



HAL
open science

Dispositif socianalytique: instrument d'intervention et de collecte de données en recherche qualitative en soins infirmiers

Carla Aparecida Spagnol, Solange L'Abbate, Gilles Monceau, Ljiljana Jovic

► **To cite this version:**

Carla Aparecida Spagnol, Solange L'Abbate, Gilles Monceau, Ljiljana Jovic. Dispositif socianalytique: instrument d'intervention et de collecte de données en recherche qualitative en soins infirmiers. Recherche en soins infirmiers, 2016, 2016/1 (124). hal-03221726

HAL Id: hal-03221726

<https://hal.science/hal-03221726>

Submitted on 11 May 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

DISPOSITIF SOCIANALYTIQUE : INSTRUMENT D'INTERVENTION ET DE COLLECTE DE DONNÉES EN RECHERCHE QUALITATIVE EN SOINS INFIRMIERS

[Carla Aparecida Spagnol](#), [Solange L'Abbate](#), [Gilles Monceau](#), [Ljiljana Jovic](#)

Association de Recherche en Soins Infirmiers | « [Recherche en soins infirmiers](#) »

2016/1 N° 124 | pages 108 à 117

ISSN 0297-2964

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2016-1-page-108.htm>

Distribution électronique Cairn.info pour Association de Recherche en Soins Infirmiers.

© Association de Recherche en Soins Infirmiers. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

VARIATION

Dispositif socianalytique : instrument d'intervention et de collecte de données en recherche qualitative en soins infirmiers

Socianalytical device : intervention instrument and data collection in qualitative research in nursing

Carla Aparecida SPAGNOL

Infirmière, PhD, Post doctorat en Sciences de l'éducation, Université de Cergy - Pontoise - Bourse d'études Fondation CAPES, Docteur en Santé Collective, Professeur, École des sciences infirmières, Université Fédérale Minas Gerais, Belo Horizonte, Brésil.

Solange L'ABBATE

Sociologue, PhD, Docteur en Sociologie, Professeur, Faculté de Sciences Médicales, Université d'État Campinas, Campinas, Brésil.

Gilles MONCEAU

Professeur des universités en Sciences de l'éducation à l'Université de Cergy-Pontoise, rattaché au laboratoire EMA, Responsable du master EPDIS (Encadrement, Pilotage et Développement en Intervention Sociale), France.

Ljiljana JOVIC

Infirmière, PhD, Directeur des soins, Conseillère technique régionale, Agence Régionale de Santé Ile-de-France, Université Paris Diderot, Sorbonne Paris Cité, UMR-S 1123, Paris, France.

RÉSUMÉ

Les objectifs de cet article sont de décrire et analyser l'utilisation d'un dispositif socianalytique comme outil de collecte de données dans une approche de recherche qualitative en sciences infirmières, ceci en créant un espace pour l'analyse de la pratique professionnelle et des relations de travail, auprès d'un groupe d'infirmières de l'Hôpital universitaire UFMG, Brésil. Dans cette recherche, les chercheurs ont opté pour une approche qualitative où ils ont développé une recherche-intervention avec pour cadre théorique et méthodologique l'analyse institutionnelle. Dans la première étape de la collecte de données, une recherche exploratoire est effectuée en utilisant un questionnaire et dans la deuxième phase, ils ont construit un dispositif socianalytique constitué de cinq réunions réparties sur une période de deux mois. Les infirmières ont indiqué que le dispositif d'analyse utilisé a permis le développement personnel et professionnel ; l'examen du positionnement ; l'échange d'expériences et de réfléchir à leurs propres problèmes à travers l'expérience des autres collègues de travail. Enfin, le dispositif socianalytique a constitué un espace de discussion, d'analyse de la pratique professionnelle et a été la stratégie méthodologique pour obtenir des données dans cette enquête. Cela permet la création et la recréation de formes d'intervention, la production de connaissances et la formation au travail de la santé.

Mots clés : sciences infirmières, conflit, gestion des soins infirmiers, méthodologie.

¹ Cet article a été écrit à partir de la thèse de doctorat intitulée : « La trame des conflits vécus par l'infirmière, dans le contexte de l'institution hospitalière : comment expliquer ses nœuds ? » qui a été soutenue à l'Université d'État de Campinas, Brésil.

Pour citer l'article :

Spagnol CA, L'Abbate S, Monceau G, Jovic L. Dispositif socianalytique: instrument d'intervention et de collecte de données en recherche qualitative en soins infirmiers. *Rech Soins Infirm.* 2016 Mar;(124):108-117.

Adresse de correspondance :

Carla Aparecida SPAGNOL : spagnol@ufmg.br

The aims of this paper is to describe and to analyze the use of a socioanalytical device as a data collection tool as well as a space of professional practice and work relations analysis, with nurses from a School Hospital of the Minas Gerais Federal University, Brazil. The qualitative approach was chosen to develop an intervention research with Institutional Analysis as theoretical and methodological framework. In the first stage of data collection, an exploratory research was carried out through a questionnaire and, in the second phase, a socialanalytical device was built in 5 meetings that took place during two months. For the nurses, the analysis device has enabled personal and professional growth; to review positions; to exchange experience and to reflect on their own problems through the experience of other colleagues. We conclude that the socioanalytical device was a space for discussion, for analysis of professional practice and was the methodological strategy for data collection in this research. It has allowed the creation and recreation of forms of intervention, the production of knowledge and has improved quality of health work.

Key words : nurses' sciences, conflict, nursing management, methodology.

INTRODUCTION

Dans la recherche scientifique, pour aborder certains aspects de la réalité, il est nécessaire de définir l'objet d'étude, les objectifs, la démarche, les approches théoriques et les techniques de recherche. Ces éléments permettent de décrire, d'expliquer et d'analyser les phénomènes qui se produisent dans un contexte historique et social.

