

Questionnaire Cantou pour professionnel (participant 5, logopède)

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 logopède, avec une formation de référence pour la démence. Ma fonction de logopède est polyvalente dans la mesure où je fais du travail vraiment spécifique à mon domaine, mais je fais également l'atelier tricot avec l'ergothérapeute par exemple. Cela apporte un plus pour la communication car on mélange les publics, c'est-à-dire les patients déments (des « Cantous ») et les non déments. On va donc les chercher dans les « Cantous » et ils viennent à l'atelier tricot. Alors une journée type pour moi ; je m'occupe des petits déjeuners, de maintenir l'autonomie pendant le petit déjeuner mais également de tout ce qui est problème de déglutition et d'adaptation. Après, je m'occupe de tout ce qui concerne la rééducation individuelle et/ou le MMS. À midi également, je m'occupe de tout ce qui est alimentation, etc. Et l'après-midi de tout ce qui est individuel. Je m'occupe aussi de tout ce qui est communication, mémoire et stimulation cognitive. Je m'occupe, avec ma collègue, de la création des carnets de vie.*

I : En quoi consiste les carnets de vie ?

S : Pour chaque patient nous créons un livre reprenant, sa généalogie, ses loisirs, son métier, ses goûts, son mariage, son lieu de vie. Pour certains on cible plus sur la famille et d'autres plus sur le lieu de vie. Le carnet se réalise avec les informations que le patient veut bien partager sur lui. On commence à travailler sur ce carnet dès l'entrée du patient en institution mais cela demande beaucoup de travail.

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

S : Cela fait longtemps que je suis ici. En fait, si je peux vous dire la vérité, ce n'était pas ici... c'était à l'ancienne maison de repos et ils n'appelaient pas ça les « Cantous » mais bien les petites maisons. C'est l'ancien directeur qui était allé en France où il existait des « Cantous », et qui avait ouvert ici ces petites maisons avec l'intention d'y transposer les principes. Les résidents déments de la maison de repos étaient accueillis dans ces petites maisons sous forme de centre de jour. Cela signifie que les patients déments résidant à la maison de repos, venaient aux petites maisons de 10h à 17h. Ils faisaient déjà des activités comme la cuisine. L'après-midi, j'organisais des activités basées sur le langage, la kiné, plus des activités physiques et l'ergothérapeute s'occupait plus de l'activité cuisine. Et après la journée, vers 17-18h, les patients retournaient dans les services de la maison de repos. C'est donc le directeur de l'époque qui m'a proposé de travailler dans ces petites maisons avec les patients déments. Je me suis alors dit, pourquoi ne pas tenter l'expérience. C'est vrai que j'étais déjà fort intéressée de travailler avec des patients déments, et le directeur avait certainement dû s'en rendre compte. C'était une ouverture car cela n'existait pas encore en Belgique, et j'ai trouvé ça super chouette. La preuve, l'aventure a continué lorsque les « Cantous » ont ouvert.

I : Vous ne vous verriez pas ailleurs maintenant ?

S : Non, là je ne change plus. Ou alors si je change, c'est pour aller dans un endroit où il n'y a pas encore de « Cantou » et en ouvrir un.

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 : Le problème maintenant c'est que certaines personnes ne peuvent plus cuisiner, mais moi je trouve qu'ils ne sont que 15 et que cela crée une ambiance plus familiale et chaleureuse.

L'équipe soignante ou paramédicale est toujours là, il y a toujours une présence. Les patients ne se retrouvent pas isolés dans une chambre. On stimule les patients à venir passer la journée dans le lieu de vie. L'aménagement permet l'interaction entre les patients, encore tout à l'heure j'étais en train de parler d'années de mariage avec un patient, un autre patient à entendu qu'on parlait de cela et il a rétorqué. C'est le genre de situation qu'on n'aurait pas dans une maison de repos traditionnelle.

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 : De 8 à 10 personnes, cela dépend du « Cantou ». Dans les « Cantous » où les patients sont les plus dépendants ils sont bien 10. Maintenant ça c'est hors paramédicaux ; kiné, ergo, logo et éducatif. Ceux-ci 'gravitent' autour des « Cantous » et de la maison de repos. Et nous avons aussi les stagiaires.

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 : Dans les maisons de repos, en principe, on ne devrait pas avoir de patients désorientés qui commencent à fuguer. J'ai retrouvé encore la semaine passée une patiente désorientée de la maison de repos qui errait dans un service qui n'était pas le sien. Je crois vraiment que les « Cantous » amènent un aspect sécuritaire que l'on ne retrouve pas dans les structures classiques. C'est un lieu sécurisé et sécurisant, par le fait que le personnel soit toujours en compagnie des patients.

I : Cela se constate-t-il au niveau des patients ? Sont-ils plus apaisés ?

S : Si jamais la personne est beaucoup plus anxieuse, forcément on ne va pas la laisser comme ça. Alors que si elle était dans une maison de repos plus traditionnelle dans leur chambre, c'est un peu compliqué. On essaye vraiment d'éviter l'isolement.

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 : Je crois que j'aurais beaucoup de difficultés de rester constamment au même « Cantou », car j'ai un caractère de vouloir interagir dans divers domaines. Et cela me permet d'avoir une distance professionnelle plus importante vis-à-vis des patients par rapport à une infirmière ou une aide-soignante qui sont en permanence avec les mêmes patients. Alors bien sûr j'ai plus d'affinité avec l'un ou l'autre patient, mais il faut essayer de travailler dans l'objectivité.

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

S : Oui, ils participent aux fêtes d'anniversaires. Généralement ils viennent participer aux différentes fêtes pour divers évènements.

I : Les familles organisent-elles des activités pour les patients ?

S : Non, généralement pas. Certaines familles ont déjà donné de la laine pour les ateliers tricot par exemple. Après, vraiment proposer... pas vraiment.

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

S : Je trouve que cela dépend des services, tout dépend de la relation que nous avons avec les familles. Mais moi je trouve cela quelque chose de super important. On essaye vraiment de les impliquer dans la prise en soins de leur proche. Maintenant tout dépend de l'ouverture des familles à leur envie de participer.

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

S : /

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

S : On essaye un maximum de continuer à stimuler les patients. La stimulation ne passe pas uniquement par la participation aux activités, mais aussi par l'observation et l'écoute. On essaye que les patients continuent à se sentir bien dans le « Cantou » malgré le fait de ne plus savoir participer.

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 : Alors ce n'est pas le rôle d'une logopède à la base, mais cela peut arriver d'être impliqué. C'est plus le rôle des assistantes sociales d'aborder ce sujet avec les familles. Les assistantes sociales et les médecins doivent, en interdisciplinarité, rencontrer les familles et aborder le sujet de fin de vie. Une feuille doit d'ailleurs être complétée et devra figurer dans le dossier. Selon ma vision, le patient, même désorienté, devrait participer à cette discussion. Or je crois que ce n'est pas souvent le cas.

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

S : Nous manquons de paramédicaux et par conséquent nous manquons de temps. Mais je ne crois pas que le problème vienne de la direction, le problème se situe bien plus haut au niveau fédéral.

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 : Alors oui, je peux vous dire qu'on est à presque 49€ par mois à charge du patient. Par contre je n'ai pas la moindre idée du coût pour la mutuelle.

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

Légende :

I : Interrogateur

S : Soignant

*MMS : Mini Mental Scale ; test d'évaluation des fonctions cognitives.