

Groupe d'analyse de l'expérience de l'aidant

IFSI La Capelette



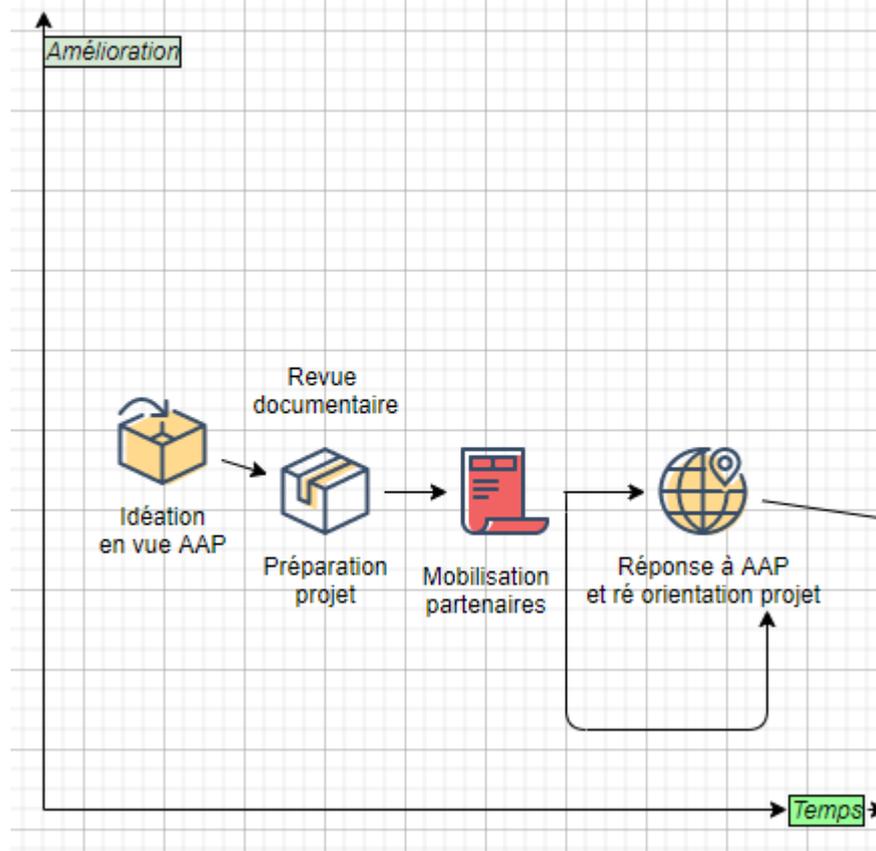
Formation initiale, proche aidant

<p><i>Thématique</i></p>	<p>Formation</p> <p>Projet élaboré par l'IFSI la Capelette Marseille en vue d'une expérimentation mise en oeuvre dans un hôpital (groupe d'aidants de personnes âgées dépendantes hébergées en unité de long séjour et unité cognitivo-comportementale) afin de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● recueillir l'expérience de l'aidant ● faciliter la place de l'aidant dans la relation de soin ● alimenter une analyse des pratiques. ● former des élèves infirmiers
<p><i>Mode d'intervention</i></p>	<p>Échanges entre les aidants et les soignants organisés par l'IFSI de la Capelette , avec la participation active des élèves de 3e année d'études d'infirmiers. Cette expérience permet de mutualiser les apports expérimentiels et théoriques afin que les partenaires bénéficient tous d'une amélioration de leur connaissances et de leurs expériences.</p>
<p><i>Population cible</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Aidants en vue d'un mieux être du patient. Les critères d'inclusion des aidants sont: <ul style="list-style-type: none"> ○ démarche volontaire ○ Etre l'aidant d'un patient hospitalisé en moyen ou long séjour ○ s'engager sur au moins 5 séances ● Elèves infirmiers ● Soignants
<p><i>Objectifs</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Valoriser le savoir-faire, le savoir-être des aidants ● Fonder un partenariat aidant/Soignant actif ● Permettre à l'aidant de trouver sa place au sein de la relation de soins dans l'intérêt du bien-être du patient et de celui de l'aidant ● Mettre en situation des élèves infirmiers dans un projet pédagogique leur permettant d'aborder la relation soignant / aidant

