une pensée, un point de vue afin d'enrichir cette construction professionnelle, cette remise en question. C'est d'ailleurs durant les transmissions que nous observons la manière de travailler de nos collègues, les valeurs qu'ils émanent et c'est ce qui peut nous aider dans notre remise en question professionnelle en nous demandant : Fais-je ainsi ? Devrais-je faire ainsi ? Comment faire ainsi ? Pourquoi faire ainsi ? ... La pratique de l'autre nous interroge sur la nôtre. De cette sorte, nous élaborons des pistes de réflexion sur notre pratique, sur ce qui est bon à prendre dans celle d'autrui et ce que je ne souhaite pas exploiter. Ainsi, nous remettons en question la pratique de l'autre et donc la nôtre en permanence afin d'atteindre un idéal professionnel, et les transmissions permettent de nous diriger vers un questionnement professionnel. Ainsi, les soignants qui ne s'étaient pas interrogés peuvent, grâce aux transmissions, réfléchir sur une problématique évoquée.

Par ailleurs, il n'y a pas un professionnel qui s'interroge davantage qu'un autre. En effet, j'ai pu observer durant mes expériences que les aides-soignants s'interrogent de la même façon et autant que les infirmiers. C'est parfois même les aides-soignants qui révèlent des questionnements pertinents. Par exemple en demandant qu'elle est l'utilité, la finalité d'un

soin. De cette sorte, l'équipe peut aborder le sujet et déterminer si le soin est adapté et donc l'ajuster.

Cependant, j'ai pu observer des soignants qui n'étaient plus dans une démarche de réflexion du soin car ils étaient inscrits dans une routine professionnelle. C'est-à-dire qu'ils étaient dans un automatisme de soins parfois au détriment d'une prise en charge de qualité de la personne soigné. Autrement exprimé, des soignants ne prenaient plus forcément le temps d'aborder les patients dans une démarche de soins relationnelle mais seulement dans l'aspect technique. Cela peut se comprendre par le fait que cette routine peut rassurer le soignant, mais aussi lui permettre d'être à l'aise dans ce qu'il fait. La routine est inéluctable dans cette profession (nous avons une organisation à respecter pour ne pas empiéter sur le travail de nos collègues) mais il ne faut pas qu'elle engendre une perte de réflexion professionnelle, car à cet instant cela devient problématique et la qualité de soin du patient sera amoindrie. Par exemple, j'ai pu observer des infirmières administrer des traitements sans réfléchir ou faire des liens avec la pathologie du patient.

Les soins réalisés machinalement ne sont pas efficaces, car le patient n'est pas pris en considération. J'ai pu, par exemple, observer qu'une patiente en fin de vie et notamment en soins palliatifs bénéficiait quotidiennement d'un prélèvement sanguin. Certaines infirmières ne lui faisaient pas de prélèvement en le signalant au médecin, tandis que d'autres le réalisaient. Le problème avec la routine professionnelle est que ça peut s'apparenter à un cercle vicieux. En effet, une réflexion est nécessaire, mais celle-ci ne peut être établie si nous ne nous posons plus de questions sur ce qui peut être problématique ou si nous ne voyons plus les paroles, gestes ou actes que nous effectuons.

De manière générale, j'ai pu observer que ce qui questionne le plus la pratique professionnelle ce n'est pas l'aspect technique des soins, mais bien le relationnel. En effet, un soin technique n'est pas à remettre en question indéfiniment, une fois que nous l'avons assimilé il est acquis, bien que l'on puisse apprendre différentes techniques tout au long de la carrière.

Cependant, étant donné que l'Homme est un être unique de pensée et d'actes et qu'il a une histoire personnelle qui lui est propre. Il peut être difficile d'élaborer des soins en considérant sa singularité. Effectivement, des situations peuvent heurter notre affect (tel qu'un patient en attente d'une greffe cardiaque qui nous exprime une angoisse intense car celle-ci a été annulé), ou nos valeurs personnelles (tel que la prise en soin d'un patient pédophile). Mais il est indispensable de garder à l'esprit que nous sommes là pour accompagner, soigner, éduquer, conseiller chaque patient avec la même qualité mais aussi avec une juste empathie et distance professionnelle. D'ailleurs, nous observons que durant notre formation initiale, plus de 80% des situations analysés sont des situations concernant les soins relationnels. Cela démontre à quel point, ce volet de notre profession est complexe et pose donc question.

Effectivement, chaque situation étant différentes, il n'y a pas de technique préétablis concernant les relations de soins. Cela nous interroge donc sur comment aborder des sujets parfois tabous, comment se comporter face à un patient anxieux, agressif, jeune, en fin de vie, non communicant, parlant une langue étrangère, etc. De cette sorte, nous analysons la situation, nous prenons du recul et observons notre comportement, notre posture, les méthodes de communication employé (verbale ou non verbale), nous essayons de définir les émotions qui sont apparus et ce que cela a ou non engendré.

