

Travail de Fin d'Etudes Infirmier

Etudiant Infirmier
3ème année.
Promotion 2008/ 2011

**Les Technologies d'Information et de Communication
au service du patient.**



CUVILLIER THOMAS

Institut de Formation
en Soins Infirmier
du Centre
Hospitalier d'ARRAS.

Remerciements :

Je tiens à remercier l'ensemble de l'équipe pédagogique de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers du Centre Hospitalier d'Arras, qui m'a soutenue dans la réalisation de ce travail de fin d'études.

Mais également l'ensemble des professionnels : cadres de santé, infirmiers, aides-soignants ; qui m'ont accueilli et m'ont consacré un peu de temps pour m'aider à réaliser ce travail.

Enfin, je remercie toute ma famille, mes parents et ma sœur qui ont su trouver les mots justes pour me reconforter tout au long de mes études et surtout de cette année. Je remercie mes amis et « Coffee Soffee » pour leurs soutiens, leurs présences et leurs encouragements

Introduction :

Mon travail de fin d'études porte sur « *Les technologies d'information et de communication au service du patient* ».

Afin de le réaliser, j'ai suivi cinq étapes : le constat avec la formulation d'une question de départ, le cadre théorique, la problématisation avec la formulation d'une hypothèse, l'enquête et le projet d'actions.

Au début de mon travail, mon mémoire était axé sur l'amélioration de la communication soignant-soigné grâce aux technologies d'information et de communication¹.

Mais lors de la réalisation de mon cadre de recherche et grâce aux différentes lectures de livres, de revues et grâce à mon expérience personnelle, j'ai souhaité explorer l'amélioration de l'information de la personne soignée grâce aux TIC.

Puis l'enquête m'a permis d'étudier l'hypothèse que j'avais formulée au préalable.

Pour finir, j'ai réalisé un projet d'actions pour essayer d'améliorer l'information du patient par rapport à sa santé.

Situation de départ :

¹ Technologies d'information et de communication = TIC.

En première année, dès les premiers stages, j'ai constaté que les nouvelles technologies s'intégraient de plus en plus à l'hôpital. De plus en janvier 2010, j'ai vu un reportage télévisé sur une chaîne publique française qui montrait des recherches effectuées par des Japonais sur les robots qui remplaceraient le personnel soignant au bloc opératoire. Cette vision futuriste me rappelle une situation qui m'a marqué lors d'un stage de deuxième année que j'ai effectué dans un hôpital public dans un service de médecine.

Lors de ce stage j'ai été confronté à l'évolution des outils de soins dès le premier jour, le service était en pleine découverte de l'outil informatique pour la gestion des traitements des patients. Cela signifie que le médecin prescrivait le traitement sur informatique et chaque infirmier en poste disposait d'un ordinateur portable tactile qu'il prenait avec lui, de plus l'infirmier avait une carte magnétique pour avoir accès aux traitements des patients. La structure était récente, elle venait d'être rénovée et chaque chambre disposait d'une télévision tactile, écran plat donnant l'accès à internet, à des jeux, et le téléphone était intégré, le patient pouvait alors communiquer avec l'extérieur et cela lui permettait aussi de réaliser éventuellement des recherches sur sa pathologie.

Lors de mon premier jour, j'ai commencé le tour du matin pour la distribution des traitements avec l'infirmière, au début observateur puis ensuite acteur des soins, j'ai pu voir comment étaient utilisées les technologies, je me suis alors vite rendu compte que dès l'entrée dans la chambre, l'infirmière regardait son ordinateur afin de trouver les traitements du patient. Au bout de trois chambres l'ordinateur tomba en panne et à ce moment il fallu utiliser la télévision du patient pour voir ses traitements car la télévision donnait accès aussi au logiciel avec la carte de chaque soignant.

Dès le lendemain j'étais du matin, je fis le même tour avec l'infirmier et j'ai constaté la difficulté d'utiliser ces technologies. Le même matin j'ai réalisé un pansement d'une plaie d'escarre avec l'infirmier, il était alors 11h00 du matin, le patient était en train de regarder une émission sur une chaîne française, dès notre arrivée le patient augmenta le son, je demandais à l'infirmier si ce n'était pas possible d'éteindre et de mettre l'écran hors du lit pour l'hygiène. Le patient mit

l'écran un peu plus loin du lit mais il laissa le son. Dès la fin du pansement je me suis posé beaucoup de questions : le divertissement peut être un bon remède à la douleur mais la relation soignant/soigné n'est-elle pas perturbée par toutes ces technologies et ne pourraient-elles pas être mises à profit du soin ?

En fin de deuxième année, dans le cadre d'un stage humanitaire je suis parti au Burkina-Faso, je suis allé trois semaines dans un orphelinat et trois semaines à l'hôpital dans le service de chirurgie, où les nouvelles technologies n'ont pas encore de place dans le système de santé. Je fus alors confronté à des méthodes très différentes mais enrichissantes. Les soins sont établis en fonction du matériel que le soignant dispose étant donné que tout est à la charge du patient. J'ai aussi pris en soins des patients d'une culture que je n'avais encore jamais rencontrée. De plus, cela m'a permis de développer la communication avec le patient car dans ce pays les examens médicaux ne sont pas prioritaires et coûtent chers.

C'est pourquoi, je m'interroge sur le fait que les technologies d'information et de communication² permettent d'améliorer la prise en soins. Mais ces technologies entravent-elles la prise en soins de l'infirmier et comment utiliser ces nouveaux outils de soins ?

Pour affiner mon constat de départ, j'ai réalisé un entretien avec une personne ressource, cet entretien, fourni en annexe (annexe n°1), m'a permis de cibler ma question de départ.

Au cours de cet entretien, il est apparu que les TIC font partie intégrante du milieu hospitalier à l'heure actuelle. Mais il existe encore des difficultés sur la mise en place de celles-ci. Les technologies sont de différents types mais leur évolution tend à permettre au soignant de gagner du temps dans le soin et d'éviter les erreurs. Pour le patient cela permet aussi de rester en communication avec le milieu extérieur. De plus ces outils peuvent également être utilisés dans le cadre d'une éducation au patient.

Comme le souligne l'intervenant, il existe toujours un risque de mésusage de ces nouveaux outils. Nous constatons que ces technologies ne peuvent

² TIC

continuer à s'appeler nouvelles car elles font parti du système de santé, de plus la certification oblige les établissements à moderniser les outils de soins.

Au niveau de la communication soignant/soigné, les TIC sont reconnues comme outils de soins et elles accompagnent le soignant dans sa prise en soins. Il reste néanmoins des difficultés sur leur utilisation, mais dans les années à venir les technologies vont se développer, le soignant et le patient seront confrontés à ces évolutions.

Par ailleurs au travers de lectures, dont la « revue de l'infirmière » de janvier 2011³, qui avait réalisé un dossier sur « les technologies et pratiques infirmières ». Il était mis en avant que c'est « aux infirmières de s'approprier le champ des TIC pour y développer une activité originale et spécifique », et que « l'outil informatique et toutes les applications numériques qui en découlent pour les professionnels et les patients façonnent, peu à peu, de nouvelles pratiques de soins ».

Pour ma part, après cette réflexion, j'ai constaté que les technologies vont être de plus en plus présentes dans les soins. Aujourd'hui pour beaucoup d'infirmiers l'outil informatique fait partie intégrante des pratiques soignantes, mais le cœur de notre métier est la communication et la relation avec le patient ; donc les TIC ont-elles un impact sur la communication soignant/soigné ? Je souhaite alors diriger mon travail vers une question de départ : En quoi l'infirmier peut-il améliorer la communication soignant-soigné grâce aux TIC ?

Cadre de Recherche :

³ Revue de l'Infirmière, numéro 167 de janvier 2011, pages 15 à 26.

1/ LE SOIGNANT :

1.1 Définition :

Le soignant :

D'un point de vue étymologique le mot « soignant » qui rejoint le mot « soigner » vient du latin « soniare » qui signifie : S'occupe de. Soigner, « c'est donner des soins pour guérir quelqu'un, traiter », c'est aussi « montrer de la sollicitude à l'égard de »⁴, mais également « s'occuper du bien être et du contentement de quelqu'un » et « s'occuper de rétablir la santé » (dictionnaire Robert 2006). Le dictionnaire Hachette encyclopédie de 2000, ajoute que « c'est consacrer son activité, son dévouement à la guérison de quelqu'un ». Le soignant est alors « une personne qui fait profession de soigner, de donner des soins » (dictionnaire Hachette).

L'infirmier :

Définition :

Dans le corps médical, nous avons les soignants dont l'infirmier : l'infirmier est un soignant effectuant des soins. Le soin est « l'action ou l'ensemble d'actions qu'une personne décide et/ou accomplit pour elle-même et/ou pour autrui en vue de se soigner ou de le soigner »⁵.

Selon le code de la santé publique⁶ : « est considéré comme exerçant la profession d'Infirmier toute personne qui donne habituellement des soins infirmiers sur prescription médicale ou sur conseil médical, mais encore en application du rôle propre qui lui est dévolu ».

Dans le dictionnaire courant, l'infirmier est « une personne qui, par sa profession, soigne les malades et s'en occupe, sous la direction des médecins »⁷. Le dictionnaire de l'infirmier définit l'infirmier tel qu'une « personne diplômée, exerçant la profession d'auxiliaire médicale, soignant les malades et pouvant

⁴ dictionnaire.sensagent.com

⁵ D'après le dictionnaire des soins infirmiers.

⁶ Code de la Santé Publique, livre III titre 1^{er}, Article L4311-1.

⁷ Dictionnaire Le robert de poche, 2008, Paris, 2007, p.379.

participer à différentes activités en matière de prévention, éducation à la santé, formation ou encadrement »⁸.

L'infirmier est un soignant, qui assure une prise en soin globale de la personne soignée. Il assure des soins sur prescription médicale et de part son rôle propre, en vu d'améliorer l'état de santé du patient.

Rôle et missions :

D'après l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), « la mission des soins infirmiers dans la société est d'aider les individus, les familles et les groupes à déterminer et réaliser leur plein potentiel physique, mental et social et à y parvenir dans le contexte de l'environnement dans lequel ils vivent et travaillent, tout cela en respectant un code de déontologie très stricte. Ceci exige que les infirmières apprennent et assurent des fonctions ayant trait au maintien et à la promotion de la santé aussi bien qu'à la prévention de la maladie. Les soins infirmiers englobent également la planification et la mise en œuvre des soins curatifs et de réadaptation, et concernent les aspects physiques, mentaux et sociaux de la vie en ce qu'ils affectent la santé, la maladie, le handicap et la mort. Les infirmières permettent la participation active de l'individu, de sa famille et de ses amis, du groupe social et de la communauté, de façon appropriée dans tous les aspects des soins de santé, et encouragent ainsi l'indépendance et l'autodétermination. Les infirmières travaillent aussi comme partenaires des membres des autres professions impliquées dans la prestation des services de santé ».

Pour approfondir ma recherche le Conseil International des Infirmiers (CII) définit les soins tel que: « On entend par soins infirmiers les soins prodigués, de manière autonome ou en collaboration, aux individus de tous âges, aux familles, aux groupes et aux communautés – malades ou bien-portants – quel que soit le cadre. Les soins infirmiers englobent la promotion de la santé, la prévention de la maladie, ainsi que les soins dispensés aux personnes malades, handicapées et mourantes. Parmi les rôles essentiels relevant du personnel infirmier citons encore la défense, la promotion d'un environnement sain, la recherche, la participation à l'élaboration de la politique de santé et à la gestion des systèmes de santé et des patients, ainsi que l'éducation ».

⁸ Dictionnaire Maloine de l'Infirmière, 5^{ème} édition, Delamare, Paris, 2008, p.204.

Nous constatons que le rôle de l'infirmier est diversifié, il a un rôle d'observation, de dialogue avec le patient, ce qui permet d'identifier et de poser des diagnostics infirmiers, ensuite l'infirmier réalise des actions sur son rôle propre et sur prescription médicale, et il adapte les soins. Il assure les soins d'hygiène, de confort et de sécurité du patient, puis aussi la bonne compréhension du patient sur les explications du médecin et il accompagne et maintient au plus haut, le niveau d'autonomie en conservant l'intimité.

Rôle d'information :

L'infirmier a aussi un rôle d'information auprès du patient que nous pouvons définir, comme étant « l'action d'une ou plusieurs personnes qui font savoir quelque chose, qui renseignent sur quelqu'un, sur quelque chose »⁹. Les informations à l'hôpital sont nombreuses, elles passent par les affiches placardées sur les murs, les paroles de la secrétaire, celles des infirmiers, du médecin, jusqu'aux dires des voisins de chambre. Le patient y est en permanence confronté. L'information permet de créer des liens entre le soigné et le soignant, ainsi un climat de confiance s'installe. L'information du patient est réglementée par la loi du 4 mars 2002¹⁰ que nous verrons par la suite.