Description

<i>Origines et contexte</i>	<p>Dans notre société, les aidants sont reconnus dans leur fonction de soutien et de ressource au profit de la personne soignée, au travers de ce vécu, ils élaborent un tissu de savoirs expérientiel qui restent au stade de ressources à valoriser. Ainsi, l'identification et le partage de ces savoirs avec les soignants faciliterait la place des aidants dans la relation de soin.</p> <p>Ce projet répond aux besoins suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prévalence du processus du soin au détriment du processus de vie dans la prise en charge - Manque de reconnaissance du rôle des aidants par les aidants eux même et par les professionnels et institution - Morcellement de la connaissance de la personne soignée - Faible reconnaissance du savoir expérientiel - Cloisonnement des acteurs - Manque de personnel - Dévalorisation du secteur gériatrique chez les professionnels - Dévalorisation du soin dans le domaine de l'accompagnement au niveau des professionnels et des étudiants - Offre de formation profuse pour les aidants : technique, juridique, groupe de parole mais très peu s'intéressent à la plus-value en Institution et en formation où ils sont perçus comme des opposants, des entraves. <p>Ces besoins sont formulés par les équipes de soins de la façon suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <i>“Comment percevoir, entendre, interpréter les demandes , les attentes, les besoins en termes de communication et de relation du patient en difficulté de communication.</i> ● <i>Se demander qu'est-ce qu'un soignant gentil</i> ● <i>Comment gérer les demandes incessantes de certains patients ou aidants</i> ● <i>Quel capacité d'écoute cela suppose chez le soignant</i> ● <i>Comment faire circuler cette connaissance afin d'avoir une attitude partagée et mieux adaptée ?”</i>
<i>Outils</i>	<p>La méthode s'inspire des groupes d'analyse des pratiques professionnelles. Une vérification de l'adéquation problématique/solution a été menée. Des documents ont été rédigés :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Document de présentation du groupe analyse de l'expérience des aidants ● Dépliant à l'attention des aidants ● Charte du groupe analyse de l'expérience des aidants ● Questionnaire à l'attention des aidants permettant un compte-rendu ● Ressenti des étudiants aux différentes étapes du projet
<i>Moyens</i>	<ul style="list-style-type: none"> ● Ressources de l'IFSI

1ère phase: phase préparatoire



Planifier et préparer le travail à réaliser, les ressources et les moyens nécessaires pour atteindre les objectifs fixés.

Novembre 2018 : information des étudiants sur le projet et recrutement de la structure partenaire en vue de répondre à l'appel à projet de MNH TROPHY portant sur « comment faciliter la place de l'aidant dans la relation de soins », revue de littérature.

Décembre 2018 : Réunions de travail réunissant aidants, acteurs de la structure partenaire, étudiants et formateurs, : planification du projet : Co-construction du projet d'analyse de pratique pour les aidants qui consiste en la mise en place d'un dispositif de groupe d'analyse de pratiques multi acteurs :

- élaborer des outils de communication pour recruter des aidants
- définir un calendrier de mise en œuvre.

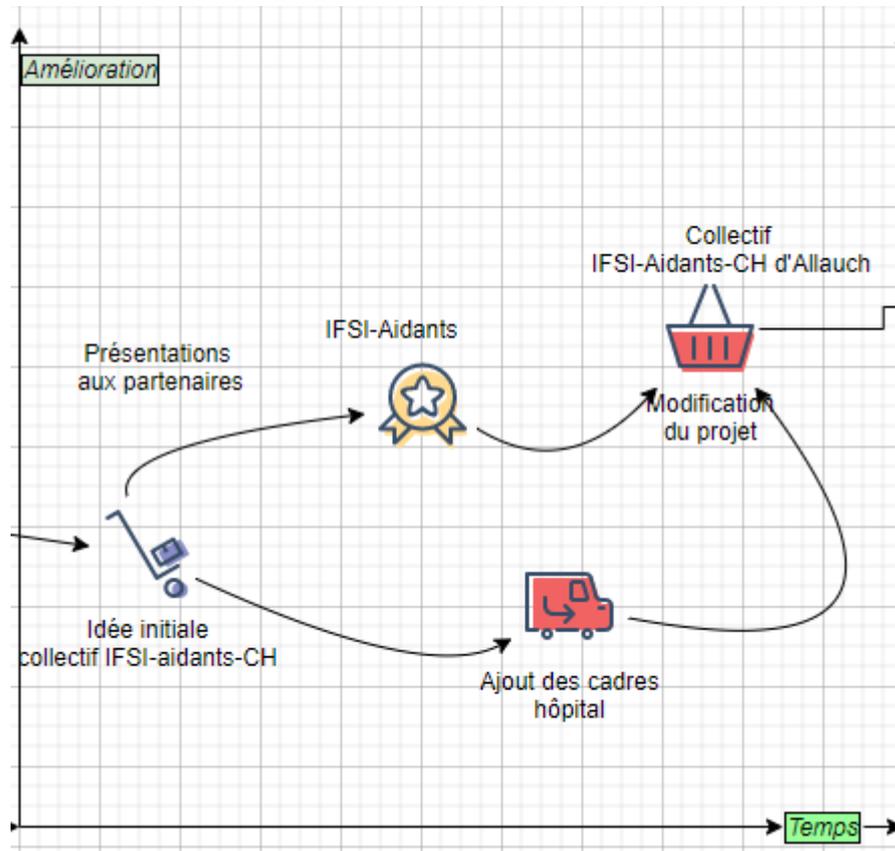
Au cours de ces différentes rencontres, les échanges ont fait surgir des écueils (peur des soignants d'être jugés dans leur action, difficultés pour les aidants de se déplacer : de demandeur de soins vers une place de partenaire de soins (langage non adapté aux codes langagiers de la génération des aidants rencontrés) invitant à mettre en place des régulations :

