Promotion 2023 - 2026
Année 2024 - 2025

UE 3.4 - S4 INITIATION A LA DEMARCHE DE RECHERCHE

TD SUR LA METHODOLOGIE DU RESUME DE RECHERCHE

LECLERCQ C. / COLOMB J.

Objectifs :

- Mobiliser la méthodologie du résumé de recherche à partir de l'apport théorique.
- Réaliser un résumé de recherche à partir d'un article.

Prérequis

Apport théorique : le résumé de recherche.

- Promo B : 18/02/2025.
- Promo A : 20/02/2025.

Moyens

En 1/4 de promotion : 3h30.

Article de recherche et guide de travail.
*« **La profession infirmière et son intérêt pour les sciences humaines** »,* 2007, Pauline Mattei (cadre puéricultrice, Rennes).

Déroulement

- Travail en individuel durant 1h00.
- Travail en sous-groupes : 4 étudiants maximum durant 1h00 (12 groupes).
- Mise en commun des différentes questions proposées dans le guide de travail durant 1h15.

Le guide de travail reprend les étapes du résumé de recherche.

RECHERCHE

LA PROFESSION INFIRMIÈRE ET SON INTÉRÊT POUR LES SCIENCES HUMAINES*

Pauline MATTEI,
Cadre puéricultrice, maternité de la clinique de la Sagesse Rennes

RÉSUMÉ

Ce travail de recherche vise à étudier la question de l'intérêt des infirmières pour les sciences humaines. De fait, le développement de l'enseignement des sciences humaines, initié lors du diplôme unique de 1992, devait leur permettre de s'approprier les concepts théoriques de sciences humaines, qui associés aux autres enseignements favorisent une approche soignante holistique. Cependant, force est de constater qu'un certain nombre d'infirmières ne s'intéressent pas à ces disciplines enseignées, que sont la sociologie, la psychologie et l'anthropologie. L'orientation sociologique de ce travail, nous a fait travailler autour de l'hypothèse, que si les infirmières ne s'intéressent pas à ces savoirs, peut être est-ce en lien avec leur position sociale, telle que Bourdieu l'a conceptualisée.

La recherche sur le terrain a consisté en l'exploitation statistique de 152 questionnaires, et a tenté de mesurer cet intérêt pour les sciences humaines et de le corréler avec le sexe, l'âge, l'origine sociale, l'ancienneté du diplôme et la spécialité d'exercice.

Mots clés : Savoirs de sciences humaines - Savoir infirmier- Savoir médical - Rapport au savoir- Historique de la profession infirmière - Théorie de la reproduction sociale – Position sociale

ABSTRACT

This research work's purpose is to study the question of nurses'interest for the human sciences. Indeed the development of human sciences'learning since the global diploma of 1992, should allow them to appropriate theorical concepts of the human sciences. These along with others teachings, enable a holistic medical approach. However, it has been noticed that many nurses do not pay any interest at these thought subjects like sociology, psychology and anthropology.

The sociological way taken by this research work, made us put work on the following hypothesis : « If nurses don't pay any attention to these subjects, maybe has something to do with their social condition, in the way Bourdieu conceptualised it ». The field research consisted in the statistical exploitation panel of 152 tests, trying to measure the interest for the human sciences and to mix the results obtained with sex, age, social origins, year of diploma and the speciality.

Key words : Human sciences knowledge- Nurse Knowledge- Medical knowledge- Relationship with knowledge- Historic of the nurse career- Theory of social replication-Social condition

*Travail réalisé pour l'obtention du diplôme de cadre de santé

RECHERCHE

LA PROFESSION INFIRMIÈRE
ET SON INTÉRÊT POUR LES SCIENCES HUMAINES

Au cours de mon expérience professionnelle, et lors d'échanges autour des savoirs de sciences humaines, certaines infirmières paraissaient s'y intéresser et penser que ces enseignements pouvaient être très utiles et réinvestis dans notre pratique de soignants ; d'autres estimaient que tout cela était sans intérêt et inutile au regard du rôle de technicienne de soins qu'elles avaient à accomplir.

Cependant, les infirmières sont censées prendre en charge le patient de manière globale et donc de réinvestir des savoirs techniques, des savoirs pratiques, mais aussi des savoirs de sciences humaines.

