

Formation à la Haute École Arc Santé

Les enjeux du handicap, encore trop minimisés par les tabous

Dans le cadre du module «Handicap et professionnalisme», nous avons exploré des articles scientifiques portant sur des situations de handicap et le rôle infirmier à promouvoir. Notre article met en lumière **l'importance des recherches scientifiques pour une meilleure compréhension des enjeux de ce thème multidimensionnel, ainsi que la posture infirmière spécifique** dans l'accompagnement des personnes vivant avec un handicap.

Le Bachelor of Science en soins infirmiers de la HE-Arc Santé nous offre une formation complète fondée sur des données probantes, appelées Evidence-Based Nursing. Cette approche nous permet de baser notre expertise clinique sur les meilleures données scientifiques disponibles. Elle constitue un pilier central de la pratique infirmière actuelle et vise à garantir des soins de qualité.

Le handicap est un concept central en soins infirmiers, en raison de sa complexité et de sa nature multidimensionnelle. Autrefois appréhendé sous un angle biomédical, il est aujourd'hui envisagé de manière plus holistique, intégrant les dimensions environnementales, physiques et sociales.

Ce changement de paradigme a permis de reconsidérer le handicap, non plus comme un déficit individuel, mais comme le résultat de l'interaction entre des facteurs propres à la personne et des barrières sociétales.

Des bases de données probantes comme PubMed et Cinahl contiennent une multitude d'articles sur le thème du handicap. Nous avons sélectionné trois articles pertinents pour illustrer nos propos. Doody et al. (2022) mentionne par exemple que «la Convention des Nations Unies (ONU) relative aux droits des personnes handicapées (2006) stipule que les personnes handicapées ont le droit de jouir du meilleur état de santé possible sans discrimination».

Un second article, rédigé par Ruth Norway (2000), soutient que la réflexivité n'est pas une simple option technique, mais une nécessité éthique et politique pour les chercheur-euses en soins infirmiers travaillant dans le

domaine du handicap. Le dernier article sélectionné est une étude qualitative démontrant que le handicap en soi n'est pas le véritable obstacle à la pratique infirmière, mais plutôt les réactions sociales, les attitudes discriminatoires et le manque de soutien structurel au travail (Hughes, s. d.). Grâce à ces travaux, nous constatons que la littérature scientifique est un pilier essentiel pour guider la pratique infirmière. Elle permet notamment de dépasser une vision biomédicale. Ces travaux mettent en évidence les inégalités d'accès aux soins, les attitudes stigmatisantes et le manque de soutien perçu par les personnes vivant avec un handicap.

Ils soulignent également l'importance de la réflexivité dans la pratique infirmière, afin de questionner nos propres représentations et notre façon d'interagir. L'intégration des données probantes favorise une prise en soins plus équitable, individualisée et centrée sur la personne, contribuant à améliorer la qualité et la sécurité des soins.

Mieux comprendre les modèles pour mieux accompagner

Le handicap comporte des enjeux complexes. Il a été abordé sous des angles d'approche différents au cours des dernières décennies. Au fil des années, les différents modèles du handicap ont évolué tant sur la façon de concevoir ce qui le caractérise par rapport à la personne qui en est porteuse, que sur les déficiences, ou encore les freins au sein de la société. Le premier modèle émergent sur le sujet du handicap est qualifié de «moral». Le handicap y est perçu comme une punition de Dieu à la suite de mauvaises conduites. Les personnes vivant avec un handicap (PVH) sont



Associer savoirs scientifiques et posture infirmière réflexive: es

vues comme un objet de pitié au sein de la société. Malheureusement, cette perception est encore répandue chez certaines personnes, qui considèrent par exemple le handicap d'un enfant comme une punition (Gardou, 2012; ONU, 2019). Dans ce modèle, la PVH est considérée comme un fardeau et un poids pour la société qui subit le handicap.

Le modèle a ensuite évolué pour tendre vers une vision médicale. La PVH est considérée uniquement par rapport à son déficit physique ou mental. Ce modèle est axé sur le handicap perçu plutôt que sur l'expérience des PVH, alors que certaines personnes concernées ne s'identifient pas au terme «handicap» et considèrent leurs différences non

comme une limitation, mais comme une composante à part entière de la diversité humaine (Gardou, 2012; RoCHAT, 2008). Dans les années 1960, le modèle social a émergé. Il décrit le handicap comme externe à l'individu et résultant des limites de la société. Il prône l'élimination des barrières physiques et sociales, ainsi que l'adaptation de l'environnement et des services afin de les rendre accessibles pour les PVH. Les lois pour les discriminations et l'égalité s'inspirent de ce modèle, dont la CDPH (Gardou, 2012; RoCHAT, 2008).