- Exclure les soignants du groupe d'analyse des pratiques
- Remédiations des outils de communication avec une aidante

Comment?

- Fixation des objectifs notamment pédagogiques, modalités d'organisation des groupes d'étudiants et des outils.
- Recherche documentaire, plan de travail pour les étudiants.
- Restitution.

2ème phase : phase de mise en oeuvre



Réaliser, mettre en œuvre le travail planifié, exécuter les tâches à partir du plan d'actions défini

Premier semestre 2019 : Expérimentation de groupes d'analyse de pratique des aidants dans la structure partenaire :

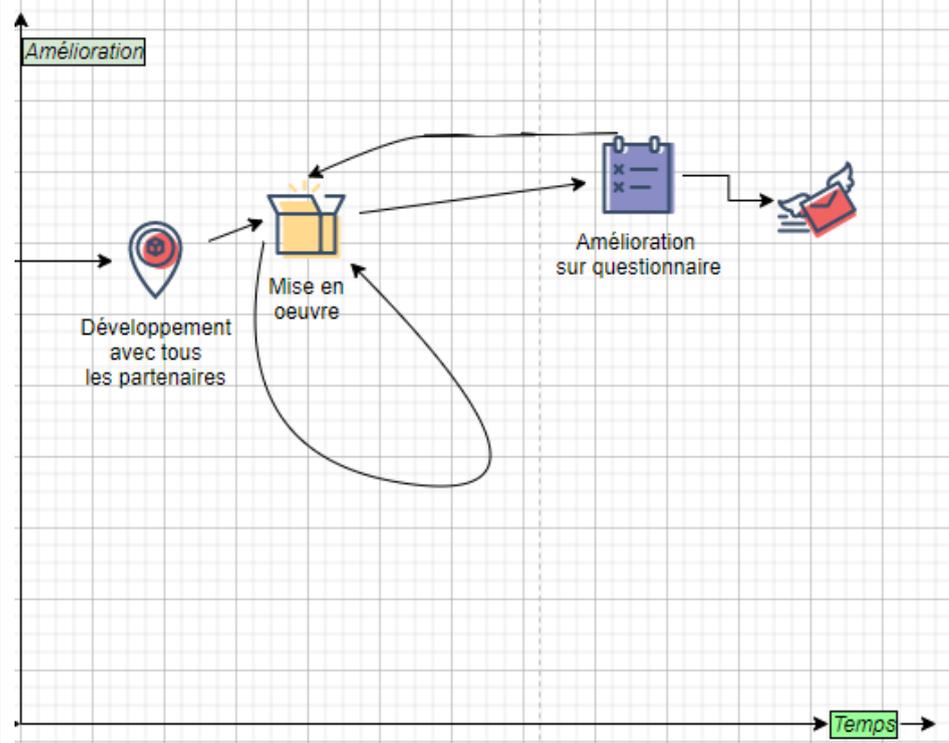
- Le rythme des séances d'environ 1h30 est mensuel, dans un espace convivial, discret et sécurisant au cours duquel l'aidant s'auto-questionne à partir de la situation vécue et de savoirs qui sont "inventés, construits, créés [...] avec l'expérience, dans l'action, par l'action et pour l'action; et partiellement non conscients" Rochez, 2008. Le groupe rassemble sous la forme d'une agora uniquement des aidants

- La régulation est assurée par un professionnel formé à l'analyse des pratiques
- Un recueil des savoirs de l'expérience est tracé au cours de chaque séance pour être réinvestis par l'ensemble des acteurs
- Le projet a permis de réunir le collectif (formateur, étudiants)
-Aidants- Cadre hôpital
- Partage des savoirs et des critères produits avec l'institution partenaire

Comment?