Rôle d'éducation :

L'éducation est une des dimensions des soins infirmiers : « *interventions qui consistent à offrir à une personne ou à un groupe, une information, des conseils ou une assistance, pour l'aider à comprendre les mesures propres à améliorer sa santé et à modifier ses comportements* »¹¹. Par exemple il y a les conseils d'hygiène alimentaire donnés lorsque la personne présente une surcharge pondérale présentant un risque pour sa santé. L'éducation dépend de la qualité de l'information donnée par l'infirmier à la personne soignée.

Les autres dimensions des soins infirmiers sont :

⁹ Le petit Larousse, Paris, 1992.

¹⁰ Loi du 4 mars 2002.

¹¹ Cours de 1^{ère} année.

- La dimension préventive : « soins dont l'ensemble des mesures visent à éviter le nombre ou la gravité des maladies, accidents, handicaps. Il existe une prévention primaire, secondaire ou tertiaire » (par exemple la vaccination).
- La dimension de maintenance : « soins liés aux fonctions vitales de la vie. Ils assurent une réponse à un besoin concernant la vie de l'homme » (par exemple, la toilette ou l'aide au repas).
- La dimension curative : « interventions qui visent à lutter contre la maladie, ses causes, ses conséquences et à supprimer ou à limiter ses manifestations ». (Par exemple, les pansements ou la chimiothérapie).
- La dimension palliative : « soins qui privilégient le soulagement de la souffrance et de la douleur, le confort physique et moral de la personne soignée » (par exemple la relation d'aide ou les soins de bien-être).

1.2 Cadre législatif :

L'infirmier exerce son métier dans un cadre législatif : le code de la santé publique¹². « L'exercice de la profession d'infirmier ou d'infirmière comporte l'analyse, l'organisation, la réalisation de soins Infirmiers et leur évaluation, la contribution au recueil de données cliniques et épidémiologiques et la participation à des actions de prévention, de dépistage, de formation, et d'éducation à la santé » (Article R4311-1, du code de la santé publique) ; « Les soins infirmiers, préventifs, curatifs ou palliatifs, intègrent qualité technique et qualité des relations avec le malade. Ils sont réalisés en tenant compte de l'évolution des sciences et des techniques » (Article R4311-2).

De plus en France, la profession d'infirmier est réglementée autour de deux pôles : Le rôle sur prescription médicale avec l'article R4311-7, le rôle propre avec l'article R4311-5 : « Dans le cadre de son rôle propre, l'infirmier ou l'infirmière accomplit les actes ou dispense les soins visant à identifier les risques et à assurer le confort et la sécurité de la personne et de son environnement et comprenant son information et celle de son entourage ».

1.3 L'Infirmier en tant qu'être humain :

¹² Décret du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V fournies en annexe n°2.

Pour ma part, l'infirmier est avant tout un être humain qui prend en soins l'humain, or chaque humain est unique, l'Homme est doté d'émotions qui lui sont propres. Pour le soignant ses émotions font parties de sa personnalité mais il se doit de faire abstraction et de bien différencier la vie professionnelle de la vie privée. Chaque infirmier a ses valeurs, mais chacun a la même volonté d'établir des soins de qualité, c'est-à-dire d'effectuer des soins adaptés, personnalisés (pour satisfaire les besoins fondamentaux définis par Virginia Anderson). L'infirmier doit savoir écouter et interroger, savoir observer et intégrer, pour assurer une prise en soins efficace, la communication est une des composantes essentielles.

Comme le souligne le Professeur Dan Benhamou¹³ : « Ni bourreau, ni victime, ni sauveur, le soignant doit, pour être un bon professionnel, intégrer dans sa pratique habileté technique et approche humaine, car ces deux aspects, loin d'être antagonistes, sont complémentaires et indissociables ».

Nous voyons que l'infirmier a divers rôles et missions, mais afin d'affiner cela il est important de définir le patient.

2/ La Personne soignée :

2.1 Sens Commun :

Dans le dictionnaire Hachette le patient est défini par « personne qui subit une opération chirurgicale, un traitement médical. »

Le soigné est une personne « malade », qui nécessite des soins appropriés et adaptés de la part des soignants.

2.2 Cadre Législatif :

¹³ Tiré du livre « communication soignant-soigné » : repères et pratiques de Antoine BIOY, Françoise BOURGEOIS, Isabelle NEGRE.

Le patient a des droits que le soignant doit respecter, l'infirmier est au service de ces patients. D'après l'article 1^{er} de la déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789, « les hommes naissent et demeurent libres et égaux en droits. Les distinctions sociales ne peuvent être fondées que sur l'utilité commune. » Le soignant doit alors respecter les choix, les croyances et les valeurs de chacun. Dans le milieu hospitalier, il y a la chartre du patient hospitalisé de 1995¹⁴ qui régit alors le droit du patient.

Cette chartre affichée dans tous les établissements et remise à chaque patient hospitalisé, permet à chaque patient de connaître ses droits qui sont définis selon dix grands axes¹⁵ :

- ✓ L'accès au service public hospitalier.
- ✓ L'accès aux soins.
- ✓ L'information du patient et de ses proches.
- ✓ Le consentement préalable et le consentement spécifique pour certains actes.
- ✓ La liberté et le choix des soins.
- ✓ Respect de la personne et de son intimité.
- ✓ Droit à la vie privée et à la confidentialité.
- ✓ Accès aux informations contenues dans les dossiers administratifs et médicaux.
- ✓ Le droit de recours.

Le soigné que nous pouvons qualifier de patient est une personne humaine avec ses droits, l'infirmier qui prend en soins un patient doit prendre en compte les dimensions bio-psycho-sociales de chacun.

A la suite de la chartre du patient hospitalisé de 1995, il y a la loi du 4 mars 2002 qui est venue compléter les droits des patients. Les grands axes de cette loi sont (annexes n°4 tirées de www.hopital-sancerre.fr) :

¹⁴ Fournit en annexe n°3.

¹⁵ Axes tirés de la chartre du patient hospitalisé.

- ✓ *Droit de la personne.*
- ✓ *Droit à être informé.*
- ✓ *Consentement aux soins.*
- ✓ *La personne de confiance.*
- ✓ *Accès aux informations de santé.*
- ✓ *Accès au dossier médical.*
- ✓ *Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge.*
- ✓ *Participation des usagers au fonctionnement du système de santé.*

2.3 Le soigné en tant qu'être humain :

Le soigné est avant tout un être unique, pour assurer une prise en soins de qualité il faut prendre en compte l'individualité des soins. Chaque personne est unique avec son caractère, sa personnalité, ses peurs et son niveau intellectuel, social. Pour l'infirmier il faut considérer le patient comme un sujet unique, non comme un objet manipulable à loisir.

A l'heure actuelle, le soin a beaucoup évolué ces dernières années, et la modernisation fait partie intégrante des établissements de santé. De plus avec l'influence des autres pays comme les Etats-Unis, l'évolution des droits des patients et avec le coût des soins, les attentes du soigné sont de plus en plus fortes. C'est-à-dire que le patient veut des soins de qualité, adaptés où l'erreur n'est pas permise.

Pour satisfaire au mieux ses attentes, l'infirmier, qui est un des soignants très présent au lit du patient, doit privilégier la relation soignant/soigné et la communication pour améliorer la prise en soins. Car la communication avec le patient est la « clé » du rôle infirmier, c'est pour cela que nous allons voir dans la prochaine partie ce qu'est la communication soignant/soigné.

3/ La communication soignant-soigné :

« La communication est une science difficile. Ce n'est pas une science exacte.

Ça s'apprend et ça se cultive. »

Jean-Luc Lagardère.

3.1 Généralités :

Communiquer est un besoin fondamental pour tout individu et qui doit être particulièrement renforcé avec le patient. Hors les infirmiers sont les soignants les plus proches des patients, et les plus à même de mettre en pratique ces éléments de communication. De plus les exigences actuelles de qualité devraient contribuer à donner l'impulsion nécessaire à une meilleure prise en compte de cet aspect du métier.

La communication définie par le dictionnaire essentiel Hachette 2007, est : « Ensemble des phénomènes concernant la possibilité, pour un sujet, de transmettre une information à un autre sujet, par le langage articulé ou par d'autres codes ». La communication est un échange entre des personnes, qui mobilise et remanie en temps réel ce que l'on est, et la façon dont l'autre se vit. A l'origine, ce terme est un synonyme de « communier », mettre en communauté. Progressivement, le terme va prendre le sens de transmettre, d'échanger.

Pour avoir une bonne communication il ne faut pas oublier de prendre en compte l'environnement (endroit calme, chaleureux ...), et le vécu de chacun car chaque individu est différent et unique. Cette définition sous entend l'existence de plusieurs types de communication.

3.2 Différents types de communication :

Il existe deux types de communication : la communication verbale qui comprend la parole et l'écriture, et la communication non verbale qui comprend les gestes, les mimiques (joie, colère, peine, souffrance, douleur, irritabilité, énervement), les attitudes, l'expression du visage, le touché.

La communication non verbale est très importante, elle renvoie à l'interlocuteur les dispositions d'écoute que l'on possède. Par exemple, si un patient nous explique ses difficultés à supporter la solitude et que pendant son discours on a un regard évasif, puis on lui répond en lui parlant des informations à

la télévision, il comprendra par notre attitude que sa demande n'a pas été entendue.

Le toucher induit la main, qui est source de communication, elle représente le symbole de la relation, que l'on retrouve dans le geste de salutation ou pour inviter une personne à se déplacer.

Dans la communication on a un émetteur et un récepteur, les outils de communication comme les technologies sont au service de celle-ci. Dans un message oral, les mots comptent pour 7% de la communication, l'intonation 38 % et la gestuelle 55 %. Le verbal informe, le gestuel établit le contact et parfois se substitue à la parole.

3.3 Apports de la communication :

Pour le patient, la communication peut apporter une diminution de son anxiété, de sa douleur physique et psychique par une extériorisation de ses pensées. Cela peut permettre aussi une amélioration de son état de santé grâce à la compréhension par le soignant de ses besoins concernant sa maladie ou son hospitalisation. L'apport des TIC (outils internet) permet une ouverture sur le monde extérieur et permet au patient de participer à sa propre prise en soins.

Pour l'infirmier, la communication peut lui permettre d'acquérir des connaissances sur la personne soigné pour améliorer la prise en soins, mais aussi lui apporter des valeurs qui peuvent lui être utiles au niveau professionnel et personnel. Dans la communication nous retrouvons la dimension éducative du soin, le patient dispose t-il de toutes les informations nécessaires pour effectuer ses propre choix ? Là intervient cette communication entre le soignant et le soigné, avec la transmission des informations le concernant, et concernant par exemple les alternatives dont il dispose pour sa santé.

Dans la première partie, nous avons vu que l'infirmier joue un rôle dans l'information auprès du patient sur sa santé, et pour que celle-ci soit de qualité cela implique une communication efficace, dans le respect de chacun.

Lors d'un soin, comme la réfection d'un pansement simple après une chirurgie, la communication sous toutes ses formes peut diminuer l'anxiété du patient face à la possible douleur, elle permet aussi à l'infirmier d'établir une

observation et une écoute de qualité. Une relation entre deux personnes peut rencontrer des difficultés qui perturbent la communication.

Les parasites :

En communication, la relation entre le soignant et le soigné peut être parasitée. Par exemple en une journée il est courant qu'un patient change trois fois d'aide-soignant et d'infirmière. De plus il se succède parfois divers intervenants comme le kinésithérapeute, internes, externes, personnes responsables douleur ... Pour le patient la communication n'est pas simple, et le climat n'est pas propice à une communication efficace, car il est difficile pour celui-ci de comprendre et de savoir comment les informations sont transmises. Ils existent d'autres parasites comme la présence d'un voisin, l'irruption d'un membre de la famille, un bip ou un appel téléphonique. Nous voyons maintenant apparaître toutes ces TIC, auxquelles soignant et soigné doivent faire face.

Au cours de ma formation, j'ai rencontré beaucoup de situations, où les patients étaient sollicités par de nombreux intervenants, de plus avec le développement des technologies certains médecins, par exemple, développent la téléconsultation ou le courrier électronique. L'infirmier lui, doit apprendre à intégrer tout ces outils dans sa pratique de soin de tous les jours. Mais comment intégrer : la charge de travail, l'appropriation des outils et les soins relationnels (comme la communication soignant/soigné). Comment les TIC sont-elles utilisées ?

4/ Les technologies d'information et de communication (TIC).

4.1 Généralités :

A) Définition

D'après le dictionnaire Larousse, les technologies sont « l'ensemble des outils et des matériels utilisés dans l'artisanat et dans l'industrie » et la technologie c'est un « ensemble cohérent de savoirs et de pratiques dans un certain domaine technique, fondé sur des principes scientifiques ».