Ce qui nous amené à la question de recherche suivante : en quoi de nombreuses infirmières portent elles plus d'intérêt aux savoirs techniques qu'aux savoirs de sciences humaines ?

Sachant que les savoirs techniques sont essentiellement liés à notre rôle sur prescription médicale et les savoirs de sciences humaines à notre rôle propre, nous posons ici le problème de l'articulation entre les deux sans que l'un domine l'autre.

Ce travail pose la question du rapport au savoir des infirmières selon qu'il est tour à tour pratique, théorique, scientifique. Parallèlement, Abdelmalek [1] nous dit que les savoirs techniques sont aussi ceux qui vont dans le sens du service à une médecine scientifique et rationnelle, Dans ce sens, l'infirmière technicienne se rapprochant par la technique, du médecin et quelque part du pouvoir qu'il représente. Cette position nous paraît très intéressante, ce sont sur les concepts de Bourdieu qu'il s'appuie pour l'avancer. L'infirmière est ici placée dans un champ social soumis à des rapports de domination tels que Bourdieu les a énoncés.

De plus, nous savons que la profession infirmière est presque exclusivement féminine et «traîne» derrière elle un lourd passé de soumission et de dépendance à l'autorité médicale (longtemps représentée par des hommes). Dans son ouvrage, MF Collière [11] aborde longuement cette identification de la pratique des soins à la femme, puis à la femme consacrée, puis à la femme auxiliaire médicale.

Nous sommes donc arrivés à poser l'hypothèse suivante : **La plupart des infirmières ne s'autorisent pas, de par la position sociale de dominée qu'elles occupent, à s'approprier des concepts de sciences humaines.**

C'est à la lumière des idées développées par Bourdieu notamment à travers sa théorie de la reproduction sociale et des concepts d'habitus, de champ, de position sociale, de violence symbolique que nous avons construit et analysé notre enquête sur le terrain.

Pour cette dernière, nous avons choisi le questionnaire comme outil de recueil de données ; car ce sujet se prêtait à l'analyse quantitative, dans le sens où il se propose de mesurer autant que possible l'intérêt des infirmières pour les sciences humaines et de le corréler avec de nombreuses variables que sont l'âge, la CSP des parents, le sexe, le niveau de diplôme, l'ancienneté, la spécialité…

Cette étude porte sur l'exploitation de 152 questionnaires distribués auprès d'infirmier(es) toutes spécialités confondues, en ayant pris le soin d'avoir une population répartie de manière équitable entre les services très techniques, moyennement techniques et peu techniques.

RAPPEL SUR LA THÉORIE DE LA REPRODUCTION

C'est le mécanisme psychologique et sociologique par lequel un individu ou un groupe reste dans une situation de dominé, en étant incapable de se distancier et de critiquer sa propre situation, ce qui génère un phénomène d'aliénation. La légitimité de cette domination peut se définir comme la reconnaissance par l'ensemble des agents (dominés compris), de la nécessité de cette domination qui serait inscrite «dans la nature».
La théorie de la reproduction selon Bourdieu repose sur plusieurs concepts majeurs : l'habitus, les capitaux, la position sociale.
L'habitus est le produit d'une histoire individuelle, mais aussi collective intériorisée lors d'un processus de socialisation.
L'habitus a une deuxième facette, il permet d'agir, il a une dimension dynamique, c'est un processus qui évolue et s'ajuste aux conditions de l'action. Cet habitus s'exprime dans la manière d'être, de s'exprimer mais aussi dans le rapport au savoir. En effet, nous savons que les savoirs théoriques sont valorisés dans les classes dites «dominantes».

Autre concept, les capitaux : ce sont les ressources, largement léguées par les parents, dont disposent les individus. Ils sont de différentes natures : économiques, culturels, symboliques.
L'importance de la dotation en capital permet de comprendre la reproduction sociale.
Bourdieu montre que l'ensemble, de nos choix et jugements, est pour l'essentiel le reflet de notre position dans l'espace social et est déterminé en grande partie par des habitus qui prennent sens à travers un style de vie et des pratiques renforçant la différenciation et la domination sociale.

