

Questionnaire Cantou pour professionnel (participant 8, aide-soignante)

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 aide-soignante, donc je fais principalement les toilettes des résidents mais je m'occupe aussi de l'aide aux repas, refaire les lits. On s'occupe un peu de tout, du bien être des patients, etc.

I : Est-ce que vous vous occupez également de la préparation des repas ?

S : Avant on le faisait, on aidait le matin pour faire la soupe mais maintenant on ne le fait plus car on a plus de boulot. Maintenant si l'éducatrice a besoin d'aide, on le fait avec plaisir en fonction de notre charge de boulot.

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

S : Cela fait 14 ans que je suis ici. À la base, je voulais être engagée comme éducatrice mais il fallait 3 ans d'études que je n'ai pas fait. Souvent lorsque l'éducatrice était absente je la

remplaçais. Donc ce que j'aime vraiment c'est notre rôle polyvalent. J'aime moins aller du côté de la maison de repos parce que je trouve que le contact avec les patients n'est pas le même qu'au « Cantou ». Ici (au « Cantou »), les patients déments ont besoin de plus de présence, et c'est à nous de décrypter un peu leur mal-être parce qu'ils ne vont pas l'exprimer par eux même. Il est vrai que parfois on se fasse insulter par les patients déments et il est vrai que ce n'est pas toujours facile.

I : Comment réagissez-vous face aux insultes ou face aux agressions des patients ?

S : On essaye de les recadrer par la discussion, on essaye de les apaiser. Si cela ne fonctionne pas on passe le relais à l'une de nos collègues. Parfois il faut juste leur laisser du temps pour se calmer. Moi ce que j'aime bien c'est ce "challenge" de devoir négocier en trouvant les mots justes.

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 : Nous avons une grande pièce de vie avec une petite cuisine et un coin salon. Nous essayons de faire après le repas un petit salon "snoezelen" avec de la lumière et de la musique relaxante. Nous fermons les tentures pour faire vraiment "cococon". On met également à la télévision l'image d'un feu de bois qui crépite.

I : Ils ont accès tout le temps à ce salon ?

S : Oui, ils y ont accès en permanence mais nous ne mettons pas en permanence les lumières et la musique. C'est vraiment après le repas que l'on essaye de faire un moment de pause.

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 qui s'occupe principalement de réveiller les résidents et de les aider à faire leurs toilettes, elle aide pour les repas et l'après-midi elle fait un tour des changes. Il y a une éducatrice qui fait également une ou deux toilettes le matin et qui s'occupe de préparer et disposer le petit déjeuner. Le matin et l'après-midi elle organise généralement une activité. Il y a une ergothérapeute qui aide également pour les toilettes et le petit déjeuner. Puis

elle repart du côté de la maison de repos mais je ne sais pas ce qu'elle y fait. Les kinés viennent prendre les résidents et vont avec eux en bas dans leur salle. Il y a également une infirmière qui vient le matin donner les médicaments et prendre les paramètres, mais elle passe entre la maison de repos et le « Cantou ». Cependant, le soir ce sont les aides-soignantes qui donnent les médicaments qui ont été préalablement préparés par les infirmières.

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 : Je trouve qu'un « Cantou » est vraiment la structure idéale pour les patients déments. Au niveau de l'architecture, il vaudrait mieux que les chambres s'articulent autour de la pièce centrale plutôt que d'avoir un long couloir. Sinon l'ambiance qui règne au sein du « Cantou » est plus « cocooning », on parvient à mieux les surveiller. Les patients sont mieux encadrés ici.

I : Qu'est-ce qui explique ce meilleur encadrement ?

S : Le nombre de patient est limité à 15, ce qui nous permet de prêter plus d'attention à chacun d'eux. Je pense qu'on a plus de temps qu'en maison de repos. On amène les patients dans la pièce de vie et on évite qu'ils restent en chambre.

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 le « Cantou » nous demande d'être plus patient. Parce que c'est toujours de la négociation, on se fait parfois frapper, insulter, cracher à la figure, ... Tout ça n'est pas facile.

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

S : Il y a une dame qui vient voir sa maman, elle apporte sa petite radio et commence à chanter en faisant participer les autres résidents également. Sinon, les familles sortent parfois avec leur proche pour aller marcher dans le parc, prendre une glace, aller au restaurant. Lors de diverses activités organisées par le « Cantou » les familles accompagnent.

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

S : Cela dépend d'une famille à l'autre. Certaines familles ont du mal à accepter l'état de leur proche. En revanche, d'autres familles sont vraiment satisfaites de notre prise en charge. J'ai l'exemple d'une patiente qui était rentrée vraiment en fin de vie et maintenant elle s'essuie toute seule, elle va à la toilette, elle mange seule... elle revit ! Donc la famille est vraiment très reconnaissante par rapport à cela. Je crois également que la satisfaction des familles peut dépendre d'un soignant à l'autre.

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

S : Je pense que les patients ne se rendent pas vraiment compte de l'environnement dans lequel ils se trouvent et de la prise en charge qu'il y a autour. Peut-être qu'inconsciemment, ils se sentent bien... sinon, ils seraient toujours agressifs. Cela n'irait pas aussi bien qu'actuellement.

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

S : Normalement ils doivent passer du côté de la maison de repos pour laisser la place aux patients qui en ont plus besoin. Alors leur transfert s'effectue avec des aménagements prévus. Ils ont des massages des mains, accès à un salon 'snoezelen'... ils ne sont pas mis dans leur chambre abandonnés. Les places qui se libèrent sont généralement attribuées à des patients fugueurs qui sont plus en sécurité ici.

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'ai beaucoup de mal à accepter que l'un de nos patients s'en aille. Et donc c'est vrai que c'est peut-être plus mes collègues qui abordent ce sujet avec les familles.

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

S : J'aurais dit simplement, l'aménagement. Comme je vous l'ai dit déjà, pour moi, il faudrait supprimer ce long couloir et aménager les chambres autour de la pièce de vie. Il faudrait plus de personnel, plus d'activités, plus de sorties extérieures.

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 ne sais pas du tout, mais c'est tout de même assez cher. Enfin, ils sont bien ici.

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

Légende :

I : Interrogateur

S : Soignant