Le contexte de la recherche scientifique en sciences infirmières, au Brésil, montre que la plupart des travaux ont opté pour le modèle des sciences sociales, en utilisant une approche qualitative, car elle permet la construction de la connaissance, de manière fiable, relative aux actions et comportements humains (1).

La recherche qualitative s'intéresse à un niveau de réalité qui ne peut être quantifié. Elle est adéquate pour étudier des questions particulières, inscrites dans un phénomène social. Elle vise à décrire et à expliquer : les significations, les motivations, les aspirations, les croyances, les valeurs et les attitudes des sujets étudiés. C'est une approche qui plonge dans le monde de la signification des actions et les relations humaines, les aspects qui ne peuvent pas être perçus, ni capturés par des équations, des moyennes et des calculs statistiques (2).

La collecte de données est une phase de la recherche scientifique pour laquelle le chercheur doit définir la technique et/ou les outils qui seront utilisés principalement dans les recherches empiriques (2). Parmi les techniques et les outils employés dans l'approche qualitative les plus fréquents ce sont des observations, des entretiens, des histoires de vie, des groupes de discussion. Ils constituent des moyens de comprendre la perception et chercher des informations contenues dans le discours des sujets de recherche (2-4).

Cet article vise à présenter la construction d'un dispositif socio-analytique comme une possibilité de collecte des données en recherche qualitative en sciences infirmières et un espace pour l'analyse de la pratique professionnelle et des relations de travail. Il a été utilisé dans une thèse de doctorat qui a examiné les aspects spécifiques des situations de conflits qui se produisent à l'hôpital, du point de vue des infirmières. Le contexte d'étude est l'Hôpital universitaire, lié à l'Université Fédérale de Minas Gerais (UFMG), Brésil (5).

Dans cette recherche, les chercheurs ont opté pour une approche qualitative, l'objet d'étude portant sur un phénomène dynamique et un processus. Ils ont développé une recherche-intervention (6) avec pour cadre théorique et méthodologique l'analyse institutionnelle.

L'analyse institutionnelle est une approche qualitative, qui s'inscrit dans la recherche scientifique, liée à la recherche sociologique. Elle cherche à comprendre la réalité sociale et organisationnelle, à partir des discours énoncés et des pratiques développées par les sujets participants de la recherche. Cette approche théorique se concentre sur le concept dialectique de l'institution et utilise une méthode composée d'un ensemble articulé de concepts, parmi lesquels se distinguent : la commande et la demande, la transversalité, l'analyseur et l'implication. Dans le cas des recherches scientifiques, quand l'analyse est effectuée dans une situation, par un analyste externe qui reçoit une commande d'un groupe ou d'une organisation (groupe clients), elle est appelée la socialanalyse (7-9). Le terme socialanalyse apparaît au milieu des années 1950. Il désigne selon les cas une branche de la sociologie d'intervention, une théorie des rapports sociaux et une technique d'intervention. C'est de cette dernière acception qu'il sera question dans cet article.

Comme une méthode clinique qui a pour cadre théorique l'analyse institutionnelle, la socianalyse vise à élucider les relations de pouvoir et de connaissances entre les individus dans les institutions. Parmi les relations figurent celles qui sont conflictuelles. Elles sont traduites par des tensions, des conflits et des malentendus. Le socianalyste travaille avec des clients et l'analyse porte sur ce qu'ils disent, mais aussi ce qu'ils construisent et font ensemble avec l'intervenant (10).

A partir de cette perspective théorique a été formulée l'idée de la recherche-intervention visant à examiner les nombreuses situations cristallisées dans les institutions, en créant des moyens d'expliquer le jeu des intérêts et des pouvoirs observés sur le terrain de la recherche (11).

Dans la recherche-intervention, le chercheur et les sujets participants de la recherche sont concernés par le même domaine, dans lequel eux-mêmes occupent une place, mettant en évidence la difficulté du chercheur d'être neutre dans le processus d'enquête. Par conséquent, dans ce type de recherche scientifique, le chercheur ne prend pas uniquement des notes, ne fait pas qu'écouter, mais il intervient également (11). Il est supposé que sa seule présence change la situation, il observe, il écoute et enfin il dérange. Dans la perspective de la théorie de l'analyse institutionnelle, ce dérangement n'est pas seulement supposé, il est produit intentionnellement par le chercheur afin de « faire parler l'institution », il est nécessaire de faire bouger « l'institué » (12).

Conformément au projet approuvé par le comité d'éthique de l'Université d'État de Campinas (Unicamp), cette recherche-intervention, sous protocole 495/2004, a été menée en deux étapes. Dans la première étape, une recherche exploratoire est effectuée visant à préciser l'objet d'étude en utilisant un questionnaire. Il est proposé à 105 infirmières, 37 ont répondu. Les situations de conflits du personnel infirmier étant une question complexe, il est fait l'hypothèse que les réponses obtenues dans le questionnaire ne seront pas suffisantes pour saisir et analyser cette réalité. Les chercheurs ont prévu une seconde étape de cette recherche.

Dans la deuxième phase, ils ont construit un dispositif socianalytique qui vise à créer un espace permettant aux chercheurs/socianalystes et aux sujets de recherche de « jouer » ensemble les analyses et les réflexions sur la pratique professionnelle des soins infirmiers, en mettant l'accent sur les situations des conflits connues dans le travail quotidien.

Les objectifs de cet article sont de décrire et analyser l'utilisation d'un dispositif socio-analytique comme une possibilité de collecte de données dans une approche de recherche qualitative en sciences infirmières, créer un espace pour l'analyse de la pratique professionnelle et des relations de travail, auprès d'un groupe d'infirmières de l'Hôpital universitaire UFMG, Brésil.

LA SOCIANALYSE : MÉTHODE D'INTERVENTION POUR ANALYSER LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE

En 1970, René Lourau propose et décrit, dans l'approche de l'analyse institutionnelle, la socianalyse définie comme une méthode d'intervention en situation où sont examinées les relations que plusieurs parties mettent en œuvre afin de maintenir le jeu social avec le système manifeste et caché des institutions (13). L'élaboration théorique de cet auteur, ainsi que celle de Lapassade, visait à la construction d'une perspective théorique-épistémologique et politique de l'analyse institutionnelle, dont l'originalité réside dans la conception de la socianalyse comme dispositif d'intervention. Cela s'est produit à partir des interventions de certaines organisations et institutions françaises (14, 15). Ces interventions se distinguent des autres courants théoriques de l'époque où elles ont été élaborées. Elles avaient pour principale intention de mettre à l'ordre du jour, l'institution en analyse (14).

Pour que la socianalyse classique soit opérationnalisée dans la pratique sociale, il doit exister différents éléments. Ils ont été synthétisés par Spagnol, à partir de la revue de la littérature (16), principalement des ouvrages de Lourau et d'autres auteurs institutionnalistes. Les éléments identifiés sont :

- l'analyse de la commande qui est passée par une instance ayant un pouvoir, par exemple un groupe ou la direction d'une organisation appelée « groupe clients ». Ce groupe constitue le terrain de l'intervention. Il y a aussi l'analyse des demandes formulées par plusieurs participants et qui émergent au fil du travail socianalytique (12) ;
- l'autogestion de l'intervention auprès du groupe client, qui doit préciser l'horaire, le nombre de réunions, l'ordre du jour, la relation entre les réunions et les autres activités de la vie quotidienne, le mode de paiement du socianalyste, entre autres ;
- la règle du « tout dire » ou la libre expression que le socianalyste propose au groupe client, afin de faire émerger les questions qui seront analysées. C'est dans les sessions de restitution qu'émerge le « non-dit institutionnel » (rumeurs, secrets, histoire, etc.) et les affiliations externes qui traversent l'institution (17) ;
- l'élucidation de la transversalité, concept développé par la psychothérapie institutionnelle (18), et mis en place par Lourau quand il a proposé la socianalyse (14). La transversalité concerne le rôle des liens et affiliations positifs et négatifs des participants aux groupes. La structure de la société divisée en classes sociales se reflète dans le micro-contexte de l'organisation. L'élucidation de la transversalité contribuera à la transformation de groupe objet en groupe sujets (18, 14) ;
- l'implication doit être comprise dans ses dimensions affective, idéologique et professionnelle (19). L'analyse des

Dispositif socianalytique : instrument d'intervention et de collecte de données en recherche qualitative en soins infirmiers

implications du socianalyste doit être considérée par rapport à la commande et à la demande du groupe client, parce que connaître leurs implications est une partie essentielle du travail socianalytique. Parfois, l'implication est formulée en termes de « transfert et contre-transfert » institutionnel (17) ;

- l'élucidation des analyseurs, des éléments ou des situations qui se présentent. Une fois explicités, ils peuvent révéler des contradictions dans le processus d'intervention. Ils vont décrire certains déterminants de la situation, en révélant la structure institutionnelle et les relations de pouvoir existantes.

Ces opérations de la socianalyse décrites initialement par Lourau et Lapassade, doivent être considérées comme les principales règles, car elles sont souvent difficiles à développer dans leur intégralité. Ces opérations ont été analysées dans une intervention socianalytique réalisée en 1992, l'Institut d'éducation médicale Poulbot en France (20).

Une analyse menée en 2001, à partir de 50 monographies d'intervention a montré la diversité des situations rencontrées et les différentes relations établies entre les parties prenantes et les groupes clients. Cette étude élargit le champ d'application des pratiques socianalytiques (21).

Même si c'est l'analyste qui crée les conditions pour que le discours analytique émerge dans le groupe, le vrai sujet (objet de la recherche) de l'analyse c'est le groupe client. C'est lui qui tire des conclusions sur la situation. Le groupe client peut correspondre à un individu, un groupe, une organisation ou même une institution (22).

Le sens de la socianalyse est ancré pour l'essentiel dans la genèse du dispositif socianalytique. Par conséquent, cette méthode d'intervention vise à créer un dispositif collectif de l'analyse sociale ; ce dispositif consiste à analyser collectivement une situation collective (23).

À partir de ces considérations théoriques et méthodologiques, la recherche n'a pas été considérée comme une intervention socianalytique dans le sens classique du terme. Elle correspond en effet plus précisément à un dispositif d'analyse des pratiques de type socio-clinique institutionnelle (24). Elle a été basée sur quelques principes opératoires de la socianalyse, en produisant un dispositif d'analyse. Ce dispositif a créé un espace de parole et d'analyse de la pratique professionnelle, en mettant l'accent sur l'objet d'étude - le conflit organisationnel.

L'objectif du dispositif socioanalytique est de discuter la façon dont les infirmières gèrent les relations conflictuelles au travail, leurs intérêts et leurs difficultés dans ce processus, les relations de pouvoir existantes, leur processus de formation, entre autres sujets étroitement liés à l'objet d'étude.

DISPOSITIF SOCIANALYTIQUE UTILISÉ COMME UN ESPACE D'ANALYSE COLLECTIVE ET OUTIL DE COLLECTE DE DONNÉES

La première étape de collecte de données s'est faite au moyen d'un questionnaire. Le questionnaire comprenait des questions sur les données d'identification des infirmières et les questions de 1 à 5 étaient liées au concept de conflit, les attitudes et les difficultés des infirmières pour faire face aux situations de conflit en travail. Nous soulignons qu'une dernière question, 6, a été préparée dans le but de savoir si les infirmières étaient intéressées à participer à la deuxième phase de la recherche et pourquoi.