Communication auprès des aidants par l'intermédiaire d'un flyer adressé par courrier et information des membres du conseil de la vie sociale,
 Invitation à la séance d'analyse
 Mise en œuvre de la séance d'analyse respectant la méthodologie de l'analyse de pratique (cf. document « description du dispositif d'analyse de l'expérience des aidants). Les étudiants ont animé avec l'aide d'un formateur la séance, d'autres se sont chargés d'observer et de prendre des notes.
 Rédaction du compte rendu retraçant le décryptage des situations travaillées, des incertitudes, des peurs, des a priori exprimés, des recadrages effectués. Les réponses apportées ont été aussi inscrites dans ce compte rendu.
 Un débriefing a été effectué avec les étudiants et l'institution après coup.

3ème phase: phase d'amélioration



Vérifier que les résultats obtenus correspondent à ce qui a été planifié (utilisation d'indicateurs de performance) . Vérifier l'atteinte des objectifs fixés initialement.

Juin 2019 : Restitution de l'expérimentation au sein de la structure, auprès de l'équipe pédagogique de l'IFSI et auprès de l'ARS

Septembre 2019 : Recherche de pérennisation du dispositif

De octobre à novembre 2019 : Rencontre des partenaires et réflexion sur les modalités de mise en œuvre du projet

De novembre à mai 2020 : Création du module de formation et construction de la mallette

Ce projet met en évidence l'importance:

- de prendre en compte la situation vécue, ce qui permet de montrer l'intérêt porté aux patients, aux aidants et aux soignants.
- du savoir-être dans l'échange avec les aidants.
- de s'appuyer sur les capacités restantes du patient
- de connaître les facteurs qui se jouent dans la relation au sein du trio soignant-patient-aidant (sentiment d'insécurité, besoin de lien de se sentir protégé, poids de l'affect, des émotions...)
- D'utiliser les connaissances de l'aidant et inversement le soignant peut aider l'aidant à comprendre certaines situations.

Résultats observés :

Pour la personne soignée

- Respecter sa dignité et son autonomie
- L'aider à conserver une estime de soi
- Connaître et prendre en compte ses besoins, attentes, demandes, désirs
- Maintenir ou restaurer un lien social

	<ul style="list-style-type: none"> ● Lui apporter un sentiment de continuité, sécurité , bien être <p>Pour les aidants</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Remanier la représentation que l'on se fait d'une situation ● Faire émerger des idées pour faire autrement ● Susciter un sentiment d'appartenance à un groupe de pairs en développant le lien social ● Transformer une souffrance en ressource ● Valoriser ses compétences informelles développées et son expertise ● Se voir reconnaître son expérience d'aidant ● Développer une posture compréhensive ● Faire avec les capacités restantes et envisager son avenir avec plus de sérénité <p>Pour le soignant:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Questionner sa pratique en faveur d'une vigilance éthique ● s'inscrire dans une dynamique professionnalisante ● Renforcer sa confiance en soi ● Travailler sur soi ● Prendre conscience d'être dans une interdépendance professionnelle ● Travailler le deuil de sa toute puissance ● Valoriser son travail, maintenir une bonne estime de soi ● Se distancier de son vécu et de ses émotions <p>Pour l'institution:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Renforcer la place de l'utilisateur au coeur de l'institution ● Diffuser une culture éthique, du soin de sollicitude en faveur d'un vivre ensemble ● Insuffler un démarche projet ● Répondre aux injonctions réglementaire et certificatives en faveur de la qualité des soins ● impulser une dynamique collective collaborative ● Développer le niveau de compétence collective
<p><i>Impacts, évaluation, recul</i></p>	<p>Les compte-rendus de l'expérience mettent en évidence l'apprentissage qu'a permis cette expérience. Ces compte-rendus font suite aux questionnaires aidants, étudiants. Un compte rendu a été présenté à la commission soins infirmiers.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Pour l'aidant: Cela permet de faire des propositions car pour que l'aidant soit un tiers institutionnalisant, il faut: <ul style="list-style-type: none"> ○ Que l'aidant participe et l'inviter dans les réunions: staff pluridisciplinaire, projets institutionnels, évaluation des pratiques, élaboration et mise en œuvre du projet de vie ○ Que l'aidant contribue aussi en ayant une parole adressée, en réinterrogeant les projets de vie et en interpellant le soignant l'obligeant à se décentrer. ○ Que l'aidant peut faire que cela change, mais aussi en favorisant la création d'une espace institutionnel ● Pour les étudiants, cela a permis:

