



www.em-consulte.com/produit/saso

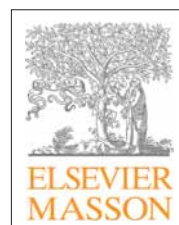
AIDES Soignantes



Le rôle des aides-soignantes et la place des aidants naturels dans le soin



Fiches réalisées en partenariat avec la MNH





Le rôle des aides-soignantes et la place des aidants naturels dans le soin

- 1/6. Les familles et les aidants naturels auprès du patient en institution
- 2/6. L'aide-soignante et l'accueil des familles en institution de soins et en établissement médico-social
- 3/6. L'aide-soignante et l'information aux aidants naturels et aux familles
- 4/6. Le rôle de l'aide-soignante auprès des aidants naturels lors de situations difficiles
- 5/6. L'aide-soignante, l'accompagnement et l'éducation des familles dans la réalisation des soins
- 6/6. L'aide-soignante et la gestion des situations difficiles avec les familles

1/6 Les familles et les aidants naturels auprès du patient en institution

Au cours de la dernière décennie, la place de l'entourage des patients accueillis dans les institutions de soins a considérablement évolué, notamment grâce aux textes de loi. Définir le rôle des aidants naturels peut guider les aides-soignantes pour qu'elles trouvent leur place dans leurs relations avec la personne soignée.

Si l'hôpital a longtemps été un lieu d'accueil des plus défavorisés, il est devenu, au cours du siècle dernier, un lieu de soins pour tous. Les progrès de la médecine et des soins ont permis d'améliorer considérablement les conditions de vie des malades. Après des progrès techniques essentiels, les réflexions sur l'accueil et l'"humanisation" des soins aux patients ont progressivement amené des besoins différents. Le vieillissement de la population et l'amélioration des conditions de vie des personnes handicapées ou atteintes de maladies chroniques nécessitent souvent que les proches des personnes soignées les accompagnent voire prennent le relais des soignants pour assurer certains actes. Leur présence dans les services de soins est de ce fait de plus en plus fréquente et nécessaire. Toutefois, si la présence d'un proche auprès du malade entre pleinement dans le cadre de la prise en charge globale, en milieu hospitalier, l'accueil réservé à l'entourage des personnes hospitalisées demeure extrêmement variable d'un service à un autre.



Enfin, la notion de famille existe dans toutes les sociétés, même si sa structure peut varier selon les cultures.

■ **Les aidants naturels** sont les proches de la personne malade ou handicapée qui apportent une aide régulière et indispensable à sa qualité de vie. Ils peuvent avoir avec le malade un lien de parenté ou non. Lorsque ce dernier n'existe pas, les aidants naturels sont le plus souvent un ami ou un voisin. Ils peuvent être totalement bénévoles, mais aussi rémunérés pour s'occuper de la personne malade ou handicapée, quelle que soit l'aide apportée (soins, loisirs, présence, etc.).

Le cadre législatif et réglementaire

En une décennie, la place de l'entourage des malades a considérablement évolué, notamment grâce à l'apparition de textes législatifs relatifs à l'amélioration des droits des patients. Ces textes sont le reflet des évolutions de la société et des besoins des personnes soignées.

Les horaires de visite

Si la réglementation des visites en milieu hospitalier demeure encore très souvent fondée sur le texte de 1972¹ autorisant les visites de 13h30 à 20h00, de nombreux lieux n'appliquent pas de restrictions des visites des proches. Ceci est d'autant plus vrai que le malade est hospitalisé en clinique privée, est un enfant ou une personne lourdement handicapée. Ces variations concernent tant le secteur hospitalier que les établissements relevant du secteur médico-social.

Définition de la famille et des aidants naturels

■ **La famille** se définit comme un ensemble de personnes unies par un lien de parenté, établi par le sang (naissance), l'alliance (mariage, PACS), l'adoption. Il entraîne une obligation de solidarité morale et matérielle.

On distingue la famille nucléaire : parents et enfants, de la famille élargie : grands-parents, oncles, tantes, etc. Dans le contexte social actuel, les familles recomposées sont de plus en plus fréquentes. Les recompositions familiales ne sont pas toujours formalisées par des liens officiels.

