

Questionnaire Cantou pour professionnel (participant 7, 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 travaille aussi bien du côté maison de repos que du côté « Cantou », je suis éducatrice spécialisée de formation et je suis également référente démence.

I : En quoi consiste une journée type pour vous ?

S : Je commence à 9h par deux toilettes au « Cantou » en général. La matinée, je m'occupe des animations. Je m'occupe également des repas de midi, aussi bien en maison de repos qu'au « Cantou » nous avons un système de tournante. Et l'après-midi, je m'occupe à nouveau de l'animation d'activités.

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

S : À la base rien de particulier.

I : Vous avez atterri ici un peu par hasard ?

S : J'ai postulé un peu partout, et j'ai eu la possibilité de rentrer ici au « Cantou » directement. Alors, j'ai ma maman qui est aide-soignante dans une maison de repos et je me suis toujours dit que je ne voulais pas y aller, mais finalement cela fait 11 ans que j'y suis (rires). Au préalable avant de venir signer mon contrat, j'étais allé voir dans un autre « Cantou » pour un peu me rendre compte de ce qui m'attendait. Et peut-être aussi pour passer un meilleur entretien d'embauche.

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 : Les critères architecturaux doivent répondre à des normes. À savoir, la grande cuisine, la table centrale où ils peuvent tous se réunir, un accès vers l'extérieur, ... Maintenant, ici la maison à 12-13 ans et les normes ne sont plus les mêmes. Peut-être qu'en allant voir le « Cantou » après tu vas te dire que c'est petit.

I : Vous ne devez pas vous adapter aux nouvelles normes ?

S : Non, ce n'est pas obligatoire. Maintenant nous avons des projets d'agrandissement, on va agrandir le « Cantou » du rez-de-chaussée, y faire une véranda pour agrandir la pièce de vie et avoir plus de place pour les résidents. On essaye de faire les mêmes choses dans les « Cantous », au niveau de la décoration par exemple, on essaye de suivre les thèmes de l'année (les fêtes). Cela permet aux résidents de s'y retrouver dans les saisons et dans l'année. Les patients ont un accès vers le jardin, et un accès à une terrasse pour le premier étage. Nous avons un petit potager en carré où les résidents plantent des herbes aromatiques, des petits légumes. Et ils vont pouvoir s'en servir pour cuisiner. Au niveau de l'architecture, on a une pièce de vie et un long couloir où sont toutes les chambres. En formation, on nous dit que ce n'est pas l'idéal pour les résidents du « Cantou », parce qu'au bout du couloir, ils tombent sur une porte (de sortie) qui est fermée. La porte a été peinte de la même couleur que le mur afin d'éviter que la porte de sortie soit en évidence. Au premier étage on a des peintures qui représentent les saisons.

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 infirmière le matin, mais c'est une infirmière de la maison de repos qui est sur le même étage que le « Cantou » et qui passe pour faire uniquement les actes infirmiers, donner les médicaments et soins s'il y en a. Il y en a également une qui passe l'après-midi. Ensuite, il y a une aide-soignante le matin fixe au « Cantou », plus une aide qui vient également de la maison de repos.

I : Si je comprends bien, tous les soignants peuvent être amenés à aller travailler au « Cantou » ?

S : Oui, théoriquement tous peuvent être amenés à y aller, mais généralement ce sont régulièrement les mêmes qui demandent à y aller car ils aiment l'infrastructure et ont cette petite fibre en plus qu'il faut pour travailler dans les « Cantous ». Et donc tu as une aide-soignante attirée le matin, qui a pas mal de toilettes à faire et qui s'occupe également du repas de midi. Puis vers midi une autre aide-soignante vient l'aider et une dernière arrive vers 16h pour le repas du soir et les mises au lit. En plus de cela, tu as les ergothérapeutes et les logopèdes qui vont à partir de 8h. Elles aident pour les toilettes, les levers, le petit déjeuner et la vaisselle. Il y a aussi l'éducatrice référente qui est présente de 8h à 16h et qui gère un peu le « Cantou », elle a le rôle de maitresse de maison.

I : Les patients sont-ils parfois amenés à sortir du « Cantou » ?

S : Oui, ils font parfois des sorties en été, avec une tournante entre les résidents. C'est beaucoup des restaurants avec les familles qui sont invitées, le théâtre wallon, le théâtre de marionnettes, le Monde Sauvage, ... Il y a généralement deux sorties par mois organisées durant les mois d'été. Sinon dans la structure, on fête les anniversaires et des événements ponctuels tels que la galette des rois. Certaines activités sont communes à la maison de repos et aux « Cantous ».

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 : Le point négatif des « Cantous » pourrait être le 'ghetto'. J'entends par là que les patients avec la même pathologie sont mis au même endroit. Parfois certains peuvent se tirer vers le

bas. Tandis que s'ils étaient en maison de repos avec des personnes non malades ou moins malades, ils seraient peut-être tirés vers le haut. Cependant, je me demande toujours comment ils font dans les maisons de repos, où ils n'ont pas de « Cantous », pour gérer la cohabitation entre patients désorientés et non désorientés. Parce que beaucoup de choses sont acceptées au « Cantou » qui ne le sont pas forcément en maison de repos. Par exemple, l'intrusion d'un patient dément dans une autre chambre que la sienne.

