

REMERCIEMENTS

INTRODUCTION

Ces dernières années, une enquête a été réalisée par la Direction des Hôpitaux. Nous savons désormais que chaque année en France, 1.4 millions d'enfants sont hospitalisés. Leur séjour n'excède généralement pas plus de 4 jours. Cependant, selon le contexte médical, social, psychologique l'hospitalisation peut s'avérer plus ou moins longue. Actuellement, 1 enfant sur 2 est hospitalisé au moins une fois avant l'âge de 15 ans, et dans la moitié des cas cet enfant n'a pas 4 ans. Les résultats de cette enquête mettent en évidence le jeune âge de ces enfants auquel, nous, professionnels de santé pouvons être confrontés au quotidien et reflète donc l'importance de notre rôle auprès de ces enfants pour qui l'hospitalisation est une étape difficile qu'elle soit de courte, moyenne ou longue durée. En effet, l'éloignement des proches, la « rupture provisoire » avec le cocon familial déstabilisent l'enfant et contribue à une désorientation spatiale et psycho-socio-affective.

C'est pourquoi, l'ensemble de l'équipe soignante a pour rôle d'accueillir l'enfant dans sa globalité et mettre en œuvre un projet de soins en lien avec ses besoins et ses désirs d'enfants. Le jeu étant l'une des occupations fondamentales du jeune enfant, celui-ci doit s'intégrer pleinement à la vie de l'enfant au sein du service avec la contribution de tous les professionnels de santé.

Nous percevons nettement la participation accrue de nombreuses associations au chevet des enfants (Le rire médecin, les blouses roses...) : leur engouement pour le jeu, la richesse de leur imagination et de leur créativité, leurs drôleries sont autant de souffle d'espoir, de vie et de gaieté pour l'enfant. Les éducatrices sont aussi très présentes et participent également à l'intégration du jeu comme distraction et outil éducatif pour l'enfant. Cependant au tableau des meilleurs de la classe, les infirmiers n'ont pas encore trouvé leur place. En effet, le jeu de l'enfant a du mal à faire ses preuves parmi la technicité des soins dans lequel le rôle de l'infirmier est souvent trop cantonné. Nous assistons alors souvent à la délégation par l'infirmier de certains soins, certaines activités à d'autres professionnels de santé spécialisés.

C'est ce thème que j'ai donc souhaité abordé dans mon travail de fin d'études et dont je souhaite vous faire part aujourd'hui.

Pour cela, dans une première partie, je reprendrai les idées essentielles de mon travail : Les réflexions qui ont motivé mon questionnement, de la question de départ à la question de recherche, les étapes méthodologiques de mon enquête et une synthèse significative des principaux résultats recueillis.

Dans une deuxième partie, j'établirai une analyse critique et constructive de mon travail tant sur fond que sur la forme, en vous faisant part des difficultés que j'ai pu rencontrer à la réalisation de ce TFE.

En troisième partie, je tenterai d'apporter des éléments nouveaux sur le thème que j'ai pu lire récemment et qui viennent compléter ma réflexion sur le sujet.

PLAN

- I. Idées essentielles du travail écrit
- II. Analyse critique
- III. Apport d'éléments nouveaux

I. IDEES ESSENTIELLES DU TRAVAIL ECRIT

1. Objectifs de ma recherche :

- Réflexion professionnelle et personnelle au sujet de la place accordée au respect des besoins fondamentaux de l'enfant dans l'exercice de la profession d'infirmière.
- Choix personnel d'utiliser le jeu comme illustration d'un des besoins fondamentaux d'un enfant parmi tant d'autre : le sommeil...

2. Exemples de situations :

- But de ces situations: Démontrer la difficulté de l'infirmière à répondre aux besoins de jeu d'un enfant que cela provienne d'un manque d'organisation, de connaissances, de volonté individuelle et collective...

- Aide à la construction d'une question de départ.

3. Question de départ :

Le jeu est-il considéré par l'infirmière comme un besoin vital de l'enfant hospitalisé ?

- Volonté de savoir si de manière individuelle l'infirmière s'interroge sur la nécessité de prendre en compte le jeu de l'enfant dans son projet de soins.
- Comment le perçoit-elle et lui laisse-elle une place privilégiée au sein de son activité quotidienne ?

4. Question de recherche :

- Etat des lieux avec mise en évidence de l'amélioration des conditions d'hospitalisation des enfants avec la contribution des différentes associations et professionnels de santé spécialisés dans le jeu.
- Décomposition et analyse des mots clés de la question de départ pour aboutir à l'idée principale que :

Le jeu est un droit pour l'enfant, un besoin vital car il participe à sa construction identitaire. Sa place à l'hôpital est d'ailleurs reconnue par des textes officiels et indispensable au bon déroulement de son hospitalisation. Il fait partie intégrante du rôle propre infirmier et défini comme un soin à part entière.

- A partir de l'analyse des mots clés, construction de la question de recherche : ***La prise en considération du jeu de l'enfant hospitalisé par une équipe pluridisciplinaire induirait-elle une moindre participation de l'infirmière à ce soin ?***

5. Méthodologie de l'enquête

Objectifs : Démontrer que la pluridisciplinarité de la prise en charge du jeu peut influencer l'infirmière dans l'exercice de son rôle propre

- Entretien semi directif
- 4 infirmières et 3 éducatrices de jeunes enfants diplômées depuis au moins 1 an dans 3 hôpitaux de la région parisienne.
- 2 grilles d'entretien.

6. Synthèse des principaux propos recueillis

- Participation au jeu reconnue insuffisante par les infirmières elles-mêmes et les éducatrices malgré qu'elles aient conscience du besoin de jeu de l'enfant. Manque de participation expliqué entre autres par l'influence des éducatrices de jeunes enfants qui soulage la charge de travail des infirmières.
- Non considération du jeu comme un soin à part entière, indépendamment d'autres soins. Il est systématiquement utilisé lors de soins douloureux ou lors des soins d'hygiène. Difficulté d'intégrer le jeu à la notion de transmissions écrites, pourtant propres à tout soin.
- Collaboration infirmière/ éducatrice ne concerne pas réellement l'organisation du jeu en lui-même mais plutôt les transmissions qu'elles se font l'une à l'autre concernant un enfant.
- Disposition de tous les outils nécessaires à une prise en charge du jeu dans le service. La mise en place du jeu par les infirmières semblerait davantage réalisable par une prise de conscience personnelle et une appropriation des locaux destinés aux jeux des enfants.

II. ANALYSE CRITIQUE

- **Points positifs :**

- **Forme :**

- Travail construit méthodiquement (//grille d'évaluation, conseils). Réévaluation constante de mon écrit pour qu'il réponde au mieux à l'objectif fixé (*S'interroger et analyser des pratiques IDE afin de contribuer à l'amélioration de la qualité des soins et l'évolution de la profession dans le système de santé*)
 - Travail écrit clair avec une présentation que j'ai essayé de soigner au mieux.

- **Fond :**

- Capacité d'aller jusqu'au bout, but final que je m'étais fixé. Suivre une trame sans être déviée par manque de moyens (lecture, sujet peu abordé)
 - Capacité à mener une enquête sociologique par entretien jamais réalisée auparavant.

- **Points à améliorer :**

- **Forme :**

- Spécifier davantage dans le plan que la synthèse et le questionnement professionnel était la conclusion du travail.
- Présentation des résultats + ordonnée et + synthétique (ex : tableau) mais difficultés car richesses des réponses données.

Fond :

- Certaines parties notamment la partie « considérer » que j'aurai davantage souhaité étoffer mais manque d'info.
- Souhait d'aborder le thème en faisant davantage participer les AS ou Aux. Puer tout aussi concernée par le sujet.
- **Difficultés rencontrées à :**
 - Formulation de la question de recherche pour trouver les mots les plus justes et les proches de ce que je souhaitais faire ressortir.
 - Faire le tri des informations, choisir de manière pertinente les thèmes abordés dans les différentes parties
 - Analyser et synthétiser les résultats de l'enquête car énormément d'informations recueillies difficultés à choisir les réponses les + significatives.

III. APPORTS D'ELEMENTS NOUVEAUX

- Fête nationale du jeu en France (mai 2007)
- Semaine de l'enfant et l'hôpital (mars 2007 Montréal, CHU Ste Justine)
- Les clowns s'invitent à Kaboul (Compagnie Sophie-Cohen)

CONCLUSION

J'ai pris beaucoup de plaisir à construire cet écrit et m'y suis donc beaucoup investie. Il m'a permis de me projeter quelques années plus tard dans la profession et de penser mes pratiques futures en tant qu'infirmière en pédiatrie. J'ai ainsi pu me positionner par rapport au problème que j'ai soulevé dans ma question de recherche : à savoir si la pluridisciplinarité de la prise en charge du jeu n'influçait pas la pratique des infirmières. Je reste persuadée que l'infirmière n'a pas encore trouvé réellement sa place dans la mise en œuvre du jeu de l'enfant et parmi les professionnels du jeu. J'espère que nous, jeunes diplômées, feront en sorte de bousculer les mentalités. Je n'ai en aucun cas voulu dresser un tableau sévère des pratiques infirmières, je sais combien le désir de faire au mieux est présent chez beaucoup d'entres nous mais juste voulu en rendre compte afin de contribuer à l'évolution de ma

future profession et ainsi aider à participer à l'amélioration de la qualité des soins aux enfants hospitalisés (comme elle ne cesse de l'être depuis maintenant quelques années).

Je vous ai présenté mon travail écrit, je suis à présent disponible pour en discuter avec vous.