Nous rappelons que pour Bourdieu, les positions sociales entraînent des dispositions (l'habitus), qui elles mêmes produisent des représentations et des pratiques. [6]

MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE

Nous nous situons dans une démarche hypothético-déductive.
Les objectifs étaient les suivants :

- Mesurer l'intérêt des sciences humaines pour les infirmières, et si elles sont identifiées comme un savoir scientifique,
- Établir des corrélations entre l'intérêt pour les sciences humaines et la spécialité du service, ainsi que la durée du séjour dans le service,
- Observer si la catégorie socioprofessionnelle des parents est en lien avec l'intérêt pour les sciences humaines,
- Étudier si cet intérêt est aussi en lien avec l'âge, l'ancienneté du diplôme ou avec l'obtention ou non d'autres diplômes.

Des infirmières ont donc été interrogées, toutes spécialités confondues. La population se répartit à la fois dans des services très techniques : réanimation chirurgicale, urgences, service de soins intensifs, bloc opératoire ; mais aussi dans des services dits « traditionnels » de médecine et de chirurgie : orthopédie, chirurgie vasculaire, néonatologie, cardiologie, cancérologie et enfin des services peu techniques : maternité, hôpitaux de jour, gériatrie…
Nous avons choisi le questionnaire comme outil de recueil de données pour deux raisons : rechercher des données exploitables quantitativement, et effectuer une enquête de type sociologique.
Il s'agissait d'un auto-questionnaire de 30 items fermés. Ces questions fermées ont été élaborées en vue de faciliter le traitement quantitatif ultérieur.

TRAITEMENT STATISTIQUE DES DONNÉES

Ces questionnaires ont fait l'objet d'un traitement statistique à partir du logiciel Epi-info.
Après la saisie des réponses dans un tableau de codage, celui-ci a ensuite été rentré dans le logiciel, qui nous a donné un premier tri à plat (résultats vérifiés sur un autre logiciel), puis nous avons réalisé une analyse croisée ou multi variée.
Ce tri croisé s'est effectué par l'intermédiaire de tableaux de contingence qui permettaient de croiser les variables entre elles. Nous avons ensuite utilisé le test du Chi-2 qui est un test statistique qui permet de tester l'indépendance des variables entre elles au sein d'une table.
L'usage est de considérer comme statistiquement significatif les résultats dont le risque qu'ils soient obtenus par hasard, est inférieur à 5 % (p-value < 5 %), à savoir que dans certains cas la norme inférieure à 10 % est acceptée.

POPULATION ENQUÊTÉE

La proportion de femmes est de 91,4 %, celle des hommes est donc de 8,6 % ce qui est sensiblement conforme à la répartition professionnelle générale. [12]
La majorité des infirmières (67 %) se situe dans la classe d'âge des 20-40 ans.
Au niveau de l'origine sociale, la catégorie socioprofessionnelle (du père) la plus nombreuse est celle des employés (22 %), suivie des ouvriers (16 %), puis des cadres moyens (15 %) et des agriculteurs (15 %). Les enfants de professions libérales ne représentent que 8 % et de cadres supérieurs 8 % aussi.
Les disciplines médico-chirurgicales sont largement représentées, nous dénombrons au total 24 spécialités différentes avec 54 questionnaires récupérés dans les services dits « très techniques », 63 dans les services « moyennement techniques » et 29 dans les services « peu techniques ». Ce dernier secteur a été le moins enquêté mais c'est aussi celui qui est le moins important quantitativement dans les structures hospitalières.
Les personnes interrogées venaient d'hôpitaux à la fois du secteur privé et public. Cette enquête a concerné 15 établissements différents situés dans des régions différentes.
En ce qui concerne l'ancienneté du diplôme presque 1/3 des sujets ont obtenu leur diplôme après 2000, puis plus nous reculons dans les années plus la population décroît. Par rapport à notre problématique, il est intéressant de voir que 69 personnes sont diplômées avant 95 (date de la sortie de la première promotion ayant reçu un enseignement de sciences humaines, nous rappelons que le nouveau programme a débuté en 92) et 81 sont diplômées après 95.
La grande majorité (59 %) possède un baccalauréat technologique ou général avec une prédominance pour ce dernier. Et, presque 30 % ont eu un cursus d'études supérieures, autre que le diplôme d'état infirmier, qui va du bac + 2 au bac +5 (2 %).

RÉSULTATS DU TRI À PLAT

Pour mesurer l'intérêt pour les sciences humaines, nous avons posé une série de 3 questions en crescendo. La première demandait si les sciences humaines étaient intéressantes, la deuxième si elles étaient utiles et la troisième si elles étaient indispensables.

L'exploitation de ces trois questions s'est révélée très significative.
Les infirmières ont massivement répondu de façon positive à la première question (intérêt) et à la deuxième (utilité) puisque 98,8 % puis 94,8 % sont «tout à fait d'accord» ou «plutôt d'accord».

A la troisième question, (sciences humaines indispensables) les proportions diminuent, puisqu'elles ne sont plus que 73,7 % à considérer les sciences humaines comme indispensables. Et enfin, les infirmières ne sont plus «que» 54,6 % à considérer «qu'il faut de bonnes connaissances en sciences humaines pour exercer son métier d'infirmière».

Presque toutes les infirmières s'intéressent donc aux sciences humaines, mais toutes ne les considèrent pas comme indispensables.

Ce qui nous fait dire que l'appropriation de ces sciences humaines n'est que partielle pour certaines, dans le sens où elles s'y intéressent, mais en même temps elles peuvent travailler sans.

La question qui explorait l'opinion des infirmières sur le caractère scientifique des sciences humaines est très intéressante, car contrairement à ce que nous pensions les sciences humaines ne sont envisagées qu'à 47 % comme un savoir scientifique. Cependant, le mot sciences apparaissant dans l'énoncé, nous avions l'impression qu'elles avaient, en ce sens, la réponse.

ANALYSE CROISÉE OU MULTI VARIÉE

Sur les quatre questions portant sur l'intérêt des sciences humaines, les hommes sur chacune d'entre elles présentent un intérêt moindre et cela de manière significative («p» inférieur à 0.05). Pour la question sur l'aspect indispensable des sciences humaines (Q15), ils ne sont que 46,2 % à penser que oui, alors que les femmes le sont à 78 %. De même, à la question «les sciences humaines ne servent à rien, le bon sens et l'intuition suffisent» (Q16), ils répondent favorablement à 38,5 %, là où les femmes n'étaient que 8,3 % à le penser.

Au niveau de l'âge, la corrélation avec l'intérêt pour les sciences humaines montre que ces variables sont indépendantes et que donc les réponses à ces questions sont sensiblement les mêmes pour chaque classe d'âge. Cette relative homogénéité questionne dans le sens où les jeunes infirmières, qui pourtant ont été formées aux sciences humaines ne s'y intéressent pas plus que les infirmières plus âgées qui n'ont pas été formées.

L'analyse croisée entre la question sur «connaissances en sciences humaines indispensables» et l'année d'obtention de diplôme n'est pas significative comme c'est le cas avec l'âge.

En effet, sur les 62 sujets ayant obtenu leur diplôme avant 95, 55 % répondent positivement à la question, et sur les 78 sujets ayant obtenu leur diplôme après 95, cette proportion est la même. Cette relative homogénéité des réponses nous confirmerait que l'âge des soignants et que l'obtention de leur diplôme avant ou après l'introduction des sciences humaines dans le programme d'enseignement, ne serait pas une variable significative dans l'intérêt que l'on porte aux sciences humaines.

Ensuite, nous avons croisé la question «connaissances en sciences humaines indispensables» avec celle de la profession du père. Nous pouvons considérer que ces variables sont dépendantes, si l'on rejette l'hypothèse nulle H0 pour «p» égal à 0,10. Or ici, la probabilité est égale à 0,08.

La variable CSP père a donc un impact sur l'intérêt porté aux sciences humaines, mais pas toujours dans le sens attendu.
Si l'on regarde, les ouvriers, elle se vérifie puisqu'ils sont 54,5 % à être plutôt «pas d'accord» ou «pas du tout d'accord» avec le côté indispensable des sciences humaines. Par contre, elle ne se vérifie pas pour les agriculteurs (31,3 % en «pas d'accord»), pour les artisans-commerçants (38,5 % «pas d'accord»), ainsi que pour les employés (41,4 % «pas d'accord»). De nouveau, cela se vérifie pour les enfants de techniciens qui sont 57,2 % à ne pas être d'accord sur le fait qu'il faille de «bonnes connaissances en sciences humaines pour exercer son métier d'infirmière».

Du côté des CSP dites «dominantes», l'hypothèse se vérifie pour les enfants de cadres moyens (57,2 % sont d'accord) ; pour les cadres supérieurs- chef d'entreprise (83,4 % sont d'accord), mais pas pour les professions libérales qu'elles soient du secteur de la santé ou non.
En ce qui concerne l'intérêt avec les sciences humaines corrélé avec le niveau d'études. Il est intéressant de voir que les bacs +3 ont répondu positivement à 57,1 %, ce qui est plus que les bacs et les bacs +2.
Enfin au niveau de la spécialité, ce travail n'aura pas permis de mettre en évidence la signifiance de cette variable corrélée avec l'intérêt pour les sciences humaines. Cependant, nous observons qu'au niveau des deux services les plus techniques : urgences et réanimation, nous retrouvons les plus fortes proportions de «plutôt pas d'accord» et «pas d'accord du tout» (respectivement 58,8 % et 80 %) à la question sur les «connaissances en sciences humaines sont indispensables pour exercer son métier d'infirmière».

SYNTHÈSE

Sur la question du sexe, même s'il faut tenir compte du fait que les hommes sont faiblement représentés, il est intéressant de voir que leur intérêt pour les sciences humaines est moindre que celui des femmes.

Et qu'à la question sur la hiérarchie des soins, 8 sur 13 ont répondu que c'était l'aspect technique des soins qui primait. Ce qui rejoindrait l'idée de Bourdieu sur les caractéristiques sexuelles des savoirs, les savoirs techniques étant plus du côté masculin.

Sur la question de l'âge et de l'ancienneté du diplôme, notre étude a mis en avant que les jeunes infirmières (diplômées après 95) ne s'intéressaient pas plus, et pas moins aux sciences humaines que les infirmières plus âgées.

La question serait de savoir si elles ne s'y intéressent déjà pas en formation, ou si ce désintérêt se manifeste lors de l'entrée dans la vie professionnelle. Si cette dernière proposition est juste, elles sont alors dans une forme de reproduction sociale, puisque une fois sur le terrain, elles se « calent » sur les usages, et ne s'intéressent plus aux concepts de sciences humaines. Est-ce qu'elles se confortent alors à un « habitus » ? Où, est ce qu'elles ne s'étaient pas réellement appropriées ces connaissances, car il leur avait semblé qu'elles n'étaient pas l'essentiel de leur profession ?

Au sujet de l'origine sociale, la CSP du père est signifiante, ce qui est en accord avec la théorie de la reproduction telle que l'a énoncé Bourdieu, dans le sens de « l'inégale représentation des classes sociales » [7] mais cette fois-ci sur cette question de l'intérêt des sciences humaines. Seulement, elle n'est pas signifiante pour toutes les catégories sociales. L'hypothèse que l'intérêt pour les sciences humaines serait plus important lorsque l'on a un statut social élevé et que l'on est doté d'un capital culturel important, « hérité de sa famille » [8] ; que pour les CSP dites « dominées » qui dotées d'un capital culturel moins important, seraient moins portées vers des savoirs théoriques de sciences humaines, mais plus vers des savoirs techniques, ne se vérifie que pour certaines catégories sociales.
Ces notions étant à mettre en lien avec les habitus de classes.

Au niveau de la spécialité, l'étude n'a pas pu mettre en évidence la signifiance de cette variable au niveau de l'analyse croisée. Il est tout de même ressorti un intérêt moindre pour les sciences humaines, dans les services d'urgences et de réanimation, qui sont en effet les services où la technicité est la plus prégnante.

EN CONCLUSION

Ainsi, nous pensons que dans cette étude, ce sont bien certains mécanismes de reproduction sociale qui parfois transparaissent : « Les stratégies de reproduction prédominent au sein des champs, expliquant ainsi la permanence des structures sociales ». [9] Chaque champ possède des règles du jeu et des enjeux spécifiques, irréductibles aux règles du jeu et enjeux des autres champs. Chacun d'eux a sa loi fondamentale, son « nomos ». Chaque champ enferme ainsi ses agents dans ses enjeux propres.
D'autre part, lors de cette étude, nous nous sommes tournées exclusivement du côté des professionnels, il serait intéressant d'étudier comment ces savoirs de sciences humaines sont-ils enseignés et quelle place leur est-t-elle laissée ? Quelle valeur ont-ils au moment de l'évaluation ? Comment sont-ils reçus par les étudiants ? Plusieurs enseignants, dont des universitaires intervenants dans les IFSI sur ces questions de sciences humaines nous ont rapporté la difficulté qu'ils avaient parfois pour intéresser leurs étudiants ; souvent ces derniers leur parlaient de la non-utilité de ces savoirs de sciences humaines, qu'en est-il réellement ? [18]

BIBLIOGRAPHIE

[1] ABDELMALEK A,-A, GERARD J,-L. Sciences humaines et soins. Manuel à l'usage des professions de santé. Paris, Masson, 2001, 388 p

[2] ACKER F. Le pouvoir de s'exprimer. Soins n°639. Octobre 1999.

[3] BACHELARD G. Formation de l'esprit scientifique. Paris, PUF, 1970,

[4] BOURDIEU Pierre. La domination masculine. Paris, Editions du seuil, 1998, 167 p

[5] BOURDIEU Pierre. Le métier de sociologue. Paris, Mouton-Bordas, 1968.

[6] BOURDIEU Pierre. Raisons pratiques. Paris, Editions du seuil, 1994, 239 p

[7] BOURDIEU Pierre. Questions de sociologie. Paris, Les Editions de Minuit, 1980,268 p

[8] BOURDIEU Pierre, PASSERON J.-C. La Reproduction. Paris, Les Editions de Minuit, 1970

[9] BONNEWITZ Patrice. Pierre Bourdieu. Vie. Œuvre. concepts. Paris, Ellipses, 2003

[10] CANGUILHEM G. Le normal et le pathologique. Paris, PUF, 1966.

[11] COLLIERE M,-F. Promouvoir la vie. De la pratique des femmes soignantes aux soins infirmiers. Paris, Interéditions, 1982

[12] CHARLOT B, Du rapport au savoir. Eléments pour une théorie. Paris, Anthropos, 1997,112 p.

[13] ETEVE C. (sous la direction de). Dictionnaire encyclopédique de l'éducation et de la formation. Paris, Nathan, 1998, 1167p.

[14] DEKUSSCHE C. Profil des étudiants infirmiers en 2004. Soins n°700. Novembre 2005.

[15] DEBOUT C. La profession infirmière en France : du projet médical à l'émergence d'un projet disciplinaire infirmier. Soins n°700. Novembre 2005.

[16] FOUCAULT M. Naissance de la clinique. Paris, PUF, 1963.

[17] FREUD A. Les mécanismes de défense. Paris, PUF, 2001

[18] GUASCH A. L'apport de la sociologie dans la formation infirmière. Soins Cadres n°45, Février 2003.

[19] GUYOT G, HARTMAN J, PERRIN C,. Du devoir de panser au pouvoir de penser. Soins n°639. Octobre 1999.

[20] HENDERSON V. La nature des soins infirmiers, Paris, Interéditions.

[21] HESBEEN W. Prendre soin à l'hôpital. Paris, Masson, 1997, 195 p.

[22] HESBEEN W. Les savoirs soignants, entre art et science. Soins n°666, Juin 2002.

[23] HESBEEN W. Quel avenir pour la profession ? Soins n°700, Novembre 2005.

[24] JOVIC L. La clinique dans les soins infirmiers : Naissance d'une discipline. Thèse de doctorat de sociologie et sciences sociales, Lyon, 1998.

[25] MALGLAIVE G. Enseignement à des adultes. Paris, PUF, 1990.

[26] MAGNON R. Les infirmières : identité, spécificité et soins infirmiers. Paris, Masson, 2003

[27] MARCHAL A, PSIUK T. Le paradigme de la discipline infirmière en France. Paris, Editions Seli Arslan, 2002

[28] PATIN B. Guide mémoire. IFCS du GREFOPS de Rennes. Promotion 2005-2006

[29] POISSON M. Du savoir des infirmiers à la connaissance infirmière. Soins n°666, Juin 2002.

[30] QUIVY R, CAMPENHOUDT L.-V, Manuel de recherche en sciences sociales, Dunod 1995, 287 p

[31] VEGA A. Une ethnologue à l'hôpital. Paris, EAC, 2004, 212 p.

[32] VERANI L. Un pouvoir sans reconnaissance. Soins n°639. Octobre 1999.

[33] WALTER B. Le Savoir Infirmier : Construction, évolution et révolution de la pensée infirmière. Paris, Editions Lamarre, 1998

Titre/ type d'article/ auteur et profession	
Thème général	
Type de recherche	
Objectifs	
Question de recherche	
Concepts prévalents	

Terrain **Population enquêtée** **Outil utilisé**	
Synthèse des résultats	