Enfin, pour nombreux soignant, le questionnement professionnel correspond à une curiosité intellectuelle quotidienne. Celle qui anime cette profession car chaque aspect du

soin peut être source à réflexion. Cela correspond donc à s'interroger sur l'organisation, sur les soins relationnels, sur les connaissances, sur nos valeurs, sur les soins techniques, sur l'équipe, sur la prise en soins, sur l'éthique du soin...

Selon moi, le secret d'un professionnel de qualité, c'est un professionnel qui se questionne sans cesse pour comprendre, s'améliorer et qui considère chaque patient dans sa singularité.

## **VI. Conclusion**

Ce travail de fin d'étude m'a permis de mettre en évidence des compétences essentielles à mon futur métier d'infirmière. Ce travail a enrichi mes connaissances et mon identité professionnelle. Cela m'a amené à me demander quel soignant je veux être, quelles sont mes valeurs. Savoir se connaître et accepter de se remettre en question n'est pas chose aisée. Or, dans cette profession, il est primordial de savoir se positionner et de réajuster un comportement ou un soin inadéquat. Il faut garder à l'esprit que chaque situation, chaque patient est différent, c'est la raison pour laquelle nous nous devons de nous interroger de manière objective au quotidien afin d'établir des soins de qualité.

De manière générale, les soignants se questionnent et remettent en question leurs pratiques professionnelles. Et cela est permis de par l'interrogation personnelle mais aussi de par l'interrogation de l'équipe soignante. Ce questionnement peut avoir lieu intimement mais le fait de le partager avec son équipe permet de faire évoluer de manière pertinente nos savoirs être et savoirs faire.

Nombreuses lectures d'articles ont pu étayer mon questionnement de départ et faire évoluer ma capacité de réflexion car j'ai pu me remémorer des situations délicates et réaborder des questionnements qui me semblaient essentiels. Par ailleurs, j'ai l'impression que l'éthique dans les soins est un concept de plus en plus recherché et abordé en équipe.

Néanmoins, j'ai rencontré des difficultés lors de la rédaction de ce travail. Cela a été fastidieux de par le peu d'ouvrages ou d'articles abordant le thème du questionnement professionnel et de la remise en question de nos pratiques professionnelles, il était d'autant plus difficile que les bibliothèques étaient fermées. Malgré cela, j'ai gardé à l'esprit les idées qui m'animaient pour établir ce travail. Et je suis fière de vous faire partager ma réflexion concernant un sujet qui me tient à cœur.

Enfin, une fois la rédaction et la relecture établis, je me suis demandé dans quelle mesure les cadres de santé créaient-ils une atmosphère favorisant la réflexivité soignante auprès de son équipe pluridisciplinaire ?

## VII. Sources

### Sitographie :

AFCCC ; *Analyse des pratiques professionnelles* ; 2015 : <http://www.afccc32.fr/posts/page/34>

BNFNESI ; Historique de la formation en Soins Infirmiers ; 2018 : <http://fnesi.org/2018/05/historique-de-la-formation-en-soins-infirmiers/>

M.AGUILA ; Directeur du portail numérique des analyses des pratiques professionnelles : <https://www.analysedespratiques.com/intervention-et-groupes-d-analyse-des-pratiques>

LEZHAËN ; *La remise en question : le travail sur soi- partie 1* ; 2018 : <https://blogs.mediapart.fr/lezhaen/blog/191018/la-remise-en-question-le-travail-sur-soi-partie-1> ;

J.BEILLEROT ; *L'analyse des pratiques professionnelles pourquoi cette expression ?* ; 2003 : <https://www.cahiers-pedagogiques.com/L-analyse-des-pratiques-professionnelles-pourquoi-cette-expression>

D.FABLET ; *Les groupes d'analyse des pratiques professionnelle : une visée avant tout formative* ; 2005. Parution dans *Connexions* n°82 ; p.105-117 ; 2004 : <https://www.cairn.info/revue-connexions-2004-2-page-105.htm>

A-M.LAGADEC ; *L'analyse des pratiques professionnelles comme moyen de développement des compétences : ancrage théorique, processus à l'œuvre et limites de ces dispositifs* ; 2014. Parution dans *Recherche en Soins Infirmiers* n°97 ; p.4-22 ; 2009 : <https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2009-2-page-4.htm>

P.ROBO ; *Développer le « savoir analyser » pour analyser sa pratique professionnelle* ; 2013 : [https://cfrps.unistra.fr/fileadmin/uploads/websites/cfrps/Pauses\\_pedagogiques/app\\_article.pdf](https://cfrps.unistra.fr/fileadmin/uploads/websites/cfrps/Pauses_pedagogiques/app_article.pdf) ou <https://www.analysedepratique.org/?p=435>