Isabelle Compiègne¹⁶ dans son livre « la société numérique » nous donne une définition des TIC : « acronyme de technologies de l'information et de la communication, il a progressivement remplacé NTIC¹⁷. Selon la définition de l'OCDE¹⁸, les TIC comprennent le secteur produisant des biens d'équipements et des biens durables électroniques, ceux des services de télécommunications et d'informatiques, et les secteurs qui gèrent la commercialisation, la location et la maintenance de l'ensemble de ces biens et services. L'usage tend à consacrer un élargissement de cette notion en y englobant des activités traditionnelles qui ont recours à des biens et services issus de ce domaine ».

Les TIC ou encore appelé NTIC sont indissociables de la notion de progrès, elles se développent à grande vitesse. En médecine elles permettent d'améliorer les techniques de soins existantes et elles ouvrent vers de nouveaux horizons, qui sont diversifiés.

La formule « Technologies de l'Information et de la Communication pour l'Enseignement » fait référence à l'ensemble des outils et logiciels informatiques et multimédias (textes et images fixes ou animés, sons, vidéos, plaquettes numériques...) qui peuvent être intégrés partiellement ou complètement à distance ou plus simplement lors des soins directement. Les TIC dans la santé incluent plusieurs points : la télésanté¹⁹ (cf. annexe n°5), l'outil multimédia, la plaquette numérique, les nouveaux outils de soins.

Pour l'infirmier les TIC sont très présentes dans les soins. De la formation initiale à la généralisation en établissement de santé, l'outil informatique et toutes les applications numériques qui en découlent pour les professionnels et les patients façonnent, peu à peu, de nouvelles pratiques de soins.

¹⁶ Enseignante en psychosociologie de la communication et sémiologie dans l'enseignement supérieur à Lyon.

¹⁷ Nouvelle technologie de l'information et de la communication.

¹⁸ Organisation de coopération et de développement économique.

¹⁹ C'est l' « utilisation des outils de production, de transmission, de gestion et de partage d'information numérisée au bénéfice des pratiques tant médicales que médico-sociales », Revue de l'Infirmière, numéro 167 de janvier 2011, pages 15 à 26.

D'après le « conseil économique et social », les TIC bouleversent profondément les pratiques dans le secteur de la santé. Cette évolution est riche de potentialités pour tous les acteurs de santé, mais suscite aussi des appréhensions. Les moyens à mettre en œuvre pour encourager ces progrès sont le respect des droits de la personne, la sécurité informatique, la qualité des services proposés. La finalité même de ces nouveaux outils constitue autant d'interrogations.

Ce conseil a fourni huit axes de développement des TIC :

- *Mener à bien la diffusion des TIC dans le domaine de la santé.*
- *Favoriser la coordination des acteurs de santé.*
- *Préserver la confidentialité du dossier médical.*
- *Protéger et former l'utilisateur du système de santé.*
- *Assurer la plus grande sécurité des outils d'information et de communication.*
- *Accompagner les professionnels de santé.*
- *Assurer l'égalité des usagers et des territoires.*
- *Promouvoir la place et le rôle du secteur public.*

L'utilisation de ces outils amène beaucoup d'interrogations, sur le plan éthique et déontologique, c'est pour cela que nous allons voir le cadre réglementaire.

B) Réglementation

Le recours croissant à l'usage des technologies de l'information exige que chacun de nous respecte les principes du droit à la protection des données personnelles dans ses deux volets : droits individuels et obligations. C'est à ce prix que nos sociétés innoveront et se développeront dans le respect de la vie privée et des libertés des personnes.

Niveau réglementation, le développement des technologies est contrôlé par la certification des établissements et surtout par le droit que possède le patient :

sécurité des informations, droit à l'information (selon la chartre du patient hospitalisé).

Il y a aussi le CNIL²⁰ qui est une institution indépendante chargée de veiller au respect de l'identité humaine, de la vie privée et des libertés dans ce « monde numérique ». Il a été créé : La loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, modifiée par la loi du 6 août 2004, définit les principes à respecter lors de la collecte, du traitement et de la conservation des données personnelles. Elle renforce les droits des personnes, prévoit une simplification des formalités déclaratives et précise les pouvoirs de contrôle et de sanction de la CNIL.

4.2 Evolution des technologies d'information et de communication

La profession a subi de grandes évolutions en 30 ans avec les nouvelles politiques des établissements et de l'état : économie et qualité de soins. Il y a eu un basculement dans les années 70 et surtout 80 au cours desquelles la santé a pris une place croissante dans les médias.

Les mentalités des patients ont aussi évolué pour rejoindre un modèle américain où l'erreur n'est pas d'actualité, cela sous entend le risque 0. Il a fallu adapter le soin avec une traçabilité plus précise, pour cela les TIC se sont développées à l'hôpital.

Il y a eu le développement d'internet, il a fallu 25 ans (1969-1994) pour qu'internet sorte de la clandestinité. En 1993, en quelque mois, les sites Web ont subi une explosion passant de 600 à 10 000. Il faut savoir que IBM a commercialisé le premier ordinateur en 1981, et que petit à petit il a trouvé sa place au sein des structures de soins avec dans un premier temps une utilisation interne entre le personnel hospitalier : utilisation de la messagerie électronique.

Les premiers services en France à se doter d'un outil informatique datent des années 80. La première expérience « concrète » d'information relatée par la presse professionnelle infirmière fut réalisée en 1984 par l'Hôpital cardiologique

²⁰ Commission nationale de l'informatique et des libertés : 17 membres qui veillent au respect de la loi, à des missions d'information, de conseil et de contrôle.

de Bordeaux²¹. En octobre 2001, un français sur cinq se connecte à Internet au moins une fois par mois.

Depuis la loi du 13 mars 2000, la signature électronique a la même valeur que la signature « papier », « sous réserve que puisse être dument identifiée la personne dont elle émane et que l'écrit soit établi et conservé dans des conditions de nature à en garantir l'intégrité ».

Les TIC évoluent avec le temps et sont intégrées dans toute la société, elles sont au cœur des établissements de santé. Cette modernisation se poursuit avec le plan Hôpital 2012²², ce plan apporte des aides de l'état pour cofinancer les projets de modernisation d'hôpitaux, à hauteur de 50% en moyenne.

4.3 Les TIC et le soin infirmier (réglementation, usage dans le domaine de la santé et à l'hôpital)

Souligné au début, les soins infirmiers sont réalisés en tenant compte de l'évolution des sciences et des techniques (Article R4311-2 du code de la santé publique). A l'heure actuelle le monde Hospitalier se développe avec entre autre le plan hôpital 2012 impliquant l'évolution du soin. Les milieux de soins suivent eux aussi l'évolution technologique.

De nombreux outils informatiques ont été développés. Par exemple, pour l'inscription des données d'observation du malade et des notes sur l'évolution du malade, pour le plan thérapeutique infirmier, pour les requêtes et résultats de laboratoire, pour les ordonnances médicales et la pharmacie, pour la gestion des soins des malades à l'urgence, de même que pour des suivis de diverses natures.

Là aussi, la présence d'une jeune génération plus familière avec l'ordinateur impose certaines exigences, il faut non seulement donner à l'infirmière la possibilité d'exercer leur capacité existante, mais aussi leur fournir, dès la formation, l'occasion de se familiariser avec les programmes de soins et les appareils programmables du milieu hospitalier, de façon qu'elle soit à l'aise sur le plan technologique au moment de leur arrivée sur le marché du travail.

²¹ « L'infirmière informaticienne » *Revue de l'infirmière* n°10, mai 1984, pp. 17-25.

²² Annoncé le 13 février 2007 par Xavier Bertrand, il succède au plan hôpital 2007.

Les TIC modifient alors les méthodes de travail, elles sont devenues au fil du temps un outil de soins indispensable, fiable, précis et attrayant. Par exemple, nous voyons apparaître les écrans portables faisant fonction de dossier de soins. Le soignant, par exemple au bloc opératoire, ne dispose plus de papier, tout est informatisé. Dans les chambres, nous voyons apparaître le terminal multimédia, le patient dispose de cet écran avec un accès internet, la télévision, le téléphone. Ce terminal permet aussi au soignant, avec un code et un mot de passe d'avoir directement accès au dossier de soins du patient au chevet du lit.

Les Avantages / Les Inconvénients des TIC :

J'ai établi un tableau avec des exemples que j'ai eu l'occasion de rencontrer lors de mes stages durant ma formation :

	Pour l'Infirmier	Pour le Patient
Avantages	- Rapidité dans les soins, avec une planification automatique.	- Accès aux informations avec internet. - Divertissement au pied

	<ul style="list-style-type: none"> - Qualité de transmissions écrites. - Précision des prescriptions médicales. - Diminution des papiers administratifs. - Economie dans les soins : moins de papiers. 	<ul style="list-style-type: none"> du lit avec la télévision et les jeux. - Pour le suivi des soins : prise de photos par exemple pour les plaies.
Inconvénients	<ul style="list-style-type: none"> - Virtualité des soins. - Changement dans les méthodes de travail. - Les problèmes de panne. - Les réticences des patients surtout les personnes âgées. 	<ul style="list-style-type: none"> - La diminution de contact avec le soignant avec par exemple l'évolution des sonnettes disposant de haut-parleur. - La prescription et le dossier informatisé qui se développent, ce qui peut diminuer le contact avec le médecin.

Une bonne éducation à la santé et une bonne prise en soins dépendent de la qualité de la communication que l'on a avec notre patient, cette communication peut être améliorée avec les TIC. Pour finir je vais développer une partie sur les outils technologiques que l'on rencontre le plus souvent à l'heure actuelle.

Les outils technologiques :

A / La plaquette numérique (prescription, dossier de soins, transmissions informatisées) :

Les Tablettes PC sont l'un des outils technologiques qui s'intègrent de manière expansive dans l'environnement hospitalier. Un stylet permet la navigation et la saisie de façon manuscrite et avec une grande précision des notes ou croquis. Le retour visuel est instantané. Cette plaquette regroupe le DMP²³, les

²³ Dossier Médical Patient.

prescriptions sont directement saisies par informatique, les transmissions ainsi que les paramètres vitaux peuvent aussi y être intégrés. De plus, il permet l'accès direct aux résultats de laboratoire et de radiologie.

D'après Décision Santé²⁴ cet outil présente plusieurs avantages :

- *Réduction du risque d'erreurs.*
- *Identification précise du personnel et du patient.*
- *Rédaction rapide des comptes rendus.*
- *Validation des actes de soins.*
- *Aide pour piloter finement la guérison des blessures.*
- *Le personnel soignant ne s'encombre plus de dossiers au chevet du patient.*

Durant mes stages, j'ai rencontré et utilisé cet outil. J'ai aussi été confronté au point de vue des soignants et des patients. Il est vrai que cette évolution permet, par exemple au bloc opératoire, de disposer d'un diagramme de soins complet sous les yeux (prescriptions, paramètres vitaux, identification du patient). Mais j'ai aussi remarqué la réticence de certains soignants face à la modification de leurs pratiques. Les patients présentent aussi des avis partagés car ils ne connaissent pas et ne comprennent pas pourquoi utiliser tout cela alors que « *ça marchait très bien avant* ».

Les TIC sont accés sur l'amélioration de la qualité des soins et la réduction des coûts. Elles sont aussi en lien avec la qualité de l'hospitalisation, c'est-à-dire que les structures hospitalières instaurent le terminal multimédia.

B / Le terminal multimédia au lit du patient (jeux, internet, télévision et téléphone) :

(Cf. annexes n°6 et n°7)

Le TMP²⁵ est un écran tactile de type écran plat. Il est mis à disposition du patient au chevet de son lit. Il est manipulable grâce à un bras articulé, qui permet au patient de le positionner comme il le souhaite. Il contribue à l'amélioration de l'accueil des patients, il propose un large choix de divertissements et de loisirs. Il entretient le réseau social en permettant un contact permanent et immédiat avec

²⁴ Décision santé numéro 244, Avril 2008.

²⁵ Terminal Multimédia Patient.

les proches. Ce TMP permet au soignant d'avoir accès au DMP directement au chevet du patient.

Nous pouvons signaler que toutes ces avancées technologiques présentent des avantages pour le soignant et le patient, mais aussi pour l'établissement. En effet, il permet d'obtenir un différenciateur vis-à-vis des autres établissements de soins, une hausse de la qualité de services et des sources complémentaires de revenus ainsi qu'une plus grande précision dans la facturation (T2A)²⁶.

A travers internet, le TMP permet une ouverture vers le monde extérieur malgré l'hospitalisation. Mais cet outil multimédia ne peut-il pas avoir une utilisation déviante ? Nous savons tous que la toile internet regorge d'informations et que la santé médiatique se développe à grands pas. Durant l'hospitalisation, cet outil peut être utilisé pour informer le patient et le guider. Mais le patient dispose maintenant d'un outil qui lui permet de rechercher directement des informations sur sa pathologie, ses traitements actuels, par l'intermédiaire de sites plus ou moins notables. Face à cela l'infirmier doit faire face et adapter sa prise en soins.