	<p>Un travail séduisant par la recherche nécessaire, la méthode de travail</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ L'implication de tous ○ Une confrontation des étudiants entre eux ○ Constaté lors des restitution de l'enthousiasme de la direction et des aidants ○ Les remarque des aidants et de la direction ont permis l'amélioration et l'orientation plus fine des documents (flyer et diaporama) en insistant sur le caractère innovant ○ l'émergence d'idées de type organisationnelle et relationnelle pour améliorer le soin et permettre aux aidants de penser qu'il sont une ressource. <ul style="list-style-type: none"> ● Pour le centre hospitalier, les objectifs sont: <ul style="list-style-type: none"> ○ Pérenniser cette dynamique collaborative, ○ Institutionnaliser cette pratique dans le projet d'établissement ○ Éviter l'écueil de réification du patient ou résident ○ Vivre la relation avec l'aidant de manière sereine ○ Envisager la formation du personnel soignant à l'analyse des pratiques ○ Mettre en œuvre une organisation réflexive et éthique
Partenariats, moyens, impacts, indicateurs	
<i>Partenariats</i>	<ul style="list-style-type: none"> ● IFSI la Capelette, CH Allauch
<i>Projets, suites envisagées</i>	<p>Pour poursuivre les propositions suivantes peuvent surgir de cette expérience grâce à une boucle de retour d'expérience:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Inviter l'aidant à participer à des réunions, table ronde, animations ● Les soignants et les étudiants participent à des analyses de pratiques car l'aidant peut être occasion de changement des pratiques ● Prévoir des temps de dialogue institutionnalisés en faveur d'une dynamique de coopération (échanges en présentiel et à travers d'outils (site internet pour CVS...)) <p>Cela permettra d'améliorer:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● L'Élaboration du projet de vie en concertation : dans ce projet, prévoir l'action et le rôle de chacun y compris l'aidant ● d'améliorer les pratiques en ayant une parole adressée

	<ul style="list-style-type: none"> ● d'améliorer la formation des élèves infirmiers (voire d'autres organismes de formation) ● d'instaurer un cadre, un espace institutionnel pour les professionnels
<p><i>Conditions de réussite</i></p>	<p>Pour les objectifs méthodologiques: Chaque étape doit être consolidée et menée jusqu'à son terme , on peut utiliser pour cela le <u>PDCA</u> ou PDSA.</p> <p>Pour les objectifs opérationnels: L'originalité du projet qui vise à valoriser les savoirs expérientiels des aidants à travers l'analyse de pratique vient de l'animation par des étudiants accompagnés de leurs cadres formateurs. Cela suppose:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Un déroulé de la démarche avec les réunions préparatoires du projet dans un contexte de pluri professionnalité (aidants, soignants, cadres formateurs, étudiants, cadres soignants, Direction...) ● La construction du dispositif avec l'élaboration d'une procédure sur l'animation d'un groupe d'analyse de pratiques des aidants, d'outils de communication (Flyers, Diaporama, grille d'évaluation, grille de compte rendu.....), de grilles d'évaluation ● La mise en œuvre de l'action ayant réuni une dizaine d'aidants dont le parent était placé en long séjour.
<p><i>Contacts</i></p>	
<p>IFSI La Capelette</p> <p>MEZI Fatiha Fatiha.MEZI@ap-hm.fr</p>	
<p><i>Documents de référence et liens</i></p>	
<p>Guide pour la sécurité des patients de l'OMS et notamment page 112 sur les facteurs humains et page 192 sur l'implication des patients et aidants.</p> <p>Dossiers aidants du Gérontopôle Sud</p> <p>Démarche associations nos savoirs, présentation par Alice Casagrande</p> <p>Documents, Plaidoyer: associations nos savoirs pour l'intégration des patients et des personnes accompagnés dans la formation initiale et continue des professionnels de la santé et du social. issu du site associations-nos-savoirs.fr</p> <p><i>Voir aussi sur ce thème le modèle de Montréal, porté à Nice par Luigi Flora à Nice</i></p> <p>La déclaration de Vancouver</p>	

Dernière mise à jour le : 05/05 /2021