La deuxième étape de collecte de données de la recherche intervention a commencé avec les résultats de la dernière question du questionnaire appliquée dans la phase exploratoire, en vérifiant quelles infirmières ont répondu affirmativement pour continuer à participer à l'étude. Le nombre identifié est de 18 infirmières et parmi celles-ci 3 ont été exclues du processus en raison d'une démission, un départ à la retraite et un congé maladie de longue durée. Les 15 infirmières restantes ont été invitées à participer. En définitive, 6 ont été effectivement présentes à la première réunion.

■ La première réunion : analyse de la commande et clarification du dispositif socianalytique

Le contenu de la première réunion, d'entrée dans le dispositif, vise à définir et préciser le contenu des travaux et les conditions de leur réalisation.

Pour effectuer l'activité proposée, le premier auteur (la coordinatrice de la recherche) a préparé la pièce pour créer un environnement confortable et chaleureux propice au développement d'une expérience de groupe. Un petit déjeuner était offert dans le but de renforcer l'intégration entre la chercheuse/socianalyste et les membres du groupe. Il a permis également une meilleure intégration des membres dans le groupe, car il était hétérogène, les infirmières travaillant dans divers postes et dans différents services de l'hôpital.

Cette première réunion avait pour objectif de faire la présentation des participants, d'expliquer les objectifs de la recherche, d'établir le contrat accepté par chaque participant et clarifier les règles de la dynamique du dispositif.

Après la présentation personnelle de chacun, la coordinatrice de la recherche a exposé brièvement les aspects les plus pertinents de l'enquête, à savoir les questions de l'étude, les étapes et la méthodologie, en mettant l'accent sur la construction du dispositif socianalytique.

Ensuite, la chercheuse a exposé brièvement quelques concepts de l'analyse institutionnelle dans la perspective de la socianalyse. Pour faciliter l'exposé ? les infirmières ont reçu un glossaire des principaux termes utilisés sur les règles et/ou des principes de la socianalyse, cités ci-dessus.

La chercheuse a demandé explicitement aux infirmières si elles acceptaient le défi de participer à ce dispositif d'analyse, dans la perspective de la recherche. Devant les réponses affirmatives des infirmières, il était nécessaire d'aborder certains des principes de la socianalyse, par exemple le concept d'autogestion du groupe. Celui-ci est l'un des principes permettant d'établir le mode de fonctionnement du dispositif. Il consiste à trouver un consensus sur les réunions : fréquence, durée, lieu, jours de la semaine et horaires afin de parvenir à un accord entre les participants et la chercheuse/socianalyste.

Dans la mesure où le concept d'autogestion est le fil conducteur pour construire le dispositif, les 6 infirmières qui travaillent dans divers secteurs de l'HC-UFMG, participant à la recherche, ont décidé que 5 réunions auraient lieu durant les deux mois de l'intervention, chacune d'une durée de 2 heures. Ce groupe était composé de 2 infirmières cadres qui étaient directement liées à la Direction des soins infirmiers et 4 infirmières qui travaillaient dans quatre secteurs différents.

La première réunion s'est terminée en insistant sur la dimension éthique de la recherche, en expliquant que tout ce qui serait dit au cours des réunions serait confidentiel et que les noms des participants seraient anonymés selon la résolution 466/12 du Conseil national de santé. Il a été demandé aux membres du groupe de signer un document de consentement.

Il est à noter que la commande pour réaliser la recherche intervention ne provenait pas du groupe des infirmières ni de la direction de l'hôpital. Dans ce contexte, il est nécessaire de vérifier si cette décision a été liée à un besoin du groupe pour aborder les questions des relations de conflits dans l'équipe. Ce point a été discuté à la deuxième réunion, décrit ci-dessous.

■ Le dispositif socianalytique : description de son fonctionnement

Pour débiter les activités de la deuxième réunion, une des infirmières a été invitée à faire la restitution de la première synthétiquement, ceci afin de rappeler certains aspects déjà abordés et renforcer le contact établi entre les participants.

La deuxième réunion visait à expliciter collectivement la demande du groupe liée à cette recherche-intervention. Pour déclencher ce processus concernant l'analyse de la demande, dans le cas de cette recherche, il a été proposé une réflexion

sur la phrase : « retour vers le passé, sans oublier le présent ». Cette activité avait pour but de procéder à la restitution de la dernière question du questionnaire, 6, déjà utilisé, qui portait sur la participation ou non à la deuxième phase de collecte de données.

La dynamique a commencé par une question : « vous souvenez-vous de la réponse que vous avez donnée à la dernière question du questionnaire administré lors de la première phase de cette enquête ? » Il a été demandé que les participants fassent un moment de silence et recherchent dans leur mémoire ce qu'ils avaient répondu au questionnaire auparavant. Elles devaient réfléchir à la question suivante : « pourquoi avez-vous répondu au questionnaire et qu'attendiez-vous de la recherche-intervention ? ».

Les réponses devaient être écrites sur des feuilles de papier. Ensuite, il leur a été remis le questionnaire déjà rempli, de sorte qu'elles comparent leurs réponses (signification et contenu). Si les réponses avaient changé, les participants devaient se demander pourquoi. Ensuite, tous ont lu, collectivement, les réponses données.

Au cours de la discussion, il est apparu clairement que les participants ont compris que de discuter de la relation de conflit du personnel infirmier était aussi une de leurs demandes et pas seulement celle des chercheurs. Par conséquent, les participants ont contribué à la construction du dispositif d'analyse avec les chercheurs. Les infirmières ont signalé qu'elles s'étaient impliquées dans cette recherche pour diverses raisons.

La troisième réunion visait à analyser les différentes perceptions de conflits des infirmières participantes, les types les plus communs de conflits et les différentes causes qui génèrent des situations conflictuelles.