C / Autres évolutions :

Comme nous pouvons le constater, il existe de nombreuses évolutions dans les soins. En effet, il y a le développement de la télésanté avec l'apparition de la téléconsultation qui est la consultation médicale à distance. Nous constatons ainsi, dans le Nord-Pas-de-Calais, la naissance de « thrombolyse²⁷ à distance ».

En effet, face au manque considérable de Neurologues²⁸ dans notre région, les établissements développent la consultation et le suivi du neurologue par téléconférence²⁹.

Dans l'avenir l'infirmier verra se développer de plus en plus ces téléconsultations qui seront de plus en plus fréquentes. L'infirmier sera davantage seul avec le patient et il devra adapter sa prise en soins, faire face aux différentes inquiétudes, requêtes et interrogations de celui-ci.

²⁶ Tarification à l'activité.

²⁷ Acte médical qui permet la dissolution d'un caillot.

²⁸ Médecin spécialisé en Neurologie.

²⁹ Système vidéo, reliant la consultation entre le patient et le médecin à l'aide d'une caméra.

Problématique :

Nous avons pu constater au cours des différentes recherches que les technologies d'information et de communication font partie intégrante de la société, mais elles sont aussi en expansion dans les établissements hospitaliers. Grâce à mes lectures, mes recherches et mes rencontres, nous pouvons découvrir que l'infirmier joue un rôle important avec le patient en termes d'information et d'écoute. Il est au cœur de la communication lors d'une hospitalisation.

Ensuite, nous découvrons que les TIC se développent, dans le but d'améliorer la prise en soins des patients. Les technologies s'utilisent pour améliorer la traçabilité, le suivi des patients, et aussi augmenter la productivité. Mais dès leur arrivée dans un service de soins, l'infirmier se retrouve confronté à cette « machine », et c'est à lui de s'approprier toutes les fonctionnalités de ces nouveaux outils de soins.

Nous pouvons imaginer que dans un avenir proche, ces outils feront partie intégrante de l'hospitalisation. L'infirmier peut modeler sa prise en soins et améliorer sa communication avec le patient, en l'informant et en le guidant, par exemple sur sa pathologie. Outre la plaquette numérique que possède le soignant, il y a le terminal multimédia qui donne au patient un accès sur l'extérieur, c'est-à-dire une communication hors de l'hospitalisation.

Nous savons que les médias et les différentes informations glanées sur Internet jouent un rôle dans le vécu de l'information. Les TIC permettent aussi au patient de se sentir intégré à sa prise en soins, par exemple avec le suivi des plaies grâce aux photographies numériques.

Après toutes ces réflexions, j'ai eu la possibilité de rencontrer un cadre de santé dans une structure de services infirmiers à domicile. Fourni en annexe n°8, l'entretien m'a permis de compléter mes recherches. Comme le souligne l'intervenant, les TIC améliorent la rapidité d'exécution des soins, elles permettent d'éviter l'oubli. Il précise que les TIC sont intéressantes pour l'information de l'infirmier auprès du patient, elles permettent que le soigné soit acteur dans sa prise en soins. Mais comme il le souligne lors de l'entretien, l'utilisation demande une aide et un guide pour le patient, afin qu'il ne glane pas de mauvaises informations sur sa santé.

Après toutes ces recherches et réflexions, je me suis positionné sur la problématique suivante :

Comment l'infirmier, de part son rôle propre, peut-il utiliser les technologies d'information et de communication pour améliorer l'information de la personne soignée ?

Hypothèse :

Comment l'infirmier, de part son rôle propre, peut-il utiliser les TIC pour améliorer l'information de la personne soignée ?

Pour répondre à cette problématique, je vais établir une hypothèse. Cela me permettra de diriger mes entretiens d'enquête vers un but précis, afin de répondre à cette question.

Il me paraît important de rappeler, que les TIC font partie intégrante de la pratique infirmière à l'heure actuelle. Le patient est aussi confronté à cette nouvelle ère qui plane dans le domaine de la santé.

L'hypothèse que j'ai formulée est :

- Si les soignants orientaient la personne soignée vers des sources d'informations fiables grâce aux TIC, alors le risque de mauvaise compréhension et d'exclusion au projet de soins serait diminué, cela pourrait également améliorer l'information du patient et renforcerait l'éducation à la santé faite par le personnel infirmier.

Méthodologie d'enquête :

La réalisation d'entretiens m'a permis d'explorer l'hypothèse que j'ai formulée au préalable. Je vais vous présenter ci-dessous l'outil d'investigation, la population étudiée, le déroulement des entretiens.

Afin de pouvoir confirmer ou infirmer mon hypothèse de travail, j'ai préféré avoir recours à des entretiens plutôt qu'à un questionnaire, l'entretien permet au

soignant de s'exprimer librement tout en ciblant les réponses, grâce au guide d'entretien que j'ai établi.

Pour ne pas influencer les réponses, j'ai pris la décision de ne pas dévoiler mon hypothèse en début d'entretien.

Outil d'investigation :

L'entretien semi-directif permet l'expression du professionnel. Le guide de l'entretien est situé en annexe numéro 9.

L'objectif global de l'enquête est de vérifier l'hypothèse formulée précédemment, c'est-à-dire la confirmer ou l'infirmer, grâce à la réalisation de dix entretiens auprès d'infirmiers diplômés d'état dans trois établissements de soins différents.

Le questionnaire est composé de onze questions et j'ai réalisé un objectif intermédiaire pour chacune des questions :

- Evaluer le parcours professionnel du soignant.
- Déterminer la représentation personnelle du soignant face à son travail auprès des patients.
- Déterminer l'évolution des technologies dans la structure.
Déterminer la représentation personnelle du soignant face à l'évolution du soin.
- Déterminer les différentes TIC utilisées par les soignants.
- Déterminer les outils utilisés par les soignants auprès des patients.
- Déterminer les difficultés rencontrées lors de l'information de la personne soignée.
- Déterminer les aspects positifs de l'information entre le soignant et les patients.
- Déterminer les méthodes pour faire face à ces difficultés.
- Déterminer la représentation personnelle du soignant face à l'utilisation des TIC auprès du patient.
- Déterminer les actions à réaliser pour améliorer l'information auprès des patients avec les TIC.

- Permettre au soignant de s'exprimer et d'apporter d'autres informations sur le sujet.

Population étudiée :

Mon enquête repose sur dix entretiens exploitables. Je les ai réalisés dans trois établissements différents :

Un établissement qui est dans l'ère du développement des TIC, nous pouvons appeler cette structure : « établissement de pointe », tout est informatisé et les patients disposent de plus en plus de TIC comme le terminal multimédia. J'ai réalisé huit entretiens dans cette structure dont un entretien avec une infirmière d'éducation. Les deux autres établissements dans lesquels j'ai réalisé deux entretiens commencent seulement à intégrer l'outil technologique dans la pratique de soins, avec l'apparition de l'ordinateur portable pour les soignants. Cette disparité entre les structures permet de confronter l'avis des soignants sur l'accès aux TIC.

Je voulais réaliser mes entretiens dans deux établissements « de pointe » et non un, mais lors des envois de mes demandes d'entretiens, un établissement m'a donné une réponse négative. Cette réponse a été justifiée par le fait qu'il ne pourrait m'accueillir dans des conditions favorables.

J'ai effectué mes entretiens avec des infirmiers de divers services de médecine (diabétologie, neurologie, pneumologie, cardiologie), de chirurgie (chirurgie viscérale), et de surveillance continue.

Déroulement des entretiens :

Les entretiens m'ont apporté beaucoup d'informations exploitables. Durant ceux-ci, il y a eu des perturbations par d'autres soignants et par le téléphone, mais j'ai utilisé la reformulation pour relancer le soignant.

J'ai aussi été confronté au manque de temps des soignants pour me recevoir, mais chaque entretien a été réalisé dans une salle à part du poste de soins.

Les soignants m'ont également permis d'utiliser un dictaphone, j'ai donc réalisé la retranscription des entretiens. Sauf deux d'entre eux où je n'ai pas eu l'autorisation d'enregistrer.

Limites de l'enquête :

Les difficultés rencontrées :

- ✓ La réponse négative de la part d'une structure, par manque de temps des soignants.
- ✓ Le délai d'attente pour l'autorisation d'effectuer mes entretiens dans les services.
- ✓ Le manque de temps de certains soignants, pour les entretiens 8 et 10 les personnes n'avaient que dix minutes pour répondre à mes questions, certaines informations ne sont donc pas exploitables pour l'analyse des entretiens.
- ✓ Pour les entretiens 9 et 10, les soignants ne voulaient pas être enregistrés, j'ai alors pris des notes et retranscrit tout de suite après l'entretien, afin de ne pas oublier les informations récoltées.
- ✓ Mauvaise formulation de la question 5.

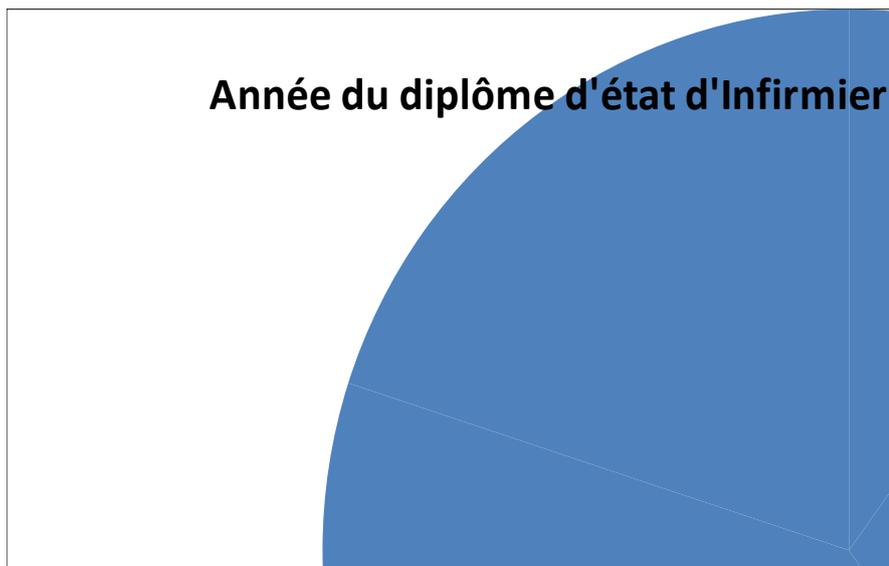
ANALYSE DU CONTENU DE L'ENQUETE :

Pour effectuer la synthèse de l'enquête, j'ai réalisé dans un premier temps une analyse des données obtenues. Je vais donc vous présenter ci-dessous les informations recueillies lors des entretiens et les conclusions que j'en ai déduis.

Question 1 :

La première question « depuis combien de temps travaillez-vous dans cette institution ? », m'a permis de réaliser un graphique :

L'objectif de cette question était d'évaluer le parcours professionnel du soignant.



Année du diplôme.	Nombre de personnes.
moins 1 an	1
1-5 ans	3
5-10 ans	4
> 10 ans	2

Conclusion :

La moyenne de l'ancienneté des personnes interrogées est hétérogène, ce qui va permettre de réaliser mon analyse sur une population variée, puisqu'il repose sur des entretiens avec des soignants « jeunes » et avec des soignants dont l'ancienneté leur permet de posséder plus d'expérience.

Question 2 :

A la question : « Quel est votre rôle dans l'information auprès du patient ? », les réponses obtenues sont :

L'objectif de cette question est de déterminer la représentation personnelle du soignant face à son travail auprès des patients.

Les réponses obtenues sont :

➤ **Informé sur la pathologie, les traitements, les examens, le déroulement de l'hospitalisation et le devenir :**

Infirmière n°1 : *Informé c'est expliquer au patient son chemin clinique.*

Infirmière n°6 : *Il faut être le plus concis possible, ne pas trop s'étaler dans l'explication et aussi ne pas dépasser ses compétences.*

➤ **Rôle de soutien :**

Infirmière n°2 : *Pour parler avec le patient, je prends mon temps, je m'assoie à côté d'eux, je leur tiens la main, s'il y a quelque chose qui ne va pas, autre que leur pathologie, je vais essayer de savoir pour les rassurer.*

➤ **Information des familles :**

Infirmière n°4 : *L'information des familles est également très importante.*

Conclusion :

A cette question, tous les soignants m'ont parlé de la même chose, c'est-à-dire : répondre aux questions des patients, expliquer ou réexpliquer sa pathologie, les signes cliniques, les différents traitements donnés, les soins effectués, les examens et leur préparation ainsi que leurs intérêts.

Il y a également deux soignants qui ont abordé le rôle d'information auprès des familles. Car si la personne n'est pas en capacité d'écouter les dires des soignants ou encore si la communication est difficile, la famille joue alors le rôle de médiateur.

Un troisième thème a été énoncé, c'est le rôle de soutien, qui est primordial pour que la personne soignée continue à entretenir des relations avec le personnel. « *Il faut prendre en compte l'angoisse du patient* » (Infirmière n°4), cela permet aussi d'obtenir la coopération de la personne pour les soins.

