

L'HUMANITUDE

PROMO AS

BLOC 3 MODULE 6

Introduction

Les maladies de type Alzheimer sont annoncées comme un défi majeur du XXIème siècle.

Les familles ont le sentiment de ne pas reconnaître leurs proches, de ne pas comprendre leurs réactions.

Il y a une perte de repères et une difficulté d'en créer de nouveaux afin de maintenir les liens affectifs.

Introduction

Pour les soignants la question fondamentale qui se pose c'est :

Comment prendre en soins, accompagner les personnes âgées présentant des Troubles Cognitifs Avérés (TCA)?

Introduction

En appliquant les pratiques intégrées en formation initiale :

=> L'observation du patient : habitudes de vie

=> Identification des besoins fondamentaux

=> Identification des ressources et des handicaps du patient

=> Communication par la parole, le regard, le toucher

Introduction

Malgré la mise en pratique de ces pratiques, les soignants trouvent parfois compliqué d'entrer en communication avec ces patients

Paroles de soignants :

- ⇒ « J'essaye de lui parler mais il me rejette, il ne veut pas que je le soigne »
- ⇒ « Ces patients ne comprennent pas les consignes et ils nous épuisent »
- ⇒ « Ils refusent d'obtempérer »

Historique de la formation

En 1989, Lucien MIAS, gériatre français, introduit pour la première fois le terme d'Humanitude dans les soins.

« On naît de l'espèce humaine, mais on devient humain. Les autres nous font rentrer dans l'Humanitude. »

En 1995, Yves GINESTE et Rosette MARESCOTTI définissent l'Humanitude comme:

L'ensemble des particularités qui permettent à l'homme

=> de se reconnaître dans son espèce

=>de reconnaître un autre homme comme faisant partie de l'Humanité

Les 4 piliers de l'Humanitude

Relationnels :

⇒ Le regard

⇒ La parole

⇒ Le toucher

Identitaire :

⇒ La Verticalité

Les 4 piliers de l'Humanitude

Ces 4 piliers constituent les bases incontournables, vitales des relations humaines positives tout au long de notre vie nous permettant de nous reconnaître, de nous sentir humain et de reconnaître les autres comme humains

Les règles de l'art selon la philosophie de l'Humanitude

- Avoir l'approbation de la personne avant d'effectuer le soin
- Aider à faire et non faire à la place
- Jamais d'approche « surprise »
- Respecter l'intimité : frapper à la porte et attendre une réponse avant d'entrer
- Ne plus remonter une personne par les épaules
- Bannir les prises en griffe ou en pince
- Respecter le temps de sommeil (PA 4 à 6h de sommeil réparateur)
- Soigner les handicaps mais aussi prendre soin des ressources

La capture sensorielle

4 étapes :

Les pré préliminaires

Les préliminaires

Le rebouclage sensoriel

La consolidation émotionnelle

Les pré préliminaires

Frapper 3 coups : attendre la réponse et s'annoncer

Si pas de réponse : 3 coups et attendre

Si pas de réponse : 2 coups et entrer

Ils servent à aller à la rencontre de l'autre

Éliminer les contacts « surprises »

Stimuler une réponse

S'approprier l'environnement (chambre)

Établir une transition entre chaque patient

Les préliminaires au soin

Ils permettent en communication avec le patient

Mise en relation par :

=> Le regard

=> La parole

=> et le toucher

Il est important de rechercher le consentement (verbal) ou l'assentiment (non verbal) du patient

Le regard

- Horizontal=égalité
- Position assise et lever le lit
- Pas de regard vertical qui est dominateur/méprisant
- Proscrire l'absence de regard qui traduit l'ignorance
- Tant que le contact visuel n'est pas établi la personne n'entend pas

La parole

- Dans la communication :

- 7% des mots

- 38% la tonalité

- 55% physiologie

- Les patients déments retiennent la tonalité et le non verbal (ton doux, mélodieux, chaleureux et calme)

- En cas d'absence de feed-back, le silence s'installe

La parole

➤ Utiliser l'auto feed-back:

- Prédicatif : « Je vais vous laver le bras »
- Descriptif : « Je vous soulève le bras , c'est le bras gauche »
- Augmenter la durée de la communication 7 à 8 X plus que d'habitude
- Mette la personne en zone de confort (époque dont elle se souvient)
- Donner une consigne à la fois
 - Ne pas être trop directif
 - Ajouter des SVP
 - Continuer à parler même si la personne ne répond pas

Le toucher

4 principes :

=> Professionnel : sans pince ni griffe mais prise en berceau (par le dessous)

=> Progressif : des zones les moins sensibles aux plus sensibles

=> Permanent : principe d'escalade main relationnelle/main utile

=> Pacificateur : vaste et lent

NB : ne jamais commencer par les parties les plus sensibles qui sont le visage, les mains, les pieds=> à faire en dernier

Rebouchage sensoriel et consolidation émotionnelle

Le rebouchage sensoriel

- Etat de bien-être obtenu lorsqu'il y a au moins deux entrées sensorielles en continu (visuelle, auditive, tactile)

La consolidation sensorielle

- Elle conclue la relation
- Valorise l'acte de soin
- Valorise la personne
 - Mots positifs
 - Geste amical

On laisse une empreinte positive qui s'imprime dans la mémoire affective

La verticalité

Il faut entre 3 jours et 3 semaines pour qu'un patient devienne grabataire

80 à 90% des grabataires auraient pu terminer leur vie debout

20 minutes par jour de mobilisation suffisent à prévenir la grabatisation :

=> Le système osseux nécessite du mouvement pour intégrer le calcium

=> Le mouvement préserve la masse musculaire

=> L'absence de sollicitation musculaire diminue les mouvements volontaires

Comportement à abolir : « Elle est fatiguée, elle reste au lit »

Conclusion

« Prendre soin avec bienveillance, humanité, proximité et compétence »

« Parce que nos connaissances doivent habiller nos mains, et qu'entre le cerveau et la main qui agit, il y a le cœur »

Yves GINESTE

Bibliographie

L'humanité dans les soins. Cairn info :

<https://shs.cairn.info>

La méthodologie de soins geneste-marescotti dite
« humanitude » :

<https://shs.cairn.info>