Pour commencer la discussion, il a été utilisé une dynamique intitulée « mettre en scène les conflits de la vie quotidienne », en demandant à chaque infirmière de raconter un conflit vécu par elle ou par le personnel infirmier. Cette activité a été inspirée par la culture traditionnelle de la région le Mineira où les conteurs des rues ont une place importante dans la transmission des histoires. Ces conteurs sont appelés les « Conteurs de causo » et leur particularité réside dans leur façon très intimiste de raconter des tranches de vie et de les faire partager avec leur public. Ils sont bien connus dans la culture le Mineira et dans d'autres régions du Brésil. Chaque infirmière a décrit un cas.

Ensuite, chaque participante a choisi une situation qui était plus significative pour elle, et plus tard, selon le consensus de tous, a choisi celle qui était la plus importante pour le groupe.

C'était une situation qui a impliqué un médecin, deux infirmières et un technicien en soins infirmiers. Le technicien

Dispositif socianalytique : instrument d'intervention et de collecte de données en recherche qualitative en soins infirmiers

avait refusé de s'occuper d'un patient car c'était un parent d'un des médecins du service avec lequel il était en conflit. Le groupe a justifié ce choix en disant que les conflits de pouvoir entre les infirmières et les autres membres de l'équipe, par exemple le médecin, étaient courants dans le travail quotidien.

Le cas choisi a été analysé lors de la réunion suivante. La situation a été dactylographiée et reprographiée. Cependant, la réunion ne s'est pas arrêtée là, pour continuer la discussion sur le thème du conflit, deux questions préparées à l'avance ont été posées. Qu'est-ce que le conflit pour vous ? Et selon votre expérience professionnelle, quelles situations de conflit sont les plus fréquentes au sein des équipes infirmières ?

La discussion a permis d'identifier les perceptions des infirmières concernant les conflits dans le contexte des organisations de soins de santé, mais aussi de permettre une liberté de parole où des situations de conflits ont pu émerger comme par exemple celles entre les infirmières cadres et le personnel infirmier. Une infirmière a parlé ouvertement, devant les infirmières cadres, d'un problème qu'elle n'avait pas eu le courage d'aborder avant cela. De la même manière, l'un des gestionnaires a réussi à exprimer sa préoccupation à propos du problème vécu pour cette infirmière.

Dans la perspective socianalytique, on peut dire que, à ce moment-là, la discussion sur la vision du conflit a servi d'analyseur. En effet, cela a permis aux participants d'énoncer des aspects restés cachés au sein du groupe mais agissant de manière préjudiciable sur les relations personnelles et professionnelles des participants du groupe.

Lors de la quatrième réunion, des membres du groupe ont été invités à rendre compte de ce qui s'était passé lors de la réunion précédente. Cette restitution était importante car, près de la fin de cette réunion, il était apparu un conflit impliquant une infirmière et l'une des coordinatrices. Il n'y avait pas eu le temps d'approfondir l'analyse de cet événement et une impression de malaise demeurait dans le groupe.

Il était important de reprendre certaines des questions soulevées lors de la réunion précédente, parce que le dispositif d'analyse est considéré comme un espace de parole et d'écoute par les participants, créant ainsi des processus institués qui permettent de rompre avec l'institué cristallisé dans les organisations. Le dispositif donne l'occasion à chacun de s'exprimer et de faire des analyses collectivement.

Après ce moment de restitution, les objectifs suivants ont été présentés au groupe : analyser les différentes causes qui génèrent les situations de conflits et leurs conséquences ; analyser comment les infirmières gèrent ces situations de conflits au travail ; identifier des facilités et des difficultés pour faire face à ces situations.

Afin de motiver la discussion, il a été proposé une dynamique intitulée « analyse d'un conflit sur la scène ». La situation décrite à la réunion précédente, formalisée par écrit, a été distribuée à toutes les participantes.

Après la lecture, il a été remis aux infirmières un instrument appelé matrice pour l'analyse des conflits (25). La matrice a été adaptée (Annexe 1) permettant son utilisation pour l'analyse de la situation décrite. Cet instrument permettait d'analyser les aspects suivants : les personnes concernées par la situation, les types de conflits vécus, les causes de ces conflits et leurs conséquences, les moyens pour faire face aux conflits organisationnels, les nouvelles possibilités qui peuvent être trouvées pour faire face à ces situations (5).

La dernière réunion a pour but de poursuivre l'analyse de la situation de conflit abordée dans les deux réunions précédentes. De plus, il a été nécessaire de réaliser une synthèse des principaux points portant sur le travail et de faire une évaluation finale. Il est à noter que dans cette réunion, deux membres du groupe sont revenus spécialement de leurs congés pour participer à ce temps d'échange et évaluer le travail.

Les infirmières ont terminé l'analyse de la situation décrite et formulé plusieurs questions qui ont motivé une analyse détaillée des situations de conflits vécus par le personnel infirmier dans l'HC-UFMG. Cette analyse a mis en évidence des éléments qui ont déclenché ces situations, telles que les relations de pouvoir entre les professionnels ; l'autoritarisme des dirigeants ; la transgression de règles dans des situations particulières liées à la familiarité et à la connivence ; l'agression physique et émotionnelle ; les éléments du processus travail ; le modèle de gestion mis en œuvre.

Afin de réaliser une évaluation générale du travail, la question suivante a été posée aux infirmières : « réfléchissez à la manière dont le travail s'est déroulé pour vous, depuis la première réunion jusqu'à aujourd'hui ». Les infirmières ont montré plusieurs aspects positifs en ce qui concerne les activités développées tels que : le développement personnel et professionnel ; l'évaluation des situations autoritaires au travail ; l'examen du positionnement ; l'échange d'expériences et la réflexion à partir de leurs propres problèmes à travers l'expérience des autres collègues de travail. Ensuite, elles ont fait une synthèse de l'importance de l'intervention et de ses aspects les plus marquants. A ce moment-là les réunions ont été terminées.

BRÈVE ANALYSE DE L'UTILISATION DU DISPOSITIF SOCIANALYTIQUE DANS LA RECHERCHE INTERVENTION

Le dispositif socianalytique utilisé dans cette étude a permis de faire des liens entre les concepts de la théorie de l'Analyse Institutionnelle (14) et la pratique professionnelle. Plusieurs

concepts ont émergé dans les discussions et les analyses effectuées pendant les réunions de groupe. En ce sens, il convient de mentionner quelques moments qui semblaient importants dans ces réunions et qui ont permis de visualiser cette articulation.

Il convient de souligner le positionnement de l'une des infirmières qui réussissait, en présence des coordinatrices, à exposer clairement et de façon transparente un conflit qu'elle avait vécu à l'hôpital. Il concernait le transfert des membres de son équipe dans un autre secteur de travail, ceci en raison de la réorganisation du sien. Les infirmières exprimaient familièrement le fait d'« en avoir gros sur le cœur ». Elles éprouvaient un ressentiment et ont décrit une situation qui, de leur point de vue, avait été traitée de manière autoritaire par la directrice des soins infirmiers. Cette conduite avait créé de nombreux conflits dans leur secteur de travail, en particulier parmi les membres de l'équipe de techniciens en soins infirmiers.

Le dispositif socianalytique a été considéré comme un espace propice pour que les infirmières se reconnaissent en tant que sujets du processus de travail, ceci bien que certaines professionnelles aient eu peur et de la difficulté à s'exprimer à certains moments des réunions de groupe.

Dans la dernière réunion, sur la base de certains témoignages, une des infirmières a également eu le courage d'exprimer son mécontentement face à une décision prise de manière autoritaire par la directrice des soins infirmiers. Cette décision était liée à son déplacement dans un autre secteur de l'hôpital. Ce comportement arbitraire des gestionnaires de la direction des soins infirmiers a généré une situation stressante et pénible pour cette professionnelle. Elle était débutante à l'époque des faits, et avait peur de discuter de la décision avec la responsable hiérarchique (infirmière chef).

Le discours de cette infirmière a montré que la situation décrite a généré en elle un conflit intrapersonnel qui était latent. Cependant, lors d'analyse collective elle avait la liberté de l'exprimer ouvertement devant les coordinatrices de soins infirmiers qui avaient participé au processus de prise de décision.

Les coordinatrices qui occupaient des postes de gestion à la Direction des soins infirmiers ont également eu l'occasion d'exprimer leurs points de vue et opinions. Parfois, ce mouvement de l'analyse collective a permis de confronter les discours de ces coordinatrices et des infirmières, mettant ainsi leurs conduites en analyse.

Le dispositif d'analyse a également permis que l'une des coordinatrices verbalise sa préoccupation concernant la souffrance signalée par l'une des infirmières ayant vécu un conflit déclenché par une décision autoritaire prise par le groupe de coordinatrices affectées à la Direction des soins infirmiers et dont elle faisait partie.

D'une certaine manière, dans son discours, la coordinatrice a expliqué sa vision en tant que leader, y compris pour justifier la position hiérarchique qu'elle occupait. Cependant, lors de l'analyse elle a réussi à quitter sa position « de chef institué » et elle a été sensible aux sentiments exprimés par l'une des infirmières qui lui était subordonnée du point de vue hiérarchique.

Les réunions ont également permis que cette coordinatrice puisse voir une autre facette, celle du subordonné. L'ouverture d'esprit a permis d'installer un processus de réflexion des coordinatrices sur leurs pratiques de gestion, de repenser leurs attitudes et de reconsidérer certains points de vue.

L'espace produit collectivement dans cette étude a permis aux infirmières d'exprimer des conflits, des griefs, des demandes et des contradictions, parfois explicitement, parfois implicitement.

Le travail socianalytique est toujours très conflictuel car les contradictions, cachées jusque-là, peuvent émerger, par exemple, quand une personne prend connaissance de nouvelles informations, ce qu'elle « ne devrait pas savoir » et qui a été caché » (23).

Dans cette perspective, cet acte instituant de faire face aux institués présents dans le contexte organisationnel a été rendu possible, entre autres, par des moments de restitution des discours et analyses produites dans le groupe, afin d'explicitier les situations de conflit entre les infirmières et les gestionnaires du service de soins infirmiers.

Dans l'analyse institutionnelle, la restitution implique que l'on doive et puisse parler de certains sujets, en général, laissés dans l'ombre. Ces sujets seraient souvent réduits au silence, parlés uniquement dans les couloirs, les cafés, ou dans l'intimité de la maison. Pour les socianalystes, de tels sujets sont ceux des « discours institutionnels » qui ne peuvent pas être entendus d'une manière publique. Par conséquent, ce processus doit être un énoncé « des choses » et non pas celui de dénoncer les autres (23).

L'usage de la restitution, comme élément méthodologique prolongeant la règle socianalytique du « tout dire » a été fondamental pour déclencher le processus d'analyse des pratiques professionnelles et des relations de travail. Les infirmières ont ainsi révélé certaines questions cachées qui n'étaient abordées entre elles qu'en dehors du travail collectif.

Dans les espaces collectifs, il y a un flux constant d'affects. Les désirs, les interdictions sont des facteurs qui traversent constamment ces espaces sans que les acteurs soient pleinement conscients de ces mouvements. Cependant, il existe de l'affect et de l'émotion dans les relations établies entre les membres de l'équipe dans les organisations (26).

Dispositif socianalytique : instrument d'intervention et de collecte de données en recherche qualitative en soins infirmiers

Les affects qui imprègnent les relations sociales sont compris comme les implications émotionnelles et professionnelles en/ par rapport avec une personne en particulier, entreprise ou institution. Cependant, ils ne sont généralement pas explicités et analysés en routine organisationnelle.

Les implications des travailleurs engagés dans un processus d'intervention, comme celles de l'analyste/chercheur, sont caractérisées comme affective-libidinale, politique et idéologique (23).

La clarification des implications dans les situations de conflit, situations qui peuvent conduire à certains moments à des prises de décisions autoritaires, suppose de répondre à la question : quelles sont les implications liées au pouvoir, au statut et à d'autres facteurs que les dirigeants de la direction des soins infirmiers de l'hôpital HC-UFMG peuvent analyser ?

Les comportements autoritaires des dirigeants ont-ils prévalu parce qu'ils n'ont pas réussi à examiner leurs implications émotionnelles, professionnelles, politiques et idéologiques ?

Face à ces questions, on peut dire que les implications doivent être analysées en permanence parce que les affects, les positions politiques et idéologiques, peuvent influencer les décisions au travail et conduire à adopter des comportements arbitraires et injustes ou vécus comme tels parce que non explicités.

Dans ce travail, il a été identifié que le dispositif d'analyse favorisait les conditions dans lesquelles les infirmières explicitent leurs implications émotionnelles et professionnelles. Elles ont eu l'occasion de dire à leurs collègues ce qu'elles ont longtemps voulu dire, mais n'avaient pas eu ou trouvé l'opportunité ou même de courage pour exprimer leurs sentiments. Ce dispositif a permis aux infirmières de se mettre à l'analyse. Autrement dit, dans ce moment caractéristique de socianalyse, les membres du groupe ont pu revivre des situations passées et analyser leurs implications affectives-libidinales, politiques et idéologiques liées aux collègues de travail, à la profession infirmière, à l'Hôpital universitaire de l'UFMG, et enfin à certaines institutions externes à l'hôpital.

Explicitement et analyser leurs implications a été bénéfique pour les infirmières. Ce travail a été perçu comme gratifiant, comme une façon d'aider l'autre à clarifier certains conflits vécus et de réfléchir ensemble aux enjeux institutionnels, ceci caractérisant un moment authentique de socianalyse.

Le but de toute analyse est de contribuer à la transformation du « groupe objet » en « groupe sujet » (18, 14). L'augmentation du coefficient de transversalité dans les groupes et organisations favorise cette transformation. La transversalité peut être comprise comme les efforts pour surmonter les obstacles créés par la relation entre une verticalité présente

dans les relations de travail formelles, vues à travers la structure organisationnelle et une horizontalité caractéristique des relations informelles (27).

Les concepts de « groupe sujet » et de « groupe objet » ne sont pas en opposition binaire, mais ils visent à comprendre que dans le processus de formation des groupes, il y a une alternance entre périodes au cours desquelles les individus sont guidés par des principes extérieurs qui leur sont imposés et qui sont reproductibles. Il existe aussi des moments où les personnes agissent en fonction de leurs propres pensées et croyances (28).

En s'appuyant sur les travaux de L'Abbate, il est possible de conclure que l'intervention socianalytique aboutit à la transformation de groupes objets en groupes sujets. Cependant, il est considéré que c'est un processus long et difficile de changement institutionnel. Difficile, mais pas impossible. Il faut commencer quelque part, à partir d'un certain point à l'occasion d'une ou de quelques opportunités. Il est nécessaire de croire que les interventions possibles peuvent être faites et seront valides pour l'amélioration et la valorisation du professionnel et de l'institution elle-même (29).

Les discours des infirmières ont montré que les membres du groupe craignent toujours de parler devant certaines personnes, même si parfois, des professionnels ont le courage d'affronter la direction et de s'exprimer, comme une forme de libération. Pourquoi ne pas l'analyser ? L'instituant est souhaité, mais parfois il fait peur.

Dans certaines études, le groupe est considéré comme un dispositif d'intervention. Dans la perspective que nous présentons ici, le travail de groupe n'est pas un moyen de résoudre les conflits se manifestant dans les relations interpersonnelles, c'est une stratégie qui permet l'émergence des contradictions. C'est lorsqu'il est analysé que le conflit peut conduire à la création de nouvelles relations de travail et à la création d'un plus grand espace pour l'autonomie (30).

CONCLUSION

Les infirmières ont indiqué que le dispositif d'analyse utilisé a permis la croissance personnelle et professionnelle ; l'examen du positionnement ; l'échange d'expériences et de réflexion sur leurs propres problèmes à travers l'expérience des autres collègues de travail.

Le dispositif socianalytique a constitué un espace de discussion, d'analyse de la pratique professionnelle et a été la source des données recueillies dans cette enquête. Un collectif, ouvert et dynamique qui permet de saisir les autres, ajouter et renforcer les réflexions, mais aussi les critiquer.

Il est à noter qu'à l'occasion de la création de ce dispositif, les infirmières sont sorties de leurs routines habituelles de travail. Elles ont temporairement cessé de faire des injections, des prescriptions des soins infirmiers, des plannings d'activités, pour effectuer, dans cet espace d'analyse, d'autres actions telles que : parler, écouter, s'émouvoir, analyser et réfléchir, dans l'attente de pouvoir (re)penser la pratique professionnelle.

Le dispositif d'analyse, tel un analyseur, a déconstruit, désorganisé, ce qui était organisé d'une certaine manière. Les infirmières, avec l'aide de la chercheuse/socianalyste, ont regardé, parlé, écouté et analysé la vie quotidienne de l'Hôpital universitaire - UFMG. Cependant, les discours ont aussi montré que les membres du groupe ont encore peur de parler, de regarder le dispositif d'analyse comme un espace permettant la circulation de la parole.

Enfin, nous pensons que le dispositif d'analyse, peut être développé au sein des organisations de santé, afin d'analyser et d'intervenir dans le processus de travail et les relations interpersonnelles. Cela permet la création et la recréation des formes d'intervention, d'obtenir des données pour la recherche et, par conséquent, la production de connaissances pour une amélioration de la formation au travail de la santé.