Toutes ces réponses montrent que les professionnels ont conscience de la diversité du rôle d'information de l'infirmier puisque dans leurs propos ils ont inclus les éléments essentiels du rôle de l'infirmier que j'ai déjà mentionnés dans le cadre théorique.

Questions 3 et 4 :

J'ai réalisé une analyse croisée des questions 3 et 4, les réponses données par les soignants furent soit les mêmes, soit semblables.

- A la question : « Quelles sont les grandes évolutions dans votre établissement ces dernières années et quelles sont celles que vous utilisez dans votre pratique soignante », les réponses obtenues sont :

L'objectif de ces deux questions était :

- Déterminer l'évolution des technologies dans la structure.
- Déterminer les différentes TIC utilisées par les soignants.

Pour les 8 entretiens réalisés dans le premier établissement :

Infirmière n°4 : *Il y a beaucoup de nouvelles technologies à l'hôpital comme « Clinicom » qui est le logiciel qui nous permet de gérer les entrées-sorties des patients, mais aussi d'avoir les résultats des bilans, les comptes-rendus des examens, les courriers médicaux, les données administratives, de commander des culots de sang ou du plasma. Dans le service nous avons aussi accès au Vidal sur l'ordinateur et au site de l'hôpital avec les différents protocoles.*

Infirmière n° 3 : *Les grandes évolutions sont la plaquette numérique avec les prescriptions médicales informatisées par exemple, l'autre grande évolution est l'apparition des terminaux multimédias dans les chambres, qui ne sont pas que des télévisions, nous grâce à notre badge nous pouvons accéder à la même fenêtre que dans le bureau de soins afin d'avoir le dossier patient à son lit.*

Infirmière n°9 : *J'utilise la tablette numérique pour le tour, ensuite nous utilisons les logiciels mis à notre disposition. Pour le terminal multimédia, nous aidons beaucoup pour l'utilisation, les patients demandent.*

Dans cet établissement, tous les soignants ont vécu les mêmes changements avec des degrés d'avancé différents dans chaque service. Cet établissement, lors de sa rénovation, c'est équipé du terminal multimédia dans chaque chambre, et les soignants voient disparaître petit à petit le dossier papier. Pour chaque soignant interrogé, tous disposent de la plaquette numérique avec les prescriptions médicales informatisées, les résultats des bilans sanguins

disponibles sur informatique et beaucoup d'autres évolutions comme les pneumatiques pour l'envoi des bilans sanguins.

Chaque soignant utilise tout ces nouveaux outils mis à disposition, et il s'adapte au changement de pratique. Pour les jeunes diplômés, c'est plus simple de s'adapter étant donné qu'ils ne connaissent que cela. Deux soignants utilisent régulièrement le terminal multimédia, nous pouvons constater que sur la population interrogée cela ne représente que 25% des soignants. L'infirmière n°2 dit : « *C'est vrai que si un patient me poserait une question sur un de ses traitements je me permettrais d'aller voir dans sa télévision et de lui montrer. C'est un gain de temps, je n'ais pas à retourner dans le bureau de soin, en plus il y a des mots et des termes que les patients ne comprennent pas* ». Cela nous montre que la volonté d'intégrer le terminal multimédia dans la prise en soin pour certains soignants est présente, ce n'est pas qu'un outil divertissant pour la personne soignée.

Les deux entretiens réalisés dans deux autres établissements :

Infirmière n°1 : *Nous travaillons depuis peu avec un logiciel, les prescriptions sont informatisées par exemple. Nous tout est en expansion, pour le moment nous avons que les ordinateurs portables pour les soignants, et il développe le terminal multimédia.*

Infirmière n°6 : *Ils ont mis en place les prescriptions médicales par ordinateur, les infirmiers ont un ordinateur, enfin deux ordinateurs portables. Le médecin a le sien, et tout devient interactif. J'utilise donc le PC³⁰ portable, mais c'est tout pour le moment, il se développe dans d'autres services le terminal multimédia.*

Dans cet établissement, les deux soignants ont accès aux prescriptions médicales informatisées mais le terminal multimédia, par exemple, n'est pas présent dans les chambres des patients, mais il est en voie de se développer. Ces soignants utilisent dans leur pratique les prescriptions informatisées, et l'ordinateur portable ou la tablette numérique.

Conclusion :

³⁰ Portable computer.

Nous constatons que 100% des personnes interrogées disposent et utilisent la prescription médicale informatisée. Chaque établissement possède d'autres outils technologiques comme le terminal multimédia, mais j'ai remarqué que pour ce terminal l'utilisation n'est pas encore intégrée dans les pratiques soignantes. Dans le cadre théorique j'avais évoqué toutes ces technologies naissantes dans le milieu hospitalier, nous constatons que sur les trois établissements, chacun s'équipe petit à petit de toutes ces technologies d'information et de communication.

- A la question : « Quel est votre constat face à l'évolution des TIC ces dernières années ? », les réponses obtenues sont :

L'objectif de cette question était de déterminer la représentation personnelle du soignant face à l'évolution du soin.

➤ **Difficultés d'adaptation et changements des habitudes de travail :**

Infirmière n°1 : *Par rapport à l'arrivée de l'outil informatique pour les infirmières qui ne connaissent rien, ce n'est pas facile, même difficile. C'est plus facile de cocher sur un papier.*

Infirmière n°8 : *Les évolutions sont toujours difficiles à vivre mais cela est bénéfique, c'est dur à changer les habitudes des soignants.*

➤ **Prescriptions médicales plus précises, lisibles :**

Infirmière n°9 : *Les PM³¹ sont plus lisibles, plus réglementées.*

Infirmière n°1 : *Les prescriptions étant informatisées nous en chirurgie, elles sont plus complètes.*

➤ **Moins de papiers :**

Infirmière n°6 : *Après cela a apporté beaucoup plus de facilités, il y a moins de papiers.*

➤ **Gain de temps :**

Infirmière n°8 : *Ces technologies permettent de gagner du temps auprès du patient.*

³¹ Prescription médicale.

Infirmière n°2 : *Nous passons aussi plus de temps avec le patient, que si on avait les dossiers dans le poste de soins.*

➤ **Divertissement apporté par le terminal multimédia :**

Infirmière n°4 : *Le terminal permet au patient de se divertir, le patient dispose d'un outil complet avec le téléphone, la télévision, des jeux, internet.*

➤ **Difficultés d'utilisation du terminal pour certains patients :**

Infirmière n°5 : *Après le terminal multimédia, il n'est pas forcément adapté car les personnes âgées par exemple éprouvent des difficultés à utiliser ce terminal.*

➤ **Internet avec ses avantages et ses inconvénients :**

Infirmière n°5 : *Internet peut être un avantage, pour se divertir, s'informer sur le monde extérieur, ou même nous pour rechercher un renseignement.*

Infirmière n°4 : *Parfois, le fait que les patients ont accès à internet peut être problématique pour la prise en charge, par exemple j'ai eu un patient qui est entré pour AVP³² et qui a appris par internet qu'il était responsable d'avoir tué une femme avec sa voiture, il n'aurait pas dû l'apprendre de cette manière. Et puis parfois les patients ont accès à des informations fausses sur leur maladie, il y a certains sites qui ne sont pas fiables, d'où la difficulté des explications.*

➤ **L'avenir des transmissions ciblées informatisées :**

Infirmière n°6 : *Après les transmissions qui peuvent être plus de qualité.*

➤ **Meilleure communication entre les professionnels :**

Infirmière n°8 : *Cela permet d'avoir une meilleure communication entre les consultations, les équipes, et l'éducation.*

➤ **Meilleure traçabilité :**

Infirmière n°10 : *Moi je suis plutôt pour, ça permet une meilleure traçabilité surtout au niveau des prescriptions.*

³² Accident de la voie publique.

➤ **Manque de formation sur l'utilisation de ces nouveaux outils :**

Infirmière n°9 : *Par exemple, nous avons eut que deux demi-journées de formation à tout ces nouveaux outils, ce qui est trop court pour maîtriser l'outil.*

Conclusion :

Nous constatons que les points de vue des soignants face à l'évolution des technologies dans le soin sont diversifiés. Le gain de temps et les prescriptions médicales plus précises sont évoqués par une majeure partie du panel interrogé, soit 50% des soignants, ces points positifs évoqués rejoignent ceux évoqués dans le cadre de recherche.

Après les avis sont divers, certains soignants ont évoqué l'accès à internet, qui peut être une aide pour se renseigner rapidement sur une pathologie ou un traitement. Mais comme le souligne l'infirmière n°4, le patient peut trouver des informations erronées voire inadaptées à sa prise en soins. Dans le cadre théorique, j'avais évoqué *le fait que face à internet, l'infirmier doit faire face et adapter sa prise en soins*, le soignant peut donc guider le patient dans sa navigation afin que celui-ci dispose d'informations fiables.

Le terminal multimédia comme le souligne l'infirmière n°4 est un outil technologique complet et divertissant pour le patient, mais comme l'indique l'infirmière n°5 son utilisation n'est pas toujours facile pour les personnes soignées comme les personnes âgées. Le terminal étant tactile et nouveau, l'infirmier doit faire face à la demande des patients concernant l'explication de celui-ci.

Ensuite, trois infirmières ont fait part du manque de formations, sur l'utilisation de ces nouveaux outils comme les logiciels qui permettent de gérer le traitement du patient sur ordinateur. La difficulté d'utilisation est liée au fait qu'il existe toujours des difficultés d'adaptation liées au changement des habitudes, comme le souligne les infirmières n°8 et 10.

Pour finir, cette question relève aussi le fait que les technologies d'information et de communication permettent une meilleure communication entre les professionnels, ce qui améliore la prise en soins des patients. Dans le cadre théorique, lors de l'entretien avec la première personne ressource, celui-ci avait évoqué les courriers électroniques qui permettent une rapidité dans la transmission des informations.

Question 5 :

A la question, « quels sont les outils de communication utilisés auprès du patient dans votre service ».

Objectif : Déterminer les outils utilisés par les soignants auprès des patients.

Les réponses obtenues sont :

A cette question, les réponses obtenues furent courtes, j'ai dû reformuler ma question sur plusieurs entretiens.

➤ **Documents papiers explicatifs ou illustratifs :**

Infirmière n°8 : *Nous avons le carnet insuline, les fascicules sur le diabète.*

Infirmière n°3 : *Il existe des brochures sur le mode de fonctionnement des terminaux multimédias.*

➤ **Absence d'outil, pas de réponse :**

Infirmière n°2 : *Non, aucun outils, ... vraiment rien. Un patient qui parle anglais, nous n'avons rien pour entrer en communication avec cette personne.*

➤ **Livret d'accueil du service :**

Infirmière n°4 : *Il y a le livret d'accueil, qui est disponible sur le terminal multimédia, mais nous le remettons sous forme papier aussi.*

➤ **La famille :**

Infirmière n°5 : *Moi, je me suis déjà servie de la famille, car elle entre plus facilement par moment en contact avec le patient.*

➤ **Les messages électroniques :**

L'infirmière n°4 avait évoqué le fait qu'il y avait Outlook qui permet d'envoyer des messages électroniques aux différents référents de l'hôpital.

➤ **La parole :** Evoquée par l'infirmière n°6.

➤ **Le terminal multimédia et internet :**

Infirmière n°7 : *Avec le terminal multimédia, les patients ont accès à la page de l'hôpital et internet.*

➤ **Le questionnaire de satisfaction.**

Conclusion :

A cette question, les réponses des soignants furent courtes et parfois inadaptées à la question. Nous remarquons que les réponses obtenues sont diversifiées et que chaque soignant a un avis différent sur l'outil de communication. Il y a 70% des infirmières interrogées qui ont répondu qu'elles disposaient de brochure explicatif sur un traitement, une pathologie ou encore sur l'utilisation du terminal multimédia.

Ces réponses nous montrent que l'outil technologique est peu cité, malgré l'évolution des technologies dans la société actuelle. La communication comme nous l'avons vu dans le cadre théorique passe par le verbal et le non-verbal. Afin d'améliorer celle-ci, chacun à sa manière comme l'utilisation de la famille, l'écoute. La communication avec la personne soignée permet d'entrer en relation avec celui-ci.

Question 6 :

Aux questions 6, 7 et 8 les réponses se croisent et sont en continuité, lors de mes entretiens il m'a fallu à plusieurs reprises recadrer les soignants afin que chacun réponde.

A la question, « quels sont les éléments qui peuvent déterminer une information de qualité auprès du patient ? ».

L'objectif de cette question était de déterminer les aspects positifs de l'information entre le soignant et les patients.

Les réponses obtenues sont :

➤ **Donner des conseils courts, précis avec des mots simples et adaptés au niveau de compréhension du patient :**

Infirmière n°5 : *Le fait d'expliquer le soin, comment nous allons procéder, quels sont les risques encourus, il faut être complet, précis et s'adapter en fonction du*

niveau de compréhension, et utiliser les outils disponibles afin d'être le plus clair et précis.

➤ **Avoir des outils papiers pour appuyer l'information et illustrer :**

Infirmière n°1 : Puis des outils papiers à leurs laisser, comme des illustrations ou des schémas, pour qu'ils puissent revoir cela tranquillement après.

➤ **Transmissions de qualité entre les professionnels :**

Infirmière n°2 : Les transmissions sont déterminantes pour une bonne communication, par exemple moi je vais arriver le midi et ma collègue me dit fais attention à cette patiente elle a un cancer du sein. Je sais que je serais plus douce avec elle, car c'est une patiente qui doit avoir beaucoup de souffrance.

➤ **Cohésion d'équipe :**

Infirmière n°7 : Une bonne cohésion entre l'équipe médicale et paramédicale avec une qualité de transmission.

➤ **Favoriser un endroit calme :**

Infirmière n°10 : Après il faut un endroit clôt ou calme, l'idéal c'est d'éviter le bruit autour.

➤ **Prendre son temps :**

Infirmière n°6 : Pour qu'elle soit comprise, il faut prendre son temps et ne pas avoir peur de répéter.

➤ **Se baser sur du concret et associer plaisir et activité :**

Infirmière n°8 : Il faut associer plaisir et activité afin de rendre ludique l'information.

Infirmière n°2 : Je vais bien leurs expliquer, leurs donner une idée, une anecdote vécue par une autre personne car cela les réconfortent de leur donner une autre image.

➤ **Etre seul avec le patient, ou s'appuyer d'une collègue, de la famille :**

Infirmière n°3 : *Il faut être dans un endroit calme, en tête à tête ou avec une collègue, ou encore avec la famille afin de faciliter la compréhension.*

Infirmière n°8 : *Intégrer la famille quand cela est possible permet d'appuyer nos paroles.*

- **Avoir le consentement du patient, s'assurer que celui-ci est en état d'écouter :**

Infirmière n°3 : *Après il faut s'assurer du bon vouloir du patient, voir s'il est en état de l'écouter, et apte à recevoir l'information. La famille est importante afin d'avoir une autre oreille qui écoute afin de réorienter la personne si elle n'a pas compris.*

- **S'assurer de la compréhension, évaluer :**

Infirmière n°8 : *Il faut un suivi, et évaluer à court terme les objectifs qui ont été posés.*

- **Faire participer le patient :**

Infirmière n°5 : *Le fait qu'il participe au soin, que nous disposons de son consentement.*

- **Relation de confiance :**

Infirmière n°4 : *Après une relation de confiance avec le patient permet une bonne communication.*

Conclusion :

Le premier élément déterminant pour une information de qualité est, d'après le panel interrogé, le temps ; 50% des soignants ont répondu que pour établir une information de qualité le temps est primordial. Prendre son temps lors de l'explication permet à chacun de se positionner et cela permet au soignant d'établir une relation de confiance. La confiance est un élément essentiel de la relation soignant/soigné.

En lien avec ce premier élément, il y a le fait d'être dans un endroit calme, avec l'absence de stimuli extérieurs qui pourraient gêner la communication. Lors de mon constat de départ j'avais évoqué la présence de la télévision qui m'avait gêné lors de mon soin.

Ensuite, 40% des soignants interrogés nous interpellent sur le fait que les mots et le vocabulaire utilisés doivent être adaptés à la personne, les conseils doivent être courts et précis afin de faciliter la compréhension de la personne soignée. Comme nous l'avons vu dans le cadre théorique : *Chaque personne est unique avec son caractère, sa personnalité, ses peurs et son niveau intellectuel, social. Pour l'infirmier il faut considérer le patient comme un sujet unique, non comme un objet manipulable à loisir*³³. Puis 30% des soignants, précisent que des outils papiers sont aussi nécessaires pour illustrer par exemple les explications, le fait de laisser une brochure ou un fascicule permet de laisser au patient une trace des informations données.

Les soignants m'ont également précisé qu'il faut s'assurer que la personne soignée est en état d'écouter, face à cette difficulté l'information peut être réalisée avec la famille, cela permet de disposer d'une oreille supplémentaire afin d'accompagner le patient dans de bonnes conditions dans sa compréhension. Certains soignants préfèrent être seuls avec celui-ci ou avec un collègue afin de renforcer ses dires.

Faire participer le patient, et associer information avec plaisir permet à chacun de se sentir plus libre, cela rend ludique l'explication et la personne soignée intègre plus facilement les informations données par le soignant. Nous savons que la personne soignée aime avoir des points de vue de personnes qui ont vécu la même chose, c'est pour cela que comme l'indique l'infirmière n°2, le soignant peut se baser sur du concret et sur son expérience professionnelle.

Les bonnes relations dans l'équipe sont également favorables pour la communication, puisque les soignants peuvent réfléchir ensemble sur les solutions possibles pour améliorer le relationnel. L'infirmière n°6 a évoqué le fait « *qu'il serait possible de faire des formations ou des groupes de discussion entre infirmier par rapport à la pathologie rencontrées dans le service. J'appellerais cela des formations tiroir avec des explications plus précises où chacun pourrait exposer son point de vue* ». Il est vrai que ce point serait une idée intéressante, mais comme nous le savons tous, à l'heure actuelle, le manque de temps dans les services est un des points négatifs présent sur le terrain.

³³ Tiré du cadre théorique, page 12 : Le soigné en tant qu'être humain.

Il y a donc de nombreux éléments qui déterminent la qualité de l'information, mais selon les réponses des professionnels qui sont diversifiées, il est difficile de mettre en pratique tous ces aspects.

Question 7 :

A la question : « Quelles sont les difficultés à donner une information claire à la personne soignée dans votre service ».

L'objectif de la question est de déterminer les difficultés rencontrées lors de l'information de la personne soignée.

Les réponses obtenues sont :

➤ **Le type de population accueillie :**

Infirmière n°3 : *Nous avons des difficultés c'est face aux personnes âgées, les personnes en misère sociale, ou qui présentent un déficit, donc parfois on est heurté à une incompréhension.*

➤ **Le manque de temps du personnel :**

Infirmière n°3 : *Après il y a aussi le manque de temps, car on n'a pas toujours le temps d'informer comme on le voudrait.*

➤ **Les personnes agressives :**

Infirmière n°2 : *Je m'adapte à elles, mais après il y a des patients qui ont des caractères plus agressifs que d'autres.*

➤ **Etat de santé de la personne soignée :**

Infirmière n°5 : *Soit la personne est en phase aigue, donc il n'est pas forcément réceptif à la question.*

Infirmière n°3 : *Tout simplement pour la personne soignée elle est dans un état de maladie donc automatiquement elle n'est pas forcément dans l'optique d'écouter.*

➤ **Incompréhension face au langage, au vocabulaire :**

Infirmière n°8 : *Tout d'abord il faut s'adapter afin d'avoir le même vocabulaire, par exemple certains patients disent ne pas faire de « dextro » alors qu'en réalité ils le font mais ils ne connaissent pas le mot « dextro ».*

➤ **Les représentations et les idées fausses :**

Infirmière n°10 : *Après, il y a les patients qui sont allés sur internet ... Voilà après se retrouver sur des forums les informations ne sont pas forcément fiables.*

Infirmière n°4 : *Il y a des personnes qui ont des idées fausses, comme avec l'utilisation d'internet.*

➤ **Ignorance du diagnostic :**

Infirmière n°7 : *Quand la personne soignée n'est pas au courant de son état général, comme pour un cancer.*

➤ **L'attente des résultats d'examens et refus de soin :**

Infirmière n°7 : *Il y a aussi la durée des résultats des examens, par exemple pour une infection, nous commençons le traitement sans être sûr du diagnostic.*

➤ **Le manque de supports :**

Infirmière n°10 : *Nous n'avons pas les supports pour déjà, par exemple nous avons des patients qui viennent pour les apnées du sommeil et ils sont censés avoir une feuille d'informations.*

Conclusion :

La grande difficulté signalée par 70% des soignants interrogés, concerne la population accueillie, nous savons qu'il est parfois difficile d'entrer en communication avec certains patients comme les personnes âgées ou ayant un déficit (intellectuel ou physique).

A la question 6, nous avons vu que lors d'une information les éléments essentiels sont les conseils courts, précis et s'assurer que la personne soignée est en état d'écouter.

Ensuite 20% des infirmiers interrogés précisent que les difficultés peuvent aussi être induites par l'état de santé de la personne et par une incompréhension

du patient, les conseils doivent aussi être basés sur du concret comme le précise l'infirmière n°2 à la question 6.

Puis 10% des soignants nous parlent de difficultés liées au refus de soins, à l'attente des résultats d'exams, ce qui allonge l'annonce du diagnostic. L'infirmière n°10 évoque l'absence de supports, à la question n°6 l'infirmière n°1 avait précisé qu'avoir des outils ou des supports à laisser aux patients permettent d'illustrer mais aussi de laisser une trace de l'information donnée, afin que celui-ci puisse revoir cela par la suite. De plus à la question 6, nous avons vu qu'une des grandes difficultés à donner une information à la personne soignée était de s'adapter à la population. Les supports permettent aux soignants de disposer d'outils pour ne pas être seuls et être le mieux « armés » pour faire face à une difficulté.

Question 8 :

A la question : « Que faites-vous lorsque vous avez des difficultés lors d'une information avec le patient ».

L'objectif est de déterminer les méthodes utilisées pour faire face à ces difficultés.

Les réponses obtenues sont :

➤ **Rechercher la cause :**

Infirmière n°3 : *Déjà je cherche à voir d'où vient cette difficulté, est-ce que c'est parce que le téléphone dérange, ..., s'il est dans l'optique d'écouter.*

➤ **Informé la famille :**

Infirmière n°9 : *Je vois avec la famille afin d'affronter la difficulté.*

➤ **Apporter des supports :**

Infirmière n°1 : *Après sinon, on donne un livret d'accueil du patient, sur le chemin clinique mais c'est tout après ça revient au même que les documents papiers avec les schémas.*

➤ **Aide des collègues, du médecin :**

Infirmière n°2 : *Je vais aller voir ma collègue car on est toujours deux, en disant que je n'arrive pas à communiquer avec.*

Infirmière n°5 : *Sinon, nous pouvons appeler le médecin afin d'appuyer nos informations.*

➤ **La reformulation :**

Infirmière n°5 : *Moi, la plupart du temps je commence par reformuler.*

➤ **Poser des questions, évaluer la compréhension :**

Infirmière n°8 : *Il faut aussi réévaluer les informations données, répondre à leur questionnement.*

Infirmière n°5 : *Je pose des questions au patient afin d'évaluer son degré de compréhension.*

➤ **Adaptation de la communication et du vocabulaire :**

Infirmière n°10 : *Je ne force pas les patients et j'adapte mon vocabulaire à la personne soignée.*

➤ **Prendre son temps :**

Infirmière n°6 : *Je prends mon temps et j'explique plus longuement.*

➤ **Utilisation d'internet :**

Infirmière n°6 : *S'ils peuvent m'aider pourquoi pas, car avec internet maintenant l'accès vers les informations est facile.*

➤ **Discussions en équipe :**

Infirmière n°8 : *Discussion en équipe, il serait bien de pouvoir se poser une fois par semaine ensemble afin de discuter des patients et de revoir les objectifs posés par la personne soignée.*

Conclusion :

Les réponses obtenues sont similaires pour beaucoup de soignants interrogés, c'est-à-dire que 50% du panel interrogé cherchent la cause des difficultés et en fonction de celle-ci, chacun agit à sa façon. En majorité, soit 70% du panel, demandent l'aide d'un collègue, ou d'un médecin, cela leur permet d'être appuyés et aussi de ne pas rester seuls devant la difficulté. Dans un établissement, nous avons la présence d'une équipe pluridisciplinaire, ce qui nous permet de demander de l'aide d'une personne qualifiée dans le domaine. Comme l'a précisé l'infirmière n°8, « il serait bien de pouvoir se poser au moins une fois par semaine ensemble afin de discuter des patients et de revoir les objectifs posés par la personne soignée »

L'intégration de la famille est aussi un point majoritairement précisé par les soignants, c'est-à-dire que nous informons la famille aussi, comme nous l'avons précisé à la question 6, la famille permet de disposer d'une oreille supplémentaire pour appuyer nos dires.

Les soignants précisent que devant une difficulté, il faut reformuler et adapter son vocabulaire à la personne soignée, comme nous l'avons vu à la question 6 ce qui est important c'est de s'« *adapter au niveau de compréhension* » (Infirmière n°5) du patient. Cette adaptation est une solution pour faire face à la difficulté lors de l'information vue à la question 7, 70% des soignants interrogés avaient évoqué la difficulté liée au type de population.

Ensuite 20% du panel évoquent le fait qu'il faut prendre son temps lors d'une difficulté. Comme nous avons vu à la question 6, cela est un élément déterminant, mais à la question 7, 20% des soignants avaient évoqué ce manque de temps. Cette contradiction dans cette réponse est une réalité actuelle du monde hospitalier, après comme l'avait précisé l'infirmière n°1 à la question 7 : « Moi je préfère prendre mon temps même si je mets dix minutes de plus, je vais bien leur expliquer ». De plus, l'objectif des TIC est un gain de temps, qui sera alors redistribuer auprès de la relation soignant/soigné.

L'utilisation de supports fut évoquée par 10% du panel, nous remarquons que cela ne représente qu'un soignant sur dix. Cela peut-être causé par le fait qu'il y aurait un manque de supports comme l'avait précisé l'infirmière n°10 à la question 7. Puis lors de cette analyse, nous remarquons que malgré l'évolution des technologies, elles sont très peu évoquées par les soignants.

L'infirmière n°6 précise qu'internet pourrait être très utile pour expliquer par exemple une pathologie à la personne soignée. Comme nous avons vu à la question 7, les infirmières avaient indiqué qu'internet pouvait être dangereux, car certains patients arrivaient avec des idées fausses recueillies sur des sites internet non fiables. Pourtant depuis fin 2007, il existe un label de certification choisit par la Haute Autorité de Santé (HAS), c'est celui de la fondation Health on the Net (HON), chargée de promouvoir et de mettre à disposition de l'information en ligne sur la santé et la médecine. « *Environ 800 sites français sur la santé sont aujourd'hui labélisés HON* », comme le souligne Hervé NABARETTE³⁴.

Face à cette difficulté et face au manque de supports, l'infirmière n°1 avait émis lors de l'entretien à la question 6 une idée : « *Un site de la clinique, où il y aurait toutes les consignes, comme vous vous faites opérer d'une prothèse de hanche ou de telle ou telle opération, et le patient clique dessus et là il y aurait toutes les données en rapport avec sa pathologie ou son opération* ».

En conclusion, nous avons vu qu'une majorité des soignants agissent de la même façon face à la difficulté. Si nous analysons les questions 6, 7 et 8, nous remarquons qu'il y a une continuité dans les réponses obtenues : par exemple ce qui est déterminant c'est de s'adapter au niveau de compréhension du patient, pour pallier à la difficulté liée à la population accueillie.

Nous pouvons remarquer que face aux difficultés évoquées à la question 7, les soignants réagissent face à celles-ci lors de la question 8. Mais comme nous l'avons remarqué à la question 8, internet est très peu évoqué ; à la question 4 et dans le cadre théorique, nous avons vu qu'internet avait des avantages et des inconvénients. L'infirmier doit donc guider le patient dans son chemin clinique, or les supports papiers permettent comme nous l'avons vu de laisser une trace de nos dires.

Question 9 :

A la question : « Selon vous les TIC sont-elles aidantes lors d'une information auprès de la personne soignée ? »

L'objectif de la question est : Déterminer la représentation personnelle du soignant face à l'utilisation des TIC auprès du patient.

Les réponses obtenues sont :

³⁴ Chef du service qualité de l'information médicale à la HAS, tiré

➤ **La positivité des soignants face à l'aide que peut apporter les TIC :**

Les soignants interrogés ont répondu à 100% oui face à cette question. Chaque soignant nous a indiqué quelques points positifs des TIC que nous avons vus à la question 4, soit :

- Rapidité de réponse.
- Gain de temps et le patient participe à sa prise en soins.
- Illustrations rapides.
- Distraction pour le patient : avec le terminal multimédia qui permet un accès internet, télévision directe au lit de la personne soignée.

A cette question, différents soignants évoquent des idées afin d'intégrer ces TIC dans la prise en soins. Comme nous avons vu lors des questions précédentes les TIC sont peu évoquées par certains soignants, ces technologies gagnent doucement le « paysage » du soin. L'infirmière n°6 précise que « quand je rentre dans la chambre, on est plus attiré vers le PC que le patient, le patient est délaissé par rapport aux TIC, cela m'embête un peu ». Les réponses obtenues sont :

- **Guide internet :**

Nous avons vu lors de cette analyse et lors du cadre de recherche, qu'internet présentait des avantages et des inconvénients, comme les sites avec des informations médicales fausses :

Infirmière n°8 : Mais il faut faire attention à internet car certaines informations ne sont pas complètes ou fiables.

Comme le souligne l'infirmière n°2, « *il est important de censurer ou de guider la navigation car s'ils voient des images trashes ou des photos cela peut les perturber pendant l'hospitalisation* ». Guider le patient dans son information sur sa pathologie, ses traitements permettrait aux patients de disposer de sites internet fiables, et ils auraient alors toutes les clés en mains pour être informés de la meilleure façon.

- **Création d'un serveur d'informations :**

Ensuite 40% des soignants interrogés évoquent l'idée de la création d'un onglet disponible sur le terminal multimédia du patient. Cela permettrait l'intégration des technologies dans l'information du patient.

Lors de mes entretiens, l'infirmière n°1 avait évoqué cette idée dès les premières questions, ensuite j'ai réalisé mon entretien avec l'infirmière n°2 : « *Il faudrait créer sinon dans l'ordinateur un truc spécifique à la pathologie rencontrée, ..., un onglet avec les pathologies qui seraient classées par étages ou par ordre alphabétique* ».

Conclusion :

Nous constatons que 100% du panel interrogé est pour l'intégration des TIC dans l'éducation à la santé. Dès cette question chaque soignant a exposé ses idées afin d'intégrer de la meilleure façon les technologies.

Guider la personne soignée dans ses recherches internet est un point évoqué par la majorité des soignants. Il est important de rappeler qu'une des missions de l'infirmier est de participer à l'éducation du patient, ce qui rejoint le rôle d'information sur sa santé. Or la chartre du patient hospitalisé de 1995 précise que le patient possède le droit à l'information.

Ensuite, des soignants ont indiqué que la création d'un onglet au niveau du terminal multimédia permettrait, à la personne soignée, d'effectuer elle-même des recherches. Cet onglet sera spécifique à chaque service et les informations disponibles seraient contrôlées et de qualité. Cela permettrait de pallier au mésusage d'internet et d'éviter la déviance par l'utilisation du terminal que nous avons évoquée dans le cadre dans la dernière partie (4.3). Cet onglet appuierait les dires des soignants et l'éducation à la santé se ferait directement au lit du patient. Cette idée appuie ce qui avait été dit dans le cadre de recherche : « *L'apport des TIC permet une ouverture sur le monde extérieur et permet au patient de participer à sa propre prise en soins* » (3.3 *Apports de la communication*).

Les réponses obtenues par les soignants à cette question répondent aussi à la question 10 de mon entretien, c'est pour cela que je vais croiser l'analyse des questions 9 et 10 et que certaines informations vont se répéter.

Question 10 :

A la question : « Selon vous, que faudrait-il faire pour améliorer l'information de l'infirmier auprès du patient grâce aux TIC ? ».

L'objectif de la question est : Déterminer les actions à réaliser pour améliorer l'information auprès des patients avec les TIC.

Les réponses obtenues sont :

➤ **Avoir du temps :**

Infirmière n°1 : *Du temps supplémentaire ça c'est sûr, mais avec le manque de personnel cela n'est pas envisageable.*

➤ **Outils supplémentaires :**

Infirmière n°1 : *Des outils papiers disponibles dans la chambre.*

➤ **Liste de sites internet officiels :**

Infirmière n°4 : *Il faudrait également que l'infirmier dispose d'une liste officielle qu'il pourrait donner aux patients et aux familles par exemple, tout en expliquant leurs intérêts.*

➤ **Développement des formations :**

Infirmière n°4 : *Il faudrait former le personnel aux nouvelles technologies, mais aussi sur le rôle éducatif.*

➤ **Outil interactif :**

Infirmière n°3 : *Pourquoi ne pas inclure les supports avec les TIC que l'on montrerait directement au patient sur son terminal multimédia.*

➤ **Développement du travail en équipe :**

Infirmière n°7 : *Des formations, de la pratique, faire des petits groupes par exemple ou chacun expose son point de vue.*

Conclusion :

Pour améliorer l'information, la plupart des professionnels précisent qu'il faudrait créer et avoir à disposition une liste officielle de sites internet fiables. Ensuite 40% parlent de développer des formations sur les TIC et 30% du panel interrogé évoquent le développement d'un outil d'information disponible sur le terminal multimédia qui devrait répondre à un maximum de questions que peuvent se poser les patients.

Nous avons vu à la question 9 l'idée de la création d'un outil qui permettrait de guider les patients dans leur navigation internet. Comme le précise l'infirmière n°3, « *il y a des sites et des forums qui ne sont pas du tout adaptés, ce ne sont pas des points de vue de professionnel* ».

A la question précédente, nous avons aussi évoqué la création d'un serveur ou d'un onglet qui seraient disponibles directement sur le terminal multimédia du patient. L'infirmière n°10 évoque l'idée d'avoir « *des choses qui seraient accessibles sur le TM* ». Comme l'avait précisé l'infirmière n°2 lors de l'entretien, il serait envisageable d'avoir un onglet avec les informations sur les traitements, les pathologies par exemple avec des illustrations qui seraient classées par étage ou ordre alphabétique.

Pour finir, comme autre solution certains soignants évoquent le fait de développer le travail en équipe ce qui permettrait d'établir une communication de qualité avec la personne soignée. Puis il faudrait que les soignants disposent de temps supplémentaires d'après les infirmières n°3 et n°1, or nous avons vu que ce point faisait parti d'une des difficultés auxquelles l'infirmier était confronté.

A cette question, les soignants m'ont proposé beaucoup de solutions, ce qui montre qu'ils ont envi de faire évoluer la profession, et l'envi d'intégrer les technologies d'information et de communication dans la prise en soins.

Question 11 :

A la question : « Avez-vous quelque chose à ajouter sur ce sujet ? ».

L'objectif de la question était de permettre aux soignants de s'exprimer et d'apporter des informations sur le sujet.

Les réponses obtenues sont :

- Infirmière n°5 : *Il ne faut pas oublier le côté humain de notre métier.*
- Infirmière n°6 : *C'est beaucoup les jeunes infirmiers qui l'utilisent, les plus âgées n'ont pas forcément envi de se mettre à la page par rapport à l'outil technologique, puis il y a une grande marge d'adaptation pour elles.*
- Infirmière n°1 : *Mais moi dès qu'un patient me dit qu'il a vu cela sur internet, je leur dit tout de suite que nous ne faisons pas de choses par rapport à internet.*

Synthèse de l'enquête auprès des infirmiers

(ères)³⁵ :

Pour pouvoir effectuer cette synthèse, j'ai réalisé au préalable une analyse des entretiens. La méthode que j'ai utilisée est le tri, le classement et l'analyse des données.

Les réponses apportées par les soignants ont montré qu'ils ont conscience de la spécificité du rôle d'information auprès des personnes soignées puisque dans la description de leur rôle, ils précisent : L'information sur un traitement, une pathologie, un examen, le rôle de soutien et d'information auprès de la famille, le relationnel avec le patient et sa famille

Tous les soignants interrogés connaissent de grandes évolutions en matière de développement des TIC dans le soin avec notamment l'apparition des plaquettes numériques, du terminal multimédia, des prescriptions informatisées. Cependant, nous pouvons observer que le point de vue des soignants face à l'évolution des TIC diverge sur plusieurs points :

- **Les points positifs :**
 - Prescriptions plus lisibles et précises.
 - Moins de papiers.
 - Gain de temps.
 - Divertissement du patient avec le terminal.
 - Meilleure communication entre professionnels.
 - Meilleure traçabilité.

- **Les points négatifs :**
 - Difficultés d'adaptation.
 - Difficultés d'utilisation pour les patients.
 - Les méfaits d'internet.

³⁵ Entretiens en annexe n°10.

Nous remarquons au fil des questions que les TIC comme le terminal multimédia ne sont pas adaptées à certains patients. Les personnes âgées ont plus de difficultés face à l'évolution des technologies comme le souligne l'infirmier n°6 à la question 11.

Ensuite, pour que la personne soignée reçoive une information de qualité, il est nécessaire d'après le panel interrogé que les conseils soient courts, simples et adaptés au niveau intellectuel du patient. En outre, il est nécessaire d'avoir des outils à disposition des soignants afin d'appuyer les dires. Cela permet à la personne soignée de conserver une trace des informations données. De plus, se baser sur du concret et associer le plaisir pour l'éducation à la santé permettraient de rendre attrayante celle-ci. De plus, les soignants précisent qu'il faut prendre son temps et être dans un endroit calme afin d'éviter les stimuli extérieurs.

Mais les soignants sont confrontés à des difficultés : le type de patient comme les personnes âgées ou les personnes présentant un déficit ; le manque de temps des soignants ; l'état de santé de la personne soignée qui ne lui permet pas d'être dans une démarche d'écoute ; les idées fausses que certaines personnes se sont établies par le biais d'internet, avec les sites non fiables.

