

## **Questionnaire Cantou pour professionnel (participant 9, éducatrice)**

Bonjour, je suis Arnaud, étudiant en master de sciences de la santé publique. Dans le cadre de mon mémoire, j'effectue des entretiens avec des professionnels travaillant dans le secteur des « Cantous » afin de pouvoir au mieux comprendre la prise en charge des patients qui y résident.

Je vous remercie d'ores et déjà d'avoir accepté d'y participer.

Je vous demande l'autorisation d'enregistrer notre entretien, ceci par facilité de retranscription par après. Toutes informations que vous me confiez resteront confidentielles et anonymes. Seuls ma promotrice et les membres du Jury auront accès aux renseignements que vous me donnez, à l'exception de votre identité qui leur restera inconnue.

Vous pouvez à tout moment décider d'interrompre l'entretien et d'y mettre fin.

Je vous laisserai mes coordonnées si vous désirez que je vous communique et transmette mon travail par la suite.

Avez-vous des questions avant de débiter

1) Pour commencer, pourriez-vous me parler de la fonction que vous occupez au sein de l'institution et en quoi elle consiste ?

*S : Je suis l'éducatrice référente du « Cantou » du rez-de-chaussée. Je m'occupe de tout ce qui est quotidien des résidents et gestion des repas en général. On essaye de faire un déjeuner 'comme à la maison', ce qui veut dire qu'on met tout à disposition sur la table et les résidents peuvent se servir. Je suis ici de 8h à 16h presque tous les jours de la semaine. Je coordonne les activités, les sorties, les rapports lors de réunions, l'accompagnement des personnes, etc...*

2) Quels ont été les facteurs qui vous ont incité à travailler dans un Cantou plutôt qu'une autre structure ?

*S : Mon premier stage que j'ai réalisé en tant qu'éducatrice s'est réalisé dans un « Cantou », c'était un véritable coup de cœur. Ensuite j'ai eu l'occasion de faire des stages aux choix dans d'autres « Cantous » et ils ont vraiment confirmé ce premier ressenti.*

*I : Quels ont été les facteurs qui ont appuyés ce coup de cœur ?*

*S : C'est un petit endroit 'comme à la maison', il y a peu de résidents ce qui permet de constituer une ambiance chaleureuse. J'ai aussi un attrait à travailler avec des patients âgés et le fait qu'ils soient déments rajoute un certain défi. La progression de la maladie fait que nous devons constamment nous adapter aux besoins évoluant des patients.*

3) Pourriez-vous décrire l'environnement du « Cantou », et expliquer quels sont les impacts attendus auprès des résidents du fait de ces aménagements ? (architecture, peintures stimulantes, jardin,...)

*S : La pièce de vie ressemble à un petit chez soi, on a un petit salon, une petite cuisine, une grande table à manger. On recrée un environnement qui est familier au patient. Nous avons également repeint les murs de couleurs vives afin de stimuler les patients. Récemment, nous avons fait un atelier photo où chaque patient figure dans la pièce de vie et nous les avons encadrés aux murs. Comme à la maison, on a des photos de bons moments et de bons souvenirs affichés.*

*Je pense que l'accompagnement plus renforcé peut être plus rassurant et plus sécurisant au niveau de certaines angoisses. La présence et l'encadrement dont on dispose sécurisent les résidents. Nous avons un code à la porte qui sécurise la sortie. Les patients ont accès vers le jardin où un potager est aménagé. Ils y récoltent des aromates qui sont stimulantes pour l'odorat. Toutes les activités culinaires stimulent également l'odorat. Les activités 'snoezelen' avec la lumière atténuée et la musique permettent vraiment de les rassurer.*

4) En ce qui concerne le personnel soignant, combien de personnes sont-elles impliquées dans le fonctionnement d'un « Cantou », quelles sont leurs qualifications et leurs rôles ?

*S : Il y a une aide-soignante le matin qui fait toute la matinée de 6h45 à 14h45. Il y a l'infirmière, mais elle ne travaille pas que dans le « Cantou ». Elle passe donner les médicaments. Il y a moi qui suis là de 8h à 16h. Il y a les paramédicaux qui circulent le matin pour donner les petits déjeuners. Cela peut être la logopède ou l'ergothérapeute, même parfois les deux. L'après-midi, c'est une autre aide-soignante qui arrive (13h-21h). Et le soir il y a une aide-soignante en plus à partir de 16h pour aider pour les soupers et les mises au lit.*

*I : Qui prépare les repas ?*

*S : La préparation des repas se fait au niveau de la cuisine centrale. Ici au sein du « Cantou » on ne prépare pas de repas quotidiens. On réalise souvent dans l'après-midi un atelier*

*pâtisseries ou un atelier cuisine pour la soupe, mais pas le repas en tant que tel. Par contre, lors de la montée des repas (qui sont préparés en cuisine), il n'y a pas de plateau. On sert les patients dans leurs assiettes directement à table.*

5) D'après vous, qu'apporte le « Cantou » en plus des autres structures pour la prise en charge des patients et au contraire quelles pourraient être les limites des « Cantous » par rapport aux autres structures de soins ?

*S : Un « Cantou » ne peut avoir que des avantages dans le cas où ; la personne est vraiment adaptée à la structure. Evidemment il y a des critères pour entrer et rester dans le « Cantou ». Lorsque ce n'est plus le cas elle sort. La personne reste uniquement dans le « Cantou » lorsqu'il est bénéfique au patient et qu'il continue à pouvoir lui apporter des avantages. Sinon au niveau avantages, on essaye de vraiment travailler beaucoup sur l'autonomie ; de les stimuler à manger seul le plus longtemps possible, à continuer de se laver. L'environnement est beaucoup plus familial et plus 'cocoon'. On travaille à travers les activités tous les gestes du quotidien, ça passe par exemple par le fait d'éplucher les légumes lorsqu'on fait de la soupe. On travaille aussi avec l'humanité qui est une philosophie de travail basée sur des piliers ; le toucher, le regard, la verticalité et la parole. Le travail de la verticalité consiste d'être debout, certains parlent même de mourir debout. On entend par là que le patient soit le plus longtemps debout et puisse continuer à marcher. Pour ce faire nous devons travailler en interdisciplinarité et limiter au maximum les contentions. Il faut savoir qu'un patient qui ne marche pas pendant une semaine a déjà ses muscles qui commencent à s'atrophier. En très peu de temps les patients peuvent perdre leur aptitude à marcher. La nécessité des contentions est en permanence réévaluée.*

6) En tant que professionnel dans le domaine de la santé, quels sont les impacts sur votre vécu du fait de travailler dans un « Cantou » et pourquoi ? (Plus en adéquation avec vos valeurs ? Plus de respect envers le patient ?)

*S : Pour travailler dans le « Cantou », il faut vraiment savoir faire la part des choses entre le travail et la vie chez soi. Il ne faut pas commencer à ramener son vécu de la journée chez soi. Il faut garder une certaine distance professionnelle même si cela n'est pas facile parce qu'on s'attache à certains patients. Le risque sinon est le burn-out, tout simplement.*

7) Les familles sont-elles impliquées dans la gestion quotidienne du Cantou ou les activités organisées ? Dans l'affirmative sous quelles formes ?

*S : Oui, par exemple lorsqu'on organise des sorties, on dit toujours aux familles qu'elles sont les bienvenues, qu'elles peuvent participer et nous aider. Elles profitent de ces sorties pour passer du temps avec leur proche d'une manière différente que dans le « Cantou ». Il arrive lorsqu'on va au restaurant que certaines familles accompagnent. S'ils le désirent, ils peuvent prendre une table entre eux, ce n'est pas parce qu'on va ensemble au restaurant que l'on doit obligatoirement avoir une grande table (tous ensemble). Nous sommes aussi là pour faciliter la vie des familles. Une famille n'aurait pas forcément été au restaurant si nous ne l'avions pas proposé car cela peut être compliqué au niveau du transport ou bien s'il faut changer le patient au restaurant. On organise aussi des goûters de familles. Pour ce faire, les résidents préparent des pâtisseries pour leur famille. Sinon certaines familles participent à l'activité de gymnastique avec nous. Parfois les familles sont trop présentes, il peut y avoir certaines petites tensions entre l'équipe soignante et elles. Les familles ont parfois du mal à voir la progression de la maladie et nous sommes les premiers en ligne de mire sur lesquels ils s'énervent.*

8) D'un point de vue externe, comment qualifieriez-vous la satisfaction globale des familles ? Quels en sont les facteurs influençant ?

