

Théorie de l'observation

1. Définitions de l'observation :

- « C'est l'action de regarder attentivement les phénomènes, les événements, les êtres, pour les étudier, les surveiller et en tirer des conclusions. » (d'après le Larousse)
- « Il s'agit d'un suivi attentif des phénomènes, sans volonté de les modifier, il s'agit d'une capacité intellectuelle à saisir grâce à ses sens, les détails extérieurs et de considérer avec une attention volontaire et soutenue, un sujet (ou objet) afin de mieux le connaître. (Texte sur le raisonnement clinique IFSI).

Observer est une démarche active de sélection d'informations que l'observateur analyse en les confrontant à ses connaissances, afin de les interpréter et d'en tirer certaines conclusions.

Attention, « interpréter » n'est pas « juger ».

L'observateur doit laisser de côté ses convictions, ses idées reçues et ses préjugés afin de chercher à comprendre plutôt que juger.

« Juger » c'est mettre une étiquette, ranger dans une case. C'est se fermer à ce qui est nouveau, se raccrocher à des idées reçues.

« Juger » est un mécanisme qui relève souvent de l'automatisme inconscient.

Alors que « observer » est un processus conscient.

L'observateur doit rester neutre, bienveillant, attentif.

2. Comment observer ?

On observe par nos différents sens :

LA VUE	L'OUÏE	LE TOUCHER	L'ODORAT
Posture, Danger, Comportement Etat de conscience Coloration de la peau Expression du visage Regard... Etat des urines-selles Environnement	Propos de la personne, intonation, débit Pleurs, plaintes Gémissements Bruits respiratoires Gaz, rots Rires...	Chaleur, fermeté de la peau Sécheresse, rugosité Tonicité, détente... Rassurance	Parfum, gel douche... Transpiration, haleine Odeur spécifique des Selles, urines, Vomissements,

Le goût est le sens le moins utilisé voire pas du tout utilisé dans le soin.

L'observation est une capacité variable dans le temps et dans l'espace et qui dépend de son propre vécu ou de son éducation ou de sa culture.

(Concentration variable dans le temps, la manière dont tu te places dans l'espace, l'aménagement de l'environnement, expérience d'une bouteille à regarder pour chacun son espace.

3. Que peut-on observer ?

Il est important de déterminer ce que l'on veut observer afin d'être le plus précis possible et aller à l'essentiel.

- Observation de l'enfant dans **son développement** : sa motricité, son autonomie, son langage etc
- Observation de l'enfant dans tous **ses besoins fondamentaux** : alimentation, sommeil, jeux etc
- Observation de l'enfant dans **différents milieux de vie**, à différents moments de la journée : repas, sieste, jeux, accueil, départ...
- Observation des interactions de l'enfant **avec son entourage** : autres enfants, adultes qui gravitent autour de lui : famille, assistante maternelle, personnel soignant, enseignant...
- Observation de l'enfant **malade ou porteur de handicap** : son état clinique, ses besoins physiologiques (respirer, manger, éliminer etc), sa douleur, son installation...

Selon le ou les objectifs à atteindre, on distingue plusieurs méthodes pour observer :

- L'observation libre
Il s'agit d'une observation générale non planifiée. Cela ne nécessite aucune préparation. Elle peut être participante (intégration aux jeux, aux soins...) ou non participante (prise de recul et observation sans implication). Cela nécessite de rester vigilant, c'est-à-dire de rester pleinement conscient de ce qui se passe autour, de rester disponible « psychiquement » de façon continue.

(ex : observer les enfants dans la salle de vie ; lorsque le soignant rentre dans la chambre d'un patient)
- L'observation continue
Elle nécessite de déterminer un objet d'observation sur une période donnée (ex : sur une matinée, observer un enfant en particulier dans son environnement et dans ses interactions avec les autres)
- L'observation par échantillonnage
Elle permet de cibler un comportement à observer à des moments précis (ex : interactions avec les autres enfants lors d'un jeu ; douleur lors d'un soin, observation d'un enfant défini lors d'un soin, repas....., un psychomotricien qui observe un enfant sur sa posture...)
- L'observation assistée
Elle utilise un outil pour recueillir les données (ex : grille d'observation de la douleur, afin que tous les acteurs ciblent les mêmes éléments à observer, grille faite en amont en équipe et validée)