Le rôle des aides-soignantes et la place des aidants naturels dans le soin

1/6 Les familles et les aidants naturels auprès du patient en institution

La présence permanente d'un proche

■ **À partir de 1974**, un décret autorise les proches à rester auprès du malade « lorsque son état s'est aggravé et qu'il est en danger de mort »². Cette présence permanente est conseillée pour les enfants dès la circulaire du 1^{er} août 1983³.

■ **En 1995**, naît la charte du patient hospitalisé⁴ dans laquelle est précisée que lorsque la personne malade n'est pas en mesure de faire respecter ses droits, elle peut être aidée par un tiers.

■ **Il faut attendre 2002** et la loi relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé⁵ pour que la personne hospitalisée, même adulte puisse être aidée par une personne de confiance qu'elle désigne en début d'hospitalisation.

■ **Ces textes visent à élargir les droits des personnes hospitalisées** de bénéficiaire de la présence d'un proche pendant leur hospitalisation. Ils restent cependant suffisamment imprécis rendant possible l'élaboration de règlements intérieurs ne prenant pas toujours en compte les besoins réels des personnes soignées et de leur entourage.

■ **La certification des établissements de santé**, et particulièrement la troisième version appelée V2010⁶, tient compte de ces évolutions. Dans le chapitre 2 relatif à la prise en charge du patient (partie droits et place des patients à l'hôpital), le critère 10.d concerne l'entourage. Il y est demandé que soient définies et prévues les modalités d'accueil et d'accompagnement de l'entourage des patients, que soit possible la présence permanente des parents auprès des enfants, que l'accès de l'entourage aux secteurs d'hospitalisation soit facilité et qu'un accueil personnalisé et un soutien dans les situations difficiles soient organisés. Ces mesures doivent faire l'objet d'une évaluation de la satisfaction de personnes de l'entourage.

■ **Pour assurer une mise en œuvre adaptée des mesures**, il est nécessaire de connaître les besoins et les attentes des personnes soignées et de leur entourage. Chez l'enfant, les besoins, en particulier psycho-affectifs, et les conséquences d'une séparation d'avec les parents lors d'une hospitalisation ont fait l'objet de nombreux travaux⁷. Chez l'adulte et la personne âgée, l'analyse des besoins et des attentes mérite encore d'être approfondie.

■ **Dans ce contexte est apparu un concept nouveau : la proximologie**, qui se définit comme l'étude de la place et du rôle de l'entourage de la personne malade. L'état actuel des connaissances permet d'identifier un certain nombre d'éléments.

Les besoins des personnes en institution de soins

Parmi les besoins psychologiques des personnes soignées se trouvent :

- **le maintien du lien social**, qui fait partie des besoins fondamentaux de l'être humain. La maladie, l'accident et l'hospitalisation isolent l'individu. Le maintien des liens avec les proches permet celui de sa sécurité psychique ;
- **la permanence du lien** : selon le psychiatre anglais John Bowlby (1907-1990), le lien d'attachement se maintient tout au long de la

vie. Une hospitalisation peut bouleverser totalement celui-ci. Les proches sont les plus habilités à soutenir la personne malade et à maintenir ce lien permettant le sentiment de continuité ;

- **le besoin d'aide** : la maladie, le handicap peuvent nécessiter une aide transitoire ou permanente à l'issue de l'hospitalisation. Celle-ci peut être apportée par des professionnels de santé, mais aussi par l'implication des proches pour assurer au malade la continuité des soins et des traitements, ainsi que les actes de la vie courante.



Les besoins et les attentes des aidants naturels

■ **Peu de travaux existent⁸**, mais les familles expriment un certain nombre d'attentes et de besoins lorsqu'un de leur proche est hospitalisé : besoin d'information, de relais, d'accueil, d'isolement et d'intimité, d'aide dans la gestion matérielle, mais aussi psychique et spirituelle de la situation.