I.ADOU ; Une remise en question nécessaire ; *Soins Psychiatrie*. Volume 28, n°249-avril 2007 ; p.17 : <https://www.em-consulte.com/en/article/86260>

HAS ; *Démarche et méthodes de DPC* ; 2019 : [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3019319/fr/developpement-professionnel-continu-dpc](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3019319/fr/developpement-professionnel-continu-dpc)

HAS ; *Qu'est-ce que le travail en équipe ?* ; 2019 : [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2966826/fr/qu-est-ce-que-le-travail-en-equipe](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2966826/fr/qu-est-ce-que-le-travail-en-equipe)

A.LAMIOT ; *(Re)penser ses pratiques professionnelles : les 3freins à lever* ; 2019 : <https://lesprosdela petiteenfance.fr/vie-professionnelle/organisation-et-pratiques-professionnelles/repenser-ses-pratiques-professionnelles-les-3-freins-lever>

C.CHEVALIER ; *[Remise en question] Comment savoir se remettre en question ?* ; 2019 : <https://www.pepite-sc.com/remise-en-question/>

M.PHANEUF ; *L'analyse des pratiques professionnelles : un outil d'évolution*. PDF, 2012 : [http://www.prendresoin.org/wp-content/uploads/2012/12/Analyse\\_des\\_pratiques\\_professionnelles.pdf](http://www.prendresoin.org/wp-content/uploads/2012/12/Analyse_des_pratiques_professionnelles.pdf)

Dictionnaire Larousse via internet ;

<https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/%C3%A9quipe/30690>

<https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/questionnement/65655>

#### Bibliographie :

Walter HESBEEN ; *La qualité du soin infirmier « de la réflexion éthique à une pratique de qualité »*. Edition Elsevier Masson ; Paris, 2017 ; 161p

Walter HESBEEN ; *Humanisme soignant et soins infirmiers « un art au singulier »*. Edition Elsevier Masson ; Paris, 2017 ; 167p

Armelle BALAS-CHANEL ; *La pratique réflexive « un outil de développement des compétences infirmières »*. Edition Elsevier Masson ; Paris, 2013 ; 212p

*Recueil des principaux textes relatifs à la formation préparant au diplôme d'état et à l'exercice de la profession : Formations des professions de santé, Profession infirmier ; Uzès, 2017 ; 220p*

Claudine BLANCHARD-LAVILLE et Dominique FABLET ; *L'analyse des pratiques professionnelles*. Edition l'Harmattan ; Paris, 2000 ; Collection Savoir et Formation ; 287p.

Roger MUCCHIELLI ; *Le travail en équipe « Clés pour une meilleure efficacité collective »*. Edition ESF ; Paris, 2007 ; Collection formation permanente ; 208p.

Pierre CAUVIN ; *La cohésion des équipes : pratique du team building*. Edition ESF ; Paris, 2007 ; Collection formation permanente ; 240p.

#### Filmographie :

G.HIGHT ; *Quand l'éthique interpelle les soignants dans leur pratique ; 2017 ; <https://www.infirmiers.com/profession-infirmiere/ethique-et-soins/video-quand-ethique-interpelle-soignants-pratique.html>*

A.TRENTESSE ; *IDEL : une journée pour parler de ses « erreurs » ; 2014 ; <https://www.infirmiers.com/votre-carriere/ide-liberale/idel-une-journee-pour-parler-de-ses-erreurs.html>*

## VIII. Annexes

### Guide d'entretien

Dans le cadre de ma formation en soins infirmiers, je suis amenée à effectuer un mémoire de fin d'études dont le thème est orienté sur le questionnement de nos pratiques professionnelles. L'objectif de ces entretiens est de pouvoir valider la réalité du terrain et l'intérêt de mon questionnement professionnel formulé ainsi : *dans quelle mesure l'équipe soignante favorise-t-elle le questionnement et la remise en question de nos pratiques professionnelles ?* Afin de connaître votre opinion, je souhaite réaliser un entretien semi-directif, anonyme et enregistré vocalement avec votre autorisation.

- Vous êtes infirmier ou aide-soignant ?
- Vous êtes un homme ou une femme ?
- Depuis combien de temps êtes-vous diplômé ?

Objectif : Déterminer le profil des professionnels interrogés

- Vous est-il déjà arrivé d'effectuer un soin machinalement ? Si oui, quels sentiments cela vous a-t-il fait ressentir ?

Relance : Avez-vous déjà réalisé un soin dans la routine sans vous forcément vous questionner sur notre manière de faire ou d'être ? Qu'est-ce que ça vous a fait ressentir ?