4. Qualités requises pour l'observateur

- Etre **disponible** : on ne peut pas être attentif à son environnement si on est préoccupé par ses problèmes personnels. « Entendre » n'est pas « écouter » ! Observer c'est être présent « ici et maintenant ».
- Etre **méthodique** :
 - fixer des objectifs d'observation (exemple : la motricité fine)
 - choisir ou créer son outil d'observation, (exemple : grille d'observation à remplir ciblant des thèmes spécifiques)
 - être exhaustif (complet)
 - l'observation doit être utile et fiable
 - prendre des notes pendant ou rapidement après l'observation pour ne pas oublier les faits et éviter ainsi toute interprétation,
 - Etre concis et essentiel (s'exprimer de manière synthétique).
- Etre **objectif** : sans idées préconçues, sans faire intervenir d'éléments affectifs ou personnels ; donner la réalité des faits. Ne pas porter de jugement de valeur
- Etre **discret** afin de ne pas modifier implicitement le comportement de la personne observée
- Savoir **transmettre** ses observations : langage précis, adapté en utilisant du vocabulaire professionnel.
- Assurer **une mise à jour** régulière des observations pour s'assurer de leur fiabilité

5. L'observation dans le soin

L'observation est à la base du soin. Elle permet de recueillir des informations qui viendront compléter le **recueil de données** essentielles à la prise en charge du patient (ou de l'enfant en collectivité).

L'observation peut être une source d'échanges et de communication entre les différents soignants, autour d'un même patient. C'est un outil qui permet d'aboutir à une réflexion commune et partagée, permettant d'émettre des **hypothèses** de compréhension de son état de santé et de mettre en place un **projet adapté de prise en charge**.

Extrait d'observation en milieu hospitalier. Basil², âgé de 3 semaines

Madame s'installe dans le fauteuil, elle met le bavoir, Basil est en face à face assez proche d'elle, elle parle à son bébé de très près. Basil est bien réveillé, le teint plutôt rosé, il prend rapidement la tétine et tète avec force, Madame le tient très relevé, presque à la verticale. Je ne suis pas à l'aise avec cette position presque comme forcée, j'ai la sensation que Basil n'a pas le choix. Madame lui tient la nuque et ne le laisse pas tranquille, Basil va boire activement les premières minutes, puis il ralentit et Madame le stimule par la voix : « T'es un champion, non ne t'arrête pas, allez. » Elle lui caresse la joue et le regarde avec insistance, Basil regarde vers sa mère, même si Madame lui dit qu'il ne la regarde pas, en même temps ils sont très près l'un de l'autre, et Basil n'a pas le choix, il a les yeux figés ouverts vers sa maman. Basil a les bras en corbeille, le poing gauche fermé et la main droite ouverte. [...] Basil ne boit plus, il est très pâle, ferme les yeux, [...] Madame le stimule, le réveille, en devient très intrusive [...]. Basil est très pâle et devient tout hypotonique [...].

Extrait de la revue Soins pédiatrie-puériculture n°314 – mai/juin 2020

6. Conclusion

L'observation est une étape fondamentale dans la collecte de données utilisables pour assurer la prise en charge du patient ou de l'enfant et de sa famille.

Le professionnel de santé va développer son sens de l'observation qui deviendra une **COMPETENCE**. Cela demande de l'entraînement, une attention à l'autre et à l'environnement, une motivation, une curiosité intellectuelle, un état de disponibilité permanent.

L'observation est la première étape du **raisonnement clinique**.

Montrer les 2 images

- **Image 1** : ma belle-mère /ma jeune femme
En fait, le cerveau humain voit ce qu'il veut voir, selon ses expériences, sa personnalité,
- **Image 2** : un couple ou des dauphins
Des recherches ont montré que les jeunes enfants ne peuvent pas identifier le couple, car ils n'ont pas d'image mentale préalable accordée à un tel scénario... Ils voient alors 9 dauphins.

+ LIRE L'ARTICLE

7. Conclusion

- afeseo.ca
- IFSI SAINT JACQUES promotion 2018/2021