123rf
essentiel pour des soins individualisés, respectueux et inclusifs.

Déconstruire les idées reçues pour les remodeler

Du modèle social découle le modèle des droits humains qui reconnaît que le handicap est causé par les nombreux obstacles empêchant les personnes de prendre part à la société sur un pied d'égalité avec les autres. Il a pour but de faire valoir les droits des PVH au sein de la société, car elles ont le droit d'accéder à des services de santé sur la base d'un consentement libre et éclairé (Eyraud 2023). Le modèle intégratif, né de la critique des modèles médical et social, qui s'opposent assez largement, vise à concilier ces deux perspectives. Il reconnaît la complexité et le caractère multifactoriel du handicap. Il constitue la base de la classification

internationale du fonctionnement (CIF) du handicap et de la santé, publiée par l'OMS en 2002. D'autres modèles se sont encore développés, tels que le modèle d'affiliation culturelle, économique, ou encore de solution fonctionnelle (Gardou, 2012; RoCHAT, 2008).

La compréhension des perceptions individuelles relatives au handicap nous permet, en tant que professionnel·les de la santé, de déconstruire les idées reçues pour les remodeler. Nous devons adopter une approche centrée sur la personne vivant avec un handicap, en intégrant les dimensions sociales, le respect des droits humains et la prise en compte du vécu et des ressentis des PVH. Il est essentiel de ne pas oublier nos cinq savoirs infirmiers (empirique, éthique, esthétique, émancipatoire, personnel) qui sont le socle d'une pratique professionnelle complète et réflexive.

Conclusion

La littérature scientifique nous permet d'appréhender le handicap dans toute sa complexité, afin d'adapter notre pratique infirmière à la diversité des situations et des besoins des PVH. Les différents modèles présentés démontrent que le handicap ne peut être réduit à une seule dimension. De plus, pour offrir des soins adaptés et favoriser l'autodétermination des PVH, les infirmier·ères doivent mobiliser leurs savoirs cliniques, légaux et éthiques. Associer les savoirs scientifiques et une posture infirmière réflexive est donc essentiel pour garantir des soins individualisés, respectueux et inclusifs. C'est ce que cette journée d'études, menée sous la forme d'une journée scientifique entre étudiant·es, a permis de mettre en lumière à la Haute École Arc Santé.

Les références bibliographiques se trouvent dans le Magazine en ligne ou peuvent être demandées aux auteures.

Auteures

Juliette Pape, Eline Ruhoff, Cassandra Urrutia Étudiantes de Bachelor of Science en soins infirmiers de 2^e année à la Haute École Arc Santé (HES-SO)

Contact: juliette.pape@he-arc.ch; eline.ruhoff@he-arc.ch; cassandra.urrutia@he-arc.ch

Chronique

L'évolution au cœur du rôle infirmier



Emi Burkhardt, 22 ans, est étudiante de 3^e année de Bachelor en soins infirmiers à la Haute École Arc Santé à Neuchâtel

Je suis allée visiter l'exposition «Soins infirmiers. Passé, présent... et futur?» qui s'est tenue durant

les mois d'avril/mai au Palais de la Rumine à Lausanne. À travers les différentes archives, documents, images et textes, l'exposition retraçait l'évolution du rôle infirmier, qui s'est façonnée dans des contextes de crises tout en s'adaptant aux besoins de la société.

Depuis la fin du XIX^e siècle, la profession infirmière n'a pas cessé d'évoluer, passant du rôle d'auxiliaire à celui de professionnelle autonome possédant une expertise propre et reconnue. Mais cette identité ne s'est pas imposée seule, elle est le fruit de lutte et d'engagement de la part de celles et ceux qui nous ont précédé·es.

En découvrant le rôle central des infirmier·ères lors des pandémies et conflits armés, j'ai réalisé que ce rôle va au-delà du soin. Les infirmier·ères ont contribué à l'évolution des pratiques, soutenu les plus vulnérables et sauvé d'innombrables vies dans des situations de crise.

En quittant l'exposition, je me suis interrogée sur le sens que je souhaite donner à ma pratique et sur la place que je suis prête à prendre dans l'évolution de notre profession. Car face aux défis actuels – maladies chroniques, pénurie, inégalité et crise climatique – il n'est plus question de simplement soigner, il faut aussi prévenir, éduquer, défendre et s'engager pour plus d'équité en matière de santé. Je me rends compte qu'être infirmière aujourd'hui, ce n'est pas seulement apprendre un métier, c'est aussi choisir une posture, une responsabilité, et à mon tour prendre part aux enjeux de santé actuels.

Tu te retrouves dans mes propos et souhaites en discuter? Écris-moi à emi.burkhardt@he-arc.ch