■ **Dans la majorité des cas**, la famille met en place une coopération avec les personnels de soins. Il arrive parfois que les situations soient complexes compte tenu des réactions de l'entourage. Il appartient alors aux soignants d'adapter leurs comportements aux difficultés rencontrées. La réponse à ces besoins doit être assurée par l'ensemble de l'équipe soignante.

Conclusion

Dans ce contexte en pleine évolution, la place des aides-soignantes dans les relations avec l'entourage du patient est à définir au sein des équipes soignantes. ●

Notes

1. **Circulaire de la Direction générale de la santé.**

Salaün F. (sous la direction de) *Accueillir et soigner à l'AP-HP, 150 ans d'histoire*, Doin AP-HP, 1999, p. 158-9.

2. **Décret n°74-27 du 14 janvier 1974** relatif aux règles de fonctionnement des centres hospitaliers et des hôpitaux locaux. www.legifrance.gouv.fr

3. **Circulaire n° 83-24 du 1^{er} août 1983** relative à l'hospitalisation des enfants. <http://www.sparadrap.org/Parents/Textes-de-reference/Textes-officiels>

4. **Charte du patient hospitalisé**, circulaire n° 95-22 du 6 mai 1995.

5. **Loi n°2002-303 du 4 mars 2002** relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. www.legifrance.gouv.fr

6. **Manuel V2010** de certification des établissements de santé. www.has-sante.fr

7. **Assises nationales de proximologie.** *Quelle place pour l'entourage des personnes malades dans le système de santé ?* Paris, Avril 2010.

8. **Guedeney N et A.** *L'attachement : approche théorique Du bébé à la personne âgée.* 3^e éd, Masson 2009.

Référence

Thibault-Wanquet P. *Les aidants naturels auprès de l'enfant à l'hôpital la place des proches dans la relation de soin*, Masson, 2008.



Le rôle des aides-soignantes et la place des aidants naturels dans le soin

- 1/6. Les familles et les aidants naturels auprès du patient en institution
- 2/6. L'aide-soignante et l'accueil des familles en institution de soins et en établissement médico-social
- 3/6. L'aide-soignante et l'information aux aidants naturels et aux familles
- 4/6. Le rôle de l'aide-soignante auprès des aidants naturels lors de situations difficiles
- 5/6. L'aide-soignante, l'accompagnement et l'éducation des familles dans la réalisation des soins
- 6/6. L'aide-soignante et la gestion des situations difficiles avec les familles

2/6 L'aide-soignante et l'accueil des familles en institution de soins et en établissement médico-social

L'accueil des patients et de leur famille en institution de soins et en établissement médico-social fait partie intégrante de la démarche de soins et de sa qualité. Le rôle de l'aide-soignante est fondamental dans ce processus. Afin d'être pleinement efficace, cette dernière doit avoir des connaissances et un savoir-faire adaptés à cette situation particulière.

Accueillir signifie "recevoir quelqu'un qui arrive"¹. Autrefois, le verbe accueillir signifiait, avant tout, "accompagner, être avec"¹. Cette seconde définition convient parfaitement à la qualité de l'accueil assuré par les professionnels de santé dans les institutions sanitaires ou médico-sociales.

■ **En effet, lors d'une entrée dans ces lieux de soins**, l'accueil est une étape primordiale pour le malade hospitalisé ou le résident, comme pour son entourage, en particulier familial.

Au cours de cette phase d'accueil, une grande part de la confiance s'établit entre la personne soignée, son entourage et l'équipe soignante. L'installation de cette relation de confiance peut avoir des conséquences sur l'ensemble de la prise en charge ultérieure. Il est donc essentiel d'accorder une attention particulière à ce temps de rencontre.

■ **L'accueil en institution de soins implique une réflexion d'équipe** permettant d'en définir les modalités. Au sein de ce dispositif, il est nécessaire que le rôle de l'aide-soignante soit clairement identifié.

Les situations d'accueil de la famille

■ **Deux situations peuvent se présenter** : l'accueil programmé et l'accueil en urgence. La famille peut accompagner le malade ou le résident ou encore se présenter à distance de son arrