

4 GRANDES THÉORICIENNES INFIRMIÈRES

www.soignantenehpad.fr

Virginia Henderson

1955 — 14 besoins fondamentaux

"Aider la personne à accomplir ce qu'elle ferait seule si elle en avait la force, la volonté ou les connaissances."

Focus : Déficit d'autonomie → suppléance infirmière

Contexte : toutes situations, recueil initial

Dorothea Orem

1971 — Auto-soin (self-care)

L'homme prend naturellement soin de lui. L'infirmier intervient en cas de déficit d'auto-soin.

Focus : Capacités d'auto-soin → 3 systèmes

Contexte : ETP, maladies chroniques, retour domicile

Callista Roy

1970 — Adaptation

Personne = système adaptatif biopsychosocial face aux stimuli de l'environnement.

Focus : Stimuli (focal/contextuel/résiduel) → adaptation

Contexte : chirurgie, réa, soins aigus, stress multiple

Jean Watson

1979 — Caring

La présence intentionnelle et authentique du soignant est thérapeutique en elle-même.

Focus : Qualité de la relation soignant-soigné

Contexte : palliatif, pédiatrie, psychiatrie, oncologie

14 BESOINS FONDAMENTAUX DE HENDERSON

- 1 Respirer
- 2 Boire et manger
- 3 Éliminer
- 4 Se mouvoir, maintenir posture
- 5 Dormir et se reposer
- 6 Se vêtir et se dévêtir
- 7 Maintenir la température
- 8 Être propre, soigné
- 9 Éviter les dangers
- 10 Communiquer
- 11 Agir selon ses croyances
- 12 S'occuper, se réaliser
- 13 Se récréer
- 14 Apprendre

3 SYSTÈMES INFIRMIERS — OREM

Compensatoire total

Patient incapable de tout auto-soin. L'IDE agit entièrement à sa place. (Ex: coma, chirurgie lourde)

Partiellement compensatoire

Patient participe à certains soins. Collaboration IDE-patient. (Ex: post-op en récupération)

Soutien-éducation

Patient peut se soigner si éduqué. IDE enseigne et soutient. (Ex: diabète, IRC → autonomie)

TABLEAU COMPARATIF — QUESTION CENTRALE DE CHAQUE MODÈLE

Modèle	Vision de la personne	Question clé
Henderson	Être à 14 besoins	Quels besoins ne peut-il satisfaire seul ?
Orem	Système d'auto-soin	Que peut-il faire lui-même ?
Roy	Système adaptatif	Comment s'adapte-t-il aux stimuli ?
Watson	Être en relation	Comment sommes-nous présents pour lui ?

Ces 4 modèles sont complémentaires. En pratique, l'infirmier en mobilise plusieurs selon le contexte.

3 PARADIGMES DES SCIENCES INFIRMIÈRES

Catégorisation (avant 1970)

Personne = ensemble de parties séparables. Recueil par systèmes (cardiovasculaire, respiratoire...). Encore présent en réanimation.

Intégration (1970-1990)

Personne = tout bio-psycho-social. Parties interdépendantes. Henderson, Orem, Roy s'y inscrivent.

Transformation (après 1990 — dominant)

Personne unique, réponses singulières et imprévisibles. Pas de "protocole type". Jugement clinique individualisé. Watson + référentiel 2026.

POINTS CLÉS

- Un modèle organise les 4 concepts (personne, santé, environnement, soin) pour guider la pratique.
- Henderson = 14 besoins, suppléer les déficits. Cadre le plus utilisé en France pour le recueil initial.
- Orem = auto-soin. 3 systèmes infirmiers. Fort pour ETP et maladies chroniques.
- Roy = adaptation aux stimuli. Fort pour soins aigus, chirurgie, situations de stress multiple.
- Watson = caring. Relation authentique = acte thérapeutique. Fort en palliatif, psychiatrie, pédiatrie.
- Paradigme de la transformation : chaque personne est unique → jugement clinique, pas protocole.