



SYMPOSIUM SUR LES ASPECTS SANITAIRES DE LA
REPRODUCTION HUMAINE, DE LA PLANIFICATION FAMILIALE
ET DE LA DYNAMIQUE DES POPULATIONS

Téhéran, 3-7 octobre 1970

FORMATION A DONNER AU PERSONNEL MEDICAL ET PARAMEDICAL

par

Helen D Cohn, R N , M P H

Discussion concernant le personnel infirmier, de niveau professionnel et auxiliaire

Si elle ne fait pas l'objet d'un enseignement théorique et pratique dans le cadre de la formation de base des infirmières de niveau professionnel, la planification familiale risque de n'être pas intégrée à l'activité du personnel infirmier, même si les conditions sont favorables à cette intégration.

Au niveau des services infirmiers, la planification familiale conçue comme un élément de l'action sanitaire est encore quelque chose de nouveau. Il faut donc que les principes et les méthodes en soient précisés et incorporés à la préparation des travailleurs sanitaires de niveau professionnel. A ce stade, il importe que les infirmières qui exercent déjà aient la possibilité de se documenter sur le sujet, bien entendu, ce sont celles dont la participation à des activités dans ce domaine est le plus probable qui devront bénéficier en priorité de cette préparation. Cette politique de "recyclage", si elle est inévitable, est coûteuse et souvent aléatoire. Elle ne doit être qu'un palliatif provisoire.

Il est beaucoup plus efficace d'intégrer l'enseignement théorique et pratique de la planification familiale à la formation de base du personnel infirmier, de manière que les autres travailleurs sanitaires et le public puissent considérer toutes les infirmières comme parfaitement qualifiées pour exercer des fonctions dans ce domaine si les circonstances l'exigent. C'est là la façon la plus rationnelle d'envisager, dans une perspective à long terme, le problème des responsabilités professionnelles de l'infirmière.

Dans le cadre des services infirmiers, les principes applicables à la planification familiale diffèrent peu de ceux que l'on connaît pour les autres activités : dépistage et détermination des priorités, application de notions générales au cas particulier d'un individu ou d'une famille, conseils et assistance à l'individu pour l'exécution des prescriptions médicales, surveillance ultérieure pour observer, faire rapport et enregistrer les résultats. Ces activités sont étroitement liées à l'exercice même de la profession, à l'hôpital ou à domicile.

L'enseignement infirmier de base a su s'adapter aux progrès de la médecine et aux tâches nouvelles qui en découlent pour les infirmières, qu'il s'agisse de la lutte contre les épidémies, de la détermination des groupes les plus exposés pour les soins prénatals, des conseils en matière de nutrition ou de la surveillance des malades dans les services de soins intensifs des hôpitaux.

The issue of this document does not constitute formal publication. It should not be reviewed, abstracted or quoted without the agreement of the World Health Organization. Authors alone are responsible for views expressed in signed articles.

Ce document ne constitue pas une publication. Il ne doit faire l'objet d'aucun compte rendu ou résumé ni d'aucune citation sans l'autorisation de l'Organisation Mondiale de la Santé. Les opinions exprimées dans les articles signés n'engagent que leurs auteurs.

Il faut donc se défier un peu des programmes de formation qui tendraient à considérer ces principes comme entièrement nouveaux lorsqu'il s'agit de planification familiale. Une fois admise la permanence des bases de la fonction de l'infirmière, il n'en reste pas moins que la planification familiale fait intervenir des notions nouvelles, auxquelles d'autres viendront s'ajouter, et qu'il convient donc de documenter les infirmières de niveau professionnel en la matière. Les connaissances nouvelles mises en jeu se rattachent à quatre grandes catégories

I. Effets sur la santé de différents aspects de la reproduction humaine et de la structure familiale

Grossesse, espacement et issue des grossesses, comportement sexuel, fécondité et stérilité, méthodes de contraception, dimension et composition de la famille et ressources financières, répercussions de ces facteurs sur la santé

Ce sont là des bases théoriques indispensables à l'infirmière de niveau professionnel pour participer utilement aux activités de planification familiale dans le cadre des services de santé

II Comportement et attitude des gens à l'égard de l'intervention du personnel médico-sanitaire dans le domaine intime - considéré comme sacré dans beaucoup de sociétés - de la vie familiale

Comment peut-on le mieux atteindre les gens ? A quel moment de leur vie - lorsqu'ils sont enfants, adolescents, parents ? A quel stade (prénatal ou postnatal) de la maternité ? Quand les enfants sont malades ou quand ils sont bien portants ? Quand la famille a perdu des enfants ou quand tous les enfants survivent ? Qui est mieux qualifié pour parler de la planification familiale comme d'un aspect de l'hygiène ? Qui dans la famille est susceptible d'accepter le mieux le principe de la planification familiale et de l'appliquer ? Quels sont les obstacles à surmonter ? Quelles sont les méthodes d'étude qui permettent le mieux de mesurer, non seulement le travail accompli, mais les modifications effectives dans la pratique de la planification familiale ?

