



Chaire **Desjardins**  
en développement  
des petites collectivités

Université du Québec  
en Abitibi-Témiscamingue

**L'infirmière en milieu rural  
et les stratégies d'empowerment**

*Rapport de recherche*

Par  
Ginette Rondeau  
Louise Poirier Magassouba  
Céline Lévesque



**L'INFIRMIÈRE EN MILIEU RURAL  
ET LES STRATÉGIES D'EMPOWERMENT**

**RAPPORT DE RECHERCHE**

**GINETTE RONDEAU  
LOUISE POIRIER MAGASSOUBA  
CÉLINE LEVESQUE**

**CHAIRE DESJARDINS EN DÉVELOPPEMENT DES PETITES COLLECTIVITÉS**

**UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN ABITIBI-TÉMISCAMINGUE**

**MARS 2002**

**Éditeur :**

La Chaire Desjardins en développement des petites collectivités  
Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue  
445, boulevard de l'Université  
Case postale 700  
Rouyn-Noranda (Québec) J9X 5E4

**Dépôt légal**

Bibliothèque nationale du Canada  
Bibliothèque nationale du Québec  
**Janvier 2002**

**ISBN 2-920849-67-0**

Toute reproduction, totale ou partielle, par quelque moyen que ce soit, est interdite, à moins d'une autorisation expresse de l'éditeur.

Le contenu de cette publication n'engage que ses auteures.

## TABLE DES MATIÈRES

<b>REMERCIEMENTS .....</b>	<b>5</b>
<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>6</b>
<b>PREMIER CHAPITRE : PROBLÉMATIQUE .....</b>	<b>8</b>
1.1 Pourquoi une recherche sur les soins infirmiers en milieu rural? .....	8
1.2 Travailler dans une perspective de prise en charge.....	8
1.3 Hypothèse de recherche .....	9
1.4 Buts de la recherche .....	10
1.5 Questions de recherche .....	10
1.6 Justification de la recherche.....	10
<b>DEUXIÈME CHAPITRE : CADRE DE RÉFÉRENCE .....</b>	<b>12</b>
2.1. Le milieu rural et ses caractéristiques aux États-Unis et au Québec.....	12
2.2. Les soins infirmiers en milieu rural aux états-unis et au québec .....	14
2.3. L'infirmière et les fonctions de promotion, prévention, traitement et réadaptation.....	16
2.4 L'empowerment et les soins infirmiers.....	19
• L'empowerment individuel.....	20
• L'empowerment de la communauté.....	21
<b>TROISIÈME CHAPITRE : MÉTHODOLOGIE.....</b>	<b>23</b>
3.1 L'approche méthodologique qualitative .....	23
3.2 L'échantillon .....	23
3.3 Méthode de collecte des données.....	23
3.4 L'instrument de collecte des données .....	24
<b>QUATRIÈME CHAPITRE : ORGANISATION ET ANALYSE DES DONNÉES .....</b>	<b>26</b>
4.1 Organisation des données.....	26
4.2 Analyse des données .....	27
4.3 Quelles sont les stratégies d'empowerment utilisées par les infirmières auprès de l'individu, de la famille, des groupes et de la communauté? .....	28
4.4 Stratégies utilisées auprès des individus et des familles .....	28
4.5 Stratégies utilisées auprès des groupes et des communautés .....	34
4.6 Quel est le lien entre les stratégies utilisées et la prestation de soins en milieu rural .....	44
<b>CINQUIÈME CHAPITRE : RÉSULTATS DE LA RECHERCHE .....</b>	<b>46</b>
5.1 Les résultats de la recherche .....	46
<b>CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS.....</b>	<b>52</b>



## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	CARACTÉRISTIQUES DES POPULATIONS SELON LES ZONES .....	13
Tableau 2	STRATÉGIES UTILISÉES PAR CHACUNE DES INFIRMIÈRES AUPRÈS DE L'INDIVIDU FAMILLE.....	46
Tableau 3	STRATÉGIES UTILISÉES PAR CHACUNE DES INFIRMIÈRES AUPRÈS DES GROUPES ET DE LA COMMUNAUTÉ.....	49
Tableau 4	INDICATEURS DE LA PRESTATION DE SOIN SELON CHACUNE DES INFIRMIÈRES INTERVIEWÉES .....	51



## REMERCIEMENTS

Nous désirons remercier les personnes et l'organisme qui ont rendu possible la réalisation de cette recherche.

Nous voulons souligner plus particulièrement la précieuse collaboration des infirmières qui ont accepté de partager avec nous leur expérience et sans qui nous n'aurions pu obtenir la matière première de cette étude.

Nous remercions chaleureusement Madame Diane Champagne et Monsieur Patrice Leblanc professeurs au département des sciences sociales et de la santé pour leurs conseils judicieux en regard du projet de recherche ainsi que Madame Murielle Bolduc-Bourdouxhe qui a relu le document avant sa version finale.

Merci à Mme Aline Gervais qui a procédé à la transcription intégrale de toutes les entrevues réalisées ainsi qu'à Mme Danielle Champagne qui a effectué la mise en forme du rapport final.

Enfin, soulignons la contribution financière de la Chaire Desjardins qui a permis la réalisation de cette étude reliée au développement des communautés du milieu rural de la MRC de Rouyn-Noranda.



## INTRODUCTION

Dans le cadre de la semaine de la ruralité tenue à l'UQAT en août 1997, un mini-forum fut organisé à propos des soins infirmiers en milieu rural en Abitibi-Témiscamingue. Celui-ci visait à clarifier cette interrogation : Comment pratique-t-on les soins infirmiers dans les petites localités où existent des points de services, des Centres Locaux de Services Communautaires ou des Centres de santé? Suite à cette activité, nous avons voulu vérifier auprès des infirmières qui interviennent dans ces communautés si la prestation de soins en vigueur favorisait l'utilisation de stratégies d'empowerment.

Ce rapport fait état d'une recherche qualitative entreprise au cours de l'été 1998, auprès des infirmières en milieu rural de la MRC de Rouyn-Noranda. Il faut souligner dès le départ les limites de cette étude effectuée auprès d'une population restreinte et dans un secteur géographique bien défini. De plus, seules les infirmières ont été interrogées; la vérification des effets de l'utilisation des stratégies d'empowerment auprès des clientèles desservies par ces infirmières n'a pas été faite. Les résultats présentés comportent donc une dimension subjective reliée à la méthodologie utilisée pour recueillir et interpréter les données.

Ce rapport comporte cinq chapitres. Le premier chapitre fera état de la problématique à l'origine de cette étude, de l'hypothèse, des buts et des questions auxquelles les auteures ont tenté de répondre ainsi que de la justification de cette recherche.

Le chapitre deux précise le cadre de référence utilisé et porte sur les concepts suivants : les caractéristiques du milieu rural, l'offre des soins infirmiers en milieu rural, les différentes fonctions de l'infirmière, l'approche milieu ainsi que la définition de l'empowerment en lien avec les soins infirmiers.

Le chapitre trois présente les aspects méthodologiques : le type d'étude réalisée, l'échantillon, la méthode de collecte des données ainsi que la grille d'entrevue qui a été conçue pour recueillir les données.

Le chapitre quatre présente les modalités d'organisation et d'analyse des données en lien avec les questions de recherche ainsi que les extraits pertinents concernant les stratégies utilisées par les

infirmières auprès des individus et des familles, des groupes et de la communauté et les liens qu'elles font entre les stratégies qu'elles utilisent et les modalités de prestation de soins en milieu rural.

Le chapitre cinq fait état des résultats de la recherche et de la discussion de ceux-ci.

Enfin, la dernière partie présente les principales conclusions et recommandations qui découlent de cette recherche.

## PREMIER CHAPITRE : PROBLÉMATIQUE

### 1.1 POURQUOI UNE RECHERCHE SUR LES SOINS INFIRMIERS EN MILIEU RURAL?

La création de la Chaire Desjardins en développement des petites collectivités en 1993 suscite, chez les professeures en sciences infirmières de l'UQAT, le désir d'associer le travail des infirmières au développement des petites collectivités. En amorçant la recherche documentaire sur la pratique infirmière dans ces milieux, nous constatons qu'il existe aux États-Unis une spécialité en soins infirmiers appelée le «rural nursing» qui correspond en grande partie à ce que nous tentons de relier soit, les soins infirmiers et les petites collectivités. Aux États-Unis, ce nursing fait l'objet d'un champ d'études spécifiques et d'une spécialisation (Bushy1994). Les infirmières qui pratiquent en milieu rural doivent être généralistes, orientées vers la famille, en relation étroite avec la communauté, très autonomes dans leur pratique et elles doivent aussi manifester de la cohésion avec l'équipe multidisciplinaire (Bigbee,1993).

Dans le cadre de la semaine de la ruralité tenue à l'UQAT en août 1997, nous organisons un mini forum sur les soins infirmiers en milieu rural en Abitibi-Témiscamingue. Notre principale interrogation se lit comme suit : *Comment pratique-t-on les soins infirmiers dans les petites localités où existent des points de services ?* Ceux-ci sont situés dans les zones intermédiaires et périphériques de l'Abitibi-Témiscamingue, zones représentant en majorité la population rurale de l'Abitibi-Témiscamingue. (Régie Régionale de la Santé et des Services Sociaux de l'A.-T.1994). Le mini-forum nous a permis de constater que la façon dont les infirmières offrent leurs services aux populations en milieu rural est variable et diffère d'un CLSC à l'autre dans la région (Actes du colloque 1999). Une autre préoccupation est le fait que, dans la région, les gens se rappellent avec nostalgie l'époque des infirmières de colonie, ces femmes présentes dans la communauté vingt-quatre heures par jour. Pourquoi cette nostalgie se demande t-on ? Aucune réponse n'est apportée avec le mini-forum et la réflexion reste entière.