Objectif : savoir si le professionnel est concerné par le sujet, et déterminer ce que cela leur a procuré

- Pour vous, qu'est-ce qu'une équipe ?

Relance : Qu'elle représentation avez-vous de l'équipe soignante ? quel est son rôle selon vous ?

Objectif : Déterminer une définition d'après leurs point vue.

- Qu'est-ce pour vous le questionnement professionnel ?

Relance : Comment définissez-vous le questionnement professionnel ? Quel est son rôle selon vous ?

Objectif : Déterminer ce que représente pour eux le questionnement professionnel

- Vous est-il déjà arrivé de remettre en question vos pratiques professionnelles ? Si oui, donnez un exemple.

Relance : Avez-vous déjà fait face à une remise en question de vos savoirs, savoirs être et savoirs faire ?

Objectif : savoir si le professionnel est concerné par le sujet, et répertorier des exemples de remises en question des pratiques professionnelles afin d'observer si des soins sont plus concernés que d'autres.

- Qu'elle place a pour vous l'équipe soignante dans cette remise en question de nos pratiques professionnelles ?

Relance : Quel rôle l'équipe soignante a dans la remise en question de nos savoirs, savoirs faire et savoirs être ?

- Vous est-il déjà arrivé de changer une pratique professionnelle que vous aviez suite à une interrogation ou une discussion avec un de vos collègues ?

Relance : Avez-vous déjà changé une manière d'être ou de faire suite à un questionnement ou une discussion avec une de vos collègues ?

- Vous est-il déjà arrivé de vous questionner sur votre pratique professionnelle suite à une discussion établi avec un ou plusieurs collègues ?

Relance : Avez-vous déjà interrogé votre manière d'être ou de faire suite à une discussion avec un ou plusieurs collègues ?

Objectifs : Déterminer si l'équipe soignante influence le questionnement et la remise en question des pratiques professionnelles.

- Après vous être rendu compte d'une pratique professionnelle non adapté, quels ont été vos actions ? démarches ? avez-vous partagé cette erreur ? si oui, à qui et comment ?

Relance : Une fois que vous ayez remarqué une manière d'être ou de faire non adaptée, qu'avez-vous fait ?

Objectif : Déterminer les actes ou démarches effectués après mise en évidence d'une pratique non adapté.

- Qu' est-ce qui vous questionne le plus dans votre pratique professionnelle ?

Relance : Selon vous, qu'est ce qui pose plus question ? Qu'est ce qui est le plus problématique dans votre pratique professionnelle ?

Objectif : Déterminer s'il y a une problématique qui est plus questionné parmi les soignants.

Résumé : La réflexivité ; une arme favorisant une pratique professionnelle de qualité

Ce mémoire de fin d'étude aborde les points essentiels pour une pratique soignante de qualité : le questionnement et la remise en question de nos pratiques professionnelles. Cela est indispensable pour prendre en soin un patient de manière singulière, adaptée, pertinente et juste. Durant mes études, j'ai pu apercevoir que chaque situation est propice à un questionnement, à une analyse des pratiques et que ceux-ci sont indispensables pour la faire évoluer. Ainsi, il a été évident que j'évoque ce sujet car il me tient à cœur de partager cette réflexion. Notamment, car je pense qu'un questionnement collectif est plus approfondi. En effet, chacun d'entre nous détient des qualités, des idées, des expériences pouvant permettre d'étayer nos savoirs, savoirs faire et savoirs être.

Ce travail, s'appuie sur des lectures, des recherches, des visionnages d'interview et des partages d'expériences permettant de répondre à la question de départ. Cependant, il a été difficile de trouver des textes évoquant certains concepts, et mes recherches ont été fastidieuses de par le contexte de crise sanitaire ; ne pouvant me rendre à la bibliothèque.

Mots clés : Questionnement professionnel, Equipe, Remise en question de nos pratiques professionnelles, Analyses des pratiques.

Abstract : The reflexivity; a weapon promoting a professional practice of quality

This end-of-study dissertation broach on the essential points for a quality nursing practice: questioning and challenging our professional practices. This is necessary to take care of a patient in a singular, appropriate, pertinent and fair manner. During my studies, I could see that each situation is favorable to questioning, to an analysis of practices and that these are essential to make it evolve. So, it was obvious that I broach this subject because it is dear to my heart to share this reflection. In particular, because I think that a collective questioning is more in-depth. Indeed, each of us has qualities, ideas, experiences which can increase our knowledge, skills and attitudes.

This work is based on lectures, research, interview viewing and sharing of experiences to answer the initial question. However, it was difficult to find texts evoking certain concepts, and my research was tedious concerning the health crisis; because I was unable to go to the library.

Keywords: Professional questioning, Team, Challenging of our professional practices, Analysis of practices.