*S : Je crois que globalement les familles sont satisfaites de la prise en charge au sein du « Cantou » malgré les petites tensions qui peuvent parfois survenir. Lorsque les patients doivent quitter le « Cantou », on remarque que les familles ont beaucoup de mal. Ils quittent ce milieu 'cocoon' et sécurisant du « Cantou ». Le patient ne s'en rend pas forcément compte, mais la famille oui. Les familles vivent de manière fort angoissée le passage vers la maison de repos. Mais ce que les familles ne comprennent pas c'est qu'à partir d'un certain stade, leur proche ne nécessite plus autant de stimulation et qu'il est mieux au calme dans sa chambre. C'est à ce moment charnière qu'on remarque que les familles créent beaucoup d'attaches avec le « Cantou », et qu'elles s'y sentent bien. En partant, le patient perd ses repères d'attache dont nous faisons partie, mais également les familles. Elles devront se recréer de nouvelles attaches, et ce n'est pas toujours facile.*

9) D'après vous, les patients présentent-ils aussi une satisfaction globale différente qu'en milieu 'classique' / MR(S) ?

*S : C'est quelque chose qu'il est extrêmement difficile d'évaluer étant donné qu'ils sont dans la maladie. Ils ne se rendent pas forcément compte qu'ils sont malades et en « Cantou ». Donc cela n'a pas de sens, ils ne pourraient pas être satisfaits d'une prise en charge qu'ils ne voient pas.*

*Pour moi la satisfaction de la prise en charge pourrait se voir au quotidien à travers l'évolution du résident. Par exemple, voir un patient qui garde son autonomie, qui ne se dégrade pas, qui est souriant, qui participe aux activités. Mais je parlerais plus de "bien-être" que de "satisfaction".*

10) Qu'advient-il des patients ne sachant plus participer aux activités proposées ?

*S : Comme je le disais, les personnes qui ne savent plus participer passent alors en maison de repos.*

11) Comment la fin de vie est-elle abordée avec les familles et les patients au sein de l'institution? Prenez-vous les patients en charge jusqu'au décès ? Votre prise en charge est-elle différente de celles mises en place dans d'autres structures, par exemple les MRS ?

*S : J'en ai parlé très rarement avec des résidents car généralement ils sont déjà désorientés. Comme ils sont déments, leurs désirs ne sont pas recevables par le médecin. Généralement on en parle avec les familles.*

*I : À quel moment en parlez-vous ?*

*S : Dès leur entrée dans l'institution, les familles reçoivent un document avec les volontés de fin de vie qu'ils complètent. Bien sûr les décisions sont discutées avec le médecin et l'équipe pluridisciplinaire et peuvent à tout moment être revues. Rien n'est fixe car on ne sait pas toujours comment va évoluer la maladie.*

12) D'après vous, qu'est-ce qui pourrait encore être amélioré dans les « Cantous »?

*S : Je pense qu'il faudrait plus de personnel soignant. Pouvoir se dispatcher le travail autrement.*

13) Pouvez-vous me renseigner sur le coût d'un mois d'hébergement au sein du « Cantou » pour le patient et pour la mutualité ?

*S : Je crois que par mois on est aux alentours de 1500€ à charge du patient, en ce qui concerne la mutuelle je ne sais vraiment pas.*

Je vous remercie d'avoir participé à cet entretien, d'avoir pris le temps de répondre à mes questions.

Légende :

I : Interrogateur

S : Soignant