Afin de pallier à ces difficultés, les infirmiers précisent qu'ils recherchent dans un premier temps la cause de celles-ci afin de répondre au problème. Avant de rechercher la cause, les soignants utilisent la reformulation, adaptent leur vocabulaire et évaluent le degré de compréhension de la personne soignée. Nous pouvons remarquer que les points indiqués ci-dessus sont retrouvés pour faire face à la difficulté. D'autres soignants utilisent la famille ou un collègue afin de répondre au problème.

L'intégration des TIC dans l'information du patient sur son éducation à la santé, est approuvée par 100% des soignants interrogés. Des solutions sont proposées par les infirmiers interrogés :

- Guide internet avec une liste de sites officiels.
- Des outils supplémentaires et interactifs.
- Développement des formations.
- Création d'un onglet d'information au niveau du terminal multimédia.

Synthèse au regard de mon hypothèse.

Dans cette partie, je vais comparer les résultats de l'enquête avec l'hypothèse formulée précédemment. Je souhaite également préciser que les résultats obtenus ne sont valables que pour l'échantillon étudié lors des entretiens.

- **La première partie de l'hypothèse repose sur l'orientation des patients vers des sources d'informations fiables grâce aux TIC.**

L'enquête a permis de mettre en évidence que l'infirmier a conscience des évolutions technologiques dans le milieu hospitalier, mais il a aussi conscience des difficultés qui s'ajoutent avec l'ouverture sur le monde par le biais d'internet. Une des grosses difficultés mise en évidence fut les idées fausses données par internet.

Ce qui m'est apparu le plus important c'est de diriger les patients vers des sources fiables par le biais de la création d'un guide internet ou avec la création d'un onglet d'information sur le terminal multimédia.

Je pense donc qu'il est nécessaire pour l'infirmier d'explorer ces idées, afin que la personne soignée ait à sa disposition des sources d'informations de qualité.

- **La deuxième partie de l'hypothèse porte sur le fait que si les patients sont dirigés vers des sources fiables, alors la compréhension des informations données serait meilleure et l'éducation à la santé faite par le personnel infirmier serait renforcée.**

L'enquête a révélé que pour recevoir une information de qualité il était nécessaire de rendre concrète celle-ci, mais aussi d'avoir des outils à disposition. De plus tous les soignants interrogés ont conscience des évolutions technologiques avec leurs avantages et inconvénients.

Pour pallier aux inconvénients, tous les infirmiers du panel s'accordent pour prendre en compte les TIC dans l'information de la personne soignée afin de l'améliorer.

Mais toutes les solutions proposées par les soignants interrogés ne sont pas adaptées à tous les patients, comme ceux n'ayant pas internet ou les personnes non désireuses d'utiliser les technologies dans la vie courante. Selon le site du gouvernement³⁶, « *la plupart des adolescents sont internautes alors qu'à partir de 70 ans, seulement 20% des Français surfent sur internet* ».

L'enquête m'a permis de constater que tous les infirmiers ont conscience des évolutions technologiques dans la prise en soins de la personne soignée, mais il y a un manque au niveau de l'utilisation des TIC auprès du patient pour l'informer tout au long de son chemin clinique. Or, nous savons qu'à l'heure actuelle, la plupart des personnes disposent d'internet, et l'outil technologique permet de rendre les explications interactives.

Selon le site internet du gouvernement, « *71% de la population à accès à internet fixe à domicile* ».

D'après une enquête menée par le Docteur Isabelle BOHL, et publiée lors de la table ronde du conseil national des médecins du 30 septembre 2010 : « Selon cette enquête 71% des patients cherchent des informations médicales sur internet, 63,5% consultent pour leur maladie et 37% recherchent des témoignages d'autres patients. Les forums prennent en effet aujourd'hui une importance incontrôlée »³⁷. De plus 60% de ces personnes interrogées reconnaissent ne pas faire la différence entre les sites certifiés et les autres.

Les résultats de l'enquête appuient mon hypothèse formulée précédemment, elle est donc confirmée totalement, c'est-à-dire que si les infirmiers orientent la personne soignée vers des sources d'informations fiables, alors la compréhension serait de qualité et les dires des soignants seraient renforcés.

³⁶ Tiré de www.gouvernement.fr, article du 16 décembre 2010.

³⁷ « Internet et les technologies de l'information et de la communication dans l'exercice médical », Entretiens de Bichat de septembre 2010, publiés sur www.conseil-national.medecin.fr.

Projet d'actions :

Pour finaliser mon travail de fin d'études, et mettre en application les demandes et idées qui m'ont été proposées, j'ai donc défini mon projet d'actions en fonction de mon hypothèse. Les entretiens réalisés avec les professionnels de santé nous montrent bien que, majoritairement, les patients sont bien trop peu accompagnés dans leur navigation internet, et les technologies disponibles comme le terminal multimédia sont très peu utilisées au service de l'information de la personne soignée lors de son hospitalisation.

Dans cette optique, je propose la création d'un fascicule spécifique à chaque service qui permettrait d'orienter et de guider le patient dans sa recherche d'informations par le biais d'internet. Ce fascicule serait aussi disponible directement sur le terminal multimédia avec les liens spécifiques.

Les soignants interrogés ont émis l'idée de la création d'un onglet d'informations sur le terminal multimédia. Cette proposition affirme également l'hypothèse que j'avais formulée, mais cela pourrait faire l'objet d'un deuxième projet d'actions. Or, je pense qu'à l'heure actuelle ce projet d'actions présente plus de limites que le précédent. Donc, je préfère dans un premier temps développer le premier projet d'actions.

Objectif global :

Améliorer la qualité des informations reçues et perçues pour la prise en soins de la personne soignée.

Objectifs intermédiaires :

- Apporter des sources d'informations fiables à la personne soignée.
- Favoriser la compréhension des patients face au vocabulaire médical.
- Lutter contre les idées fausses données par les sites internet.
- Permettre au patient d'avoir un support le guidant dans sa recherche.

- Permettre au personnel soignant de développer l'utilisation des technologies d'information et de communication dans la prise en soins.

Moyens envisagés :

- ✓ Etablir un document d'informations simple sur l'explication d'une bonne recherche internet avec les sites et liens internet fiables, spécifiques à chaque service de soins :
- ✓ Cet outil permettra aux patients de disposer d'un panel de site internet choisi par les professionnels.
- ✓ Ce fascicule sera manuscrit et informatisé sans code d'accès.
- ✓ Cet outil comportera une rubrique, comment rechercher des informations sur sa santé, dans laquelle sera stipulée l'ensemble des sites choisis en fonction des services de soins.
- ✓ L'outil informatisé sera tactile et disponible sur le terminal multimédia, et il y aura la possibilité pour la personne soignée de cocher une case : « aide à la recherche » ; Ce qui permettra d'informer le personnel soignant de la demande d'aide du patient. Le patient peut ainsi choisir l'intervention d'une personne de son choix.
- ✓ L'outil manuscrit sera remis et expliqué à chaque patient dès son hospitalisation. De plus il permettra aux patients ne disposant pas du terminal multimédia d'avoir les mêmes informations que ceux ayant cet outil.

Dans ce projet d'aide à la recherche, je veux insister sur le fait que si la famille est présente il est nécessaire d'expliquer le fonctionnement de la brochure, surtout pour les personnes qui ne sont pas en capacité de comprendre les informations.

J'intégrerais aussi le nom et le téléphone d'un référent de l'outil technologique par service.

- ✓ Egalement un investissement du personnel soignant dans le développement de l'utilisation des outils technologiques dans le soin est nécessaire.

Le coût :

Au niveau financier, ce projet se traduira par la programmation d'un onglet de type site internet tactile spécifique à la navigation internet sur le terminal multimédia, mais également par la réalisation d'un dépliant.

Il faudrait également la création d'une formation au sein de l'établissement pour le personnel soignant sur : Guider une recherche.

Au niveau humain, ce projet demande et nécessite la collaboration du personnel soignant.

Evaluation :

Ce projet d'action pourra être évalué par le biais du questionnaire de satisfaction lors du séjour en milieu hospitalier, celui-ci est disponible sous forme papier mais aussi sur le terminal multimédia.

Les limites :

- ✓ Les professionnels accepteront-ils ce nouvel outil ?
- ✓ L'utilisation de cet outil d'information ainsi que la lecture seront-elles effectuées par le patient.
- ✓ Le patient se sentira t-il concerné, même s'il n'utilise pas internet durant son hospitalisation et à son domicile notamment pour certaines personnes âgées.
- ✓ Pour la brochure informatisée, il est nécessaire que l'établissement dispose du terminal multimédia.

Conclusion :

Ce travail de fin d'études, m'a permis d'acquérir, grâce aux différents livres, revues et aux professionnels rencontrés, des connaissances sur l'évolution des technologies dans le milieu hospitalier, le relationnel avec la personne soignée.

Lors de l'élaboration de mon travail de fin d'études, j'ai également apprécié le sentiment de ne plus être étudiant, surtout lors des entretiens car la relation était entre professionnels.

J'ai perçu une réelle évolution tout au long de ce travail. Plus ma production se concrétisait, plus mon sujet se précisait et plus je remarquais les erreurs faites au début de mon écrit.

Il y a donc eu une évolution dans ce travail, mais également une évolution personnelle.

Au début je pensais qu'il fallait continuer à intégrer les TIC dans la communication soignant-soigné, mais je me suis rendu compte que les technologies font parties intégrantes de la société et qu'il est nécessaire de contrôler et de guider la personne soignée dans l'utilisation des TIC. L'objectif est donc d'accompagner le progrès de manière active et de soutenir les développements des technologies de l'information et de la communication en santé.

Les soignants ne doivent pas subir les évolutions technologiques mais chacun se doit de les accompagner, car ils constituent des facteurs de progrès.

« Après sur internet il n'y a pas de sentiments, ça va donner une définition qui expose des faits, des moyennes, sauf que le patient c'est un humain, et que chaque humain est différent et que chaque réaction est propre à chacun »³⁸.

Comme le souligne l'Organisation Mondiale de la Santé, la personne soignée à l'heure actuelle est acteur de sa santé. Ainsi, nous pourrions envisager l'intégration des technologies d'information et de communication dans sa démarche éducative afin de pouvoir l'améliorer.

³⁸ Tiré de l'entretien avec l'infirmière n°3, question 10.

Sources :

- Dictionnaire Robert 2006 et le Robert de poche, 2008, paris, 2007.
- Charte du patient hospitalisé de 1995, mis en annexe.
- Dictionnaire Maloine de l'infirmière, 5^{ème} édition, Delamare, paris, 2008.
- Dictionnaire Hachette encyclopédie 2000.

Livres :

- EVEILLARD Philippe, « *Ethique de l'Internet santé* », collection Ellipses, parution en 2002.
- COMPIEGNE Isabelle, « *La société Numérique en questions* », collection La petite Bibliothèque de Sciences Humaines, parue en 2011.
- BIOY Antoine, BOURGEOIS Françoise et NEGRE Isabelle, « *Communication soignant-soigné, repères et pratiques* », édition Breal, parue en 2009.

Documents non publiés :

- Cours de législation, sciences humaines, éthique et déontologie de première, deuxième et troisième année.

Articles :

- La revue de l'infirmière, numéro 162 de juillet-août 2010, dossier sur « addictions et nouvelles technologies », pages 13 à 28.
- Le guide de la CNIL : « Informatique et libertés » pour l'enseignement du second degré, édition 2010.
- La revue de l'infirmière, numéro 167 de janvier 2011, dossier sur « nouvelles technologies et pratiques infirmières », pages 15 à 26.
- Hôpitaux Magazine, « Santé et société », 4^{ème} trimestre 2007, article de Hélène SCHABANEL sur l'évolution de la profession infirmière depuis une trentaine d'années.

- Dossiers de la Haute Autorité de Santé, « manuel de certification des établissements de santé », V2010, Novembre 2008.
- La revue de l'infirmière, numéro 10 de mai 1984, pages 17 à 25, « l'infirmière informaticienne ».
- Décision Santé, numéro 244 d'avril 2008, « la numérisation ».
- « La nouvelle révolution médicale », par M. Jean DIONIS DU SEJOUR, Député et M. Jean-Claude ETIENNE, Sénateur, rapport n°1686 Assemblée nationale – n°370 Sénat.
- « Quand l'informatique intègre l'intelligence », article tiré de www.ibm.com.
- Le Monde, « avec internet, le patient joue au médecin », article du 13/04/2010.

Cybergraphie :

- www.cnil.fr
- www.infirmiers.com
- www.cnrs.fr
- www.conseil-economique-et-social.fr
- www.intelligencia.fr
- www.sante.gouv.fr
- www.gouvernement.fr
- www.chu-rouen.fr
- www.conseil-national.medecin.fr
- www.hospimedia.fr, article du 31/03/2011, « l'heure du grand déploiement des applications a sonné ».
- www.ineocom-gdfsuez.com