Ce sont là des connaissances qui guideront l'infirmière de niveau professionnel dans l'exercice de ses fonctions ou qui serviront de point de départ à la recherche de nouveaux moyens d'action

III. Fonctions cliniques

Elles varieront en fonction de la politique suivie et des besoins en personnel. Elles pourront consister à seconder le médecin dans diverses activités : organisation des consultations de planification familiale, mise en place de DIU, prescription des contraceptifs oraux, étude des effets secondaires et des corrections à apporter. Une grande place y sera faite au dépistage, qui sera fondé sur la détermination des besoins de la famille ainsi que sur l'application de critères d'urgence ou de risque élevé, il faudra remplir de nouvelles rubriques dans les formules destinées aux dossiers, savoir aiguiller les intéressées dans un réseau de services nouveaux. A mesure que les méthodes de contraception se développeront et que la législation relative à l'avortement sera plus libérale, les infirmières auront à assumer de nouvelles tâches.

L'infirmière professionnelle participera à l'élaboration de méthodes standardisées visant à assurer l'uniformisation et la qualité des soins.

IV Administration des services infirmiers intéressant la planification familiale

La planification des activités en vue d'atteindre les objectifs du programme suppose l'évaluation des besoins et des ressources existantes, la répartition des responsabilités tant pour l'encadrement que pour la pratique, l'évaluation des résultats et la révision du plan d'action. Ces tâches, qui font partie intégrante du rôle de l'infirmière professionnelle, doivent être étudiées du point de vue de l'intégration de planification familiale dans l'activité des services infirmiers.

L'infirmière professionnelle doit être informée des différentes expériences tentées dans ce domaine, des diverses méthodes possibles, telles que la motivation par des récompenses, du rôle que peuvent jouer certaines professions en dehors du personnel médico-sanitaire, et des divers critères d'évaluation à appliquer.

Sous ces quatre grandes rubriques, je me suis efforcée d'indiquer les grandes lignes de la formation à donner aux infirmières de niveau professionnel. L'enseignement de la planification familiale doit se rattacher, me semble-t-il, à celui des sciences biologiques, physiques et sociales, à tous les niveaux et à l'application de ces sciences dans la pratique des soins infirmiers de médecine, de chirurgie, de pédiatrie, d'obstétrique, de protection maternelle et infantile et de santé publique.

Pour pouvoir incorporer cet enseignement à la formation de base, il faut former du personnel enseignant. L'OMS participe actuellement à 200 projets entrepris dans 102 pays des six Régions, pour plus de la moitié, il s'agit de programmes d'enseignement de base et de formation supérieure. Dans ces programmes, et dans tous les établissements qui forment du personnel infirmier, la planification familiale doit pouvoir être enseignée. L'OMS a accordé des bourses d'études et patronné l'organisation de cours accélérés et de cycles d'études spéciaux pour infirmières. En outre, des conférences-ateliers sont organisées pour la mise au point des programmes d'enseignement.

Enfin, il faut soutenir et aider la profession infirmière dans les activités de recherche qu'elle se doit d'entreprendre sur l'enseignement et la pratique de la planification familiale et sur l'importance qu'elle revêt pour la santé de l'individu, de la famille et de la collectivité.

Les facteurs culturels et économiques sont sans aucun doute déterminants dans l'acceptation de la planification familiale en tant qu'élément de la promotion de la santé. Il est indispensable que les infirmières participent à des travaux de recherche sur ces facteurs - ou en effectuent elles-mêmes - dans les pays où elles exercent. La collectivité et le foyer familial, auxquels les infirmières ont plus largement accès que n'importe quelle autre profession, constituent un laboratoire de choix pour l'étude du comportement humain et des réactions aux efforts dirigés vers la limitation ou l'espacement des naissances. Pour s'assurer les bases nécessaires au développement de ses activités de planification familiale, la profession infirmière doit s'engager résolument dans la recherche, tant par des travaux indépendants qu'en collaboration avec les autres professions médico-sanitaires.