I : Je voulais vous demander, les moyens de contentions sont-ils utilisés au sein des « Cantous » ?

S : Malheureusement oui, nous utilisons les ceintures de fauteuil, ceintures de lit et barres de lit. Et nous avons des contentions plus distantes qui sont des liens que l'on met aux portes. Parce que sinon ils sortent le soir après avoir été mis au lit. Le problème n'est pas qu'ils sortent de la chambre mais c'est lorsqu'ils entrent dans les autres chambres la nuit et commencent à réveiller les autres résidents. Généralement les liens aux portes sont aussi mieux vécus que les ceintures. Les ceintures ne sont pas utilisées parce que les résidents se baladent mais c'est pour éviter les risques de chutes. La nécessité de contention est réévaluée régulièrement et dès qu'il est possible de les retirer, on va le faire.

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 pense que les « Cantous » m'ont apporté la patience. La personnalité se reflète sur le travail et inversement. Ce qui est difficile pour moi, c'est de n'avoir jamais de retour sur les activités de la part des patients déments. Ils ne nous appellent pas par nos prénoms non plus. Du coup je suis content de travailler également du côté de la maison de repos où cela est possible.

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

S : On les invite, dès le départ ils savent qu'ils peuvent participer aux activités et aux repas. On est content lorsqu'ils sont là et qu'ils font les activités avec nous. Mais il ne faut pas qu'ils soient trop envahissants non plus. C'est déjà arrivé qu'on faisait une activité relaxation avec les rideaux fermés et une famille est arrivée et les a ouverts (rires). On demande que le soir,

s'ils sont plus de deux familles, ils aillent manger en chambre pour éviter qu'il y ait trop de bruit et que les autres résidents ne comprennent plus rien à ce qui est dit. Deux fois par an, il y a un restaurant organisé avec les familles.

I : Des familles présentent-elles des activités.

S : C'est déjà arrivé qu'une famille sorte un jeu de carte mais ce n'est pas fréquent.

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

S : Généralement, les familles ont une grande crainte lorsque les patients arrivent aux « Cantous » et une grande crainte lorsque les résidents doivent retourner du côté de la maison de repos. En effet, la prise en charge n'est pas la même, la structure « Cantou » est petite et familiale, ce qui n'est pas le cas en maison de repos. Mais l'équipe entre la maison de repos est la même, car on travaille entre les deux structures.

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

S : Le milieu « Cantou » est plus adapté à eux, par conséquent je pense que oui. Mais comme je te disais, on n'a jamais de retour de la part des résidents. En revanche, on va s'adapter au degré de la maladie même dans les activités. Donc ils peuvent participer à des activités auxquelles ils ne sauraient pas participer en maison de repos car ça irait trop vite pour eux. De ce fait, je pense qu'il y a un degré de satisfaction plus élevé.

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

S : Ce n'est pas un critère d'exclusion. Cela étant, l'idéal c'est que les patients participent aux activités proposées. Certains patients restent au « Cantou » parce qu'ils sont dans la déambulation.

I : Quel est le critère pour que les patients repassent du côté maison de repos ?

S : C'est la dégradation de l'état physique et cognitive combiné. Par exemple, un patient qui ne participait pas aux activités et qui déambulait, ... à partir du moment où ce patient ne déambule plus on va le réorienter vers la 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 : On essaye de faire les soins palliatifs au sein de l'institution, que ce soit du côté maison de repos ou du côté « Cantou ». Il y a plusieurs membres du personnel qui ont été formés aux soins palliatifs et on essaye que lors des mises aux lits ou lors des soins que ce soit elles qui s'en chargent.

I : Vous parlez déjà de la fin de vie lors de l'entrée du patient ?

S : On essaye que le médecin traitant en discute avec son patient. Et le note dans le testament de famille. L'équipe soignante discute avec la famille également de tout ce qui est volonté de fin de vie. On essaye de le faire avant qu'il y ait un souci de santé et que l'état du patient ne se détériore. Les documents sont alors complétés et le personnel y a accès. On essaye que le patient participe à cette discussion. Pour la plupart, ce qui ressort c'est le non acharnement thérapeutique.

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

S : L'infrastructure, il faudrait supprimer ce grand couloir et organiser les chambres autour de la pièce de vie. Le personnel pourrait recevoir un peu plus de formation.

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 : Oui, je sais y répondre, par contre je serais curieuse de voir si mes collègues savent y répondre. Pour la mutuelle je ne sais pas, mais pour le patient le prix est le même qu'en maison de repos. Hormis qu'en « Cantou » il y a un forfait boisson qui est de 10€ par mois qu'il n'y a pas en maison de repos. Et pour le prix de la maison de repos, on doit être aux alentours de 50€ par jour. À cela, il faut rajouter les médicaments, la coiffeuse, etc.

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

Légende :

I : Interrogateur

S : Soignant