Références

- Catrib PRVM, Oliveira ICS. Cartografia na enfermagem: uma proposta de abordagem metodológica. Esc Anna Nery. 2010 Jun;14(2):399-405.
- Minayo MCS. Pesquisa social- teoria, método e criatividade. Petrópolis (RJ): Vozes, 2004.
- Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 2e éd. São Paulo (SP): Atlas, 1999.
- Pope C, Mays N. Pesquisa qualitativa na atenção em saúde. Trad. Ananyr Porto Fajardo. 2e éd. Porto Alegre (RS): Artmed; 2005.
- Spagnol CA. A trama de conflitos vivenciada pela equipe de enfermagem no contexto da instituição hospitalar: como explicitar seus "nós" ? [Thèse de santé publique]. Campinas (SP): Université d'Estadual de Campinas. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva; 2006.
- Pezzato LM, Prado GVT. Pesquisa ação e pesquisa intervenção: aproximações, distanciamentos, conjugações. Dans: L'Abbate S, Mourão LC, Pezzato LM, directeurs. Análise institucional e saúde coletiva. São Paulo (SP): Hucitec; 2014. p. 149-79.
- Lapassade G, Lourau R. Clefs pour la sociologie. Paris: Seghers; 1971.
- L'Abbate S. L'Analyse Institutionnelle et la Santé Collective. Dans: Nascimento ML, Monceau G, directeurs. Éducation, médecine et action sociales: de la recherche clinique au politique (Actes du Séminaire de recherche franco-brésilien 8, 10, 11 septembre 2002). Paris: Université Paris VIII Saint Denis; p. 51-64.
- L'Abbate S. Análise Institucional e Intervenção: breve referência à gênese social e histórica de uma articulação e sua aplicação na Saúde Coletiva. Mnemosine. 2012;8(1):194-219.
- Monceau G. Pratique socianalytiques et sócio-clinique institutionnelle. L'Homme et Société. 2003;147-148:11-33.
- Barros RDB. Grupo: a afirmação de um simulacro [Thèse en psychologie] São Paulo (SP): Pontificia Universidade Católica de São Paulo; 1994.
- Monceau, G. Effets d'une pratique clinique de recherche. Dans: Kohn RC, directeur. Pour une démarche clinique engagée. Paris: Harmattan; 2013. p. 91-104.
- Hess R. O movimento da obra de Lourau (1933-2000). Dans: Altoé S, directeur. René Lourau: analista institucional em tempo integral. São Paulo (SP): Hucitec; 2004. p.15-46.
- Lourau, R. L'Analyse institutionnelle. Paris: Les Éditions de Minuit; 1970.
- Guillier D. Socianalyse et consultation professionnelle: de la socianalyse aux pratiques socianalytiques. Pour. 1994;(144):179-89.
- Spagnol CA. A construção de um dispositivo socioanalítico para abordar situações de conflito em equipes de enfermagem. Dans: L'Abbate S, Mourão LC, Pezzato LM, directeurs. Análise institucional e saúde coletiva. São Paulo (SP): Hucitec; 2014. p. 333-53.
- Hess R, Savoye A. L'Analyse Institutionnelle. 2e éd. Paris: Presses Universitaires de France; 1993. (Que sais je?).
- Guattari, F. La Révolution Moléculaire. Paris: Éditions Recherches; 1977.
- Barbier R. La recherche-action dans l'institution éducative. Paris: Gauthier-Villars; 1991.
- Monceau G. L'intervention socianalytique. Pratique de Formation-Analyses. 1996 Oct;32(96):25-38.
- Monceau G. Enquête sur les monographies d'intervention socioanalytiques (1962-1999). Les Etudes Sociales. 2001;133(1).
- Hess R, Authier M. L'Analyse Institutionnelle. Paris: Presses Universitaires de France; 1994.
- Lourau R. René Lourau na UERJ: Análise Institucional e práticas de pesquisa. Rio de Janeiro (RJ): UERJ; 1993.
- Monceau, G. L'analyse institutionnelle des pratiques. Une socio-clinique des tourments institutionnels au Brésil et en France. Paris: L'Harmattan; 2012.
- Cecílio LC. É possível trabalhar o conflito como matéria prima da gestão em saúde? Cad. saúde pública. 2005;21(2):508-16.
- Campos GWS. Um método para análise e co-gestão de coletivos: a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições- o Método da Roda. São Paulo (SP): Hucitec; 2000.
- L'Abbate S. Intervenção e pesquisa qualitativa em Análise Institucional. Dans: Barros NF, Cecatti JG, Turato ER, directeurs. Pesquisa qualitativa em saúde - múltiplos olhares. São Paulo (SP): Unicamp; 2005. p. 235-46.
- L'Abbate S. A análise institucional e Educação em Saúde: um diálogo produtivo. Boletim do Instituto de Saúde. 2004;(34):6-9.
- L'Abbate S. Comunicação e educação: uma prática de saúde. Dans: Merhy EE, Onocko R, directeurs. Agir em saúde- um desafio para o público. São Paulo (SP): Hucitec; 1997. p. 267-92.
- Aragão EMA, Barros MEB, Oliveira SP. Cotidiano em análise: algumas incursões. Dans: Rodrigues HBC, Leitão MBS, Barros RDB. Grupos e instituições em análise. Rio de Janeiro (RJ): Rosa dos Tempos; 2000. p. 92-106.

Dispositif socianalytique : instrument d'intervention et de collecte de données en recherche qualitative en soins infirmiers

ANNEXE 1

Matrice adaptée pour l'analyse des conflits et utilisée dans la deuxième étape de collecte de données.

Conflit à analyser	Personnes impliquées	Les causes	Les conséquences	Comment le conflit a été résolu	Facilités	Difficultés	De nouvelles possibilités pour gérer les conflits