### 1.2 TRAVAILLER DANS UNE PERSPECTIVE DE PRISE EN CHARGE

Notre intention première, suite à cette rencontre, est d'explorer la pratique infirmière dans une MRC de la région. Notre choix se porte sur la MRC de Rouyn-Noranda pour une raison que nous jugeons

très importante: les infirmières de ces points de service sont présentes et responsables de leurs communautés cinq jours semaine durant leur quart de travail et vingt-quatre heures sur vingt-quatre, sept jours durant pour les soins palliatifs. Cette prestation de soins n'a pas d'étiquette ; elle est plutôt un mélange de «soin intégral» et de «soin global». Le soin intégral pourrait se résumer en une phrase «mon patient, mon infirmière». Cette modalité de soins est utilisée principalement dans les centres hospitaliers. L'infirmière est alors responsable, de façon autonome et sans encadrement, des soins prodigués à un groupe de clients, 24 heures sur 24 et cela, 7 jours par semaine, de leur arrivée à leur départ. Dans le soin global, l'infirmière assume les mêmes responsabilités que dans le soin intégral, mais pour son quart de travail seulement (DeBeaumont, L. 1996). Selon l'auteur, ces deux types d'organisation du travail favorisent l'autonomie et le sentiment de compétence de l'infirmière. Ils favorisent aussi, à notre avis, l'intégration de l'infirmière à la communauté et créent des conditions favorables à l'utilisation de stratégies d'empowerment.

C'est autour des activités de promotion de la santé et de prévention de la maladie, les deux grandes fonctions de l'infirmière en santé publique, que nous identifierons les différentes stratégies utilisées par l'intervenante pour amener les gens et la communauté à se prendre en main.

La santé et le bien-être se sont beaucoup améliorés au cours des vingt-cinq dernières années. Cependant il faut, pour continuer cette progression, aller au-delà des modifications des habitudes de vie, aller au-delà des changements de comportements. Il faut travailler avec l'environnement social, culturel et économique dans une perspective de «prise en charge». Et c'est ici que l'empowerment prend toute son importance dans les activités de l'infirmière.

### **1.3 HYPOTHÈSE DE RECHERCHE**

Le fait que les infirmières en milieu rural de la MRC de Rouyn-Noranda soient présentes et responsables de leur communauté cinq jours semaine et qu'elles assument les soins palliatifs vingt-quatre heures sur vingt-quatre, sept jours semaine, crée une situation propice à l'utilisation de stratégies d'empowerment.

#### **1.4 BUTS DE LA RECHERCHE**

- a) Connaître les stratégies d'empowerment que les infirmières utilisent auprès des individus, des groupes et de la communauté dans le milieu rural de la MRC de Rouyn-Noranda.
  
- b) Connaître le lien qui existe entre l'utilisation des stratégies d'empowerment et la prestation de soins en vigueur dans ces points de service du CLSC le Partage des eaux.

#### **1.5 QUESTIONS DE RECHERCHE**

- a) Est-ce que la prestation de soins en vigueur dans le milieu rural de la MRC de Rouyn-Noranda favorise l'utilisation de stratégies d'empowerment par les infirmières?
  
- b) Quelles sont les stratégies d'empowerment utilisées par les infirmières auprès de l'individu, de la famille, des groupes et de la communauté?

#### **1.6 JUSTIFICATION DE LA RECHERCHE**

Au Québec, à notre connaissance, il n'y a pas de recherche spécifique au niveau des soins infirmiers en milieu rural. Cette recherche est donc un premier pas. Elle permettra aux infirmières de la MRC de Rouyn-Noranda de constater dans quelle mesure elles sont orientées vers le partenariat et la prise en charge et quelles sont leurs difficultés à créer des situations d'empowerment. La diffusion des résultats permettra aux infirmières des autres MRC de l'Abitibi-Témiscamingue de comparer leur pratique avec celles de leurs consœurs de Rouyn-Noranda, de susciter des échanges sur l'utilisation de stratégies d'empowerment et la mise en place des conditions favorables. La région ne pourra que bénéficier de ce partage de connaissances et d'expériences.

Nous croyons aussi que cette recherche sera d'une très grande utilité pour les professeures des sciences infirmières de l'UQAT. Tout d'abord, elle nous permettra d'être branchées sur le milieu, d'être connectées de façon précise à la réalité de ces infirmières et à leur pratique. Aussi, elle nous donnera la possibilité d'ajuster ou d'orienter notre enseignement dans le sens de ces résultats tant au

niveau théorique que dans la pratique des stages; nous pourrons ainsi offrir aux étudiantes infirmières des enseignements mieux arrimés à la réalité de la pratique infirmière en Abitibi-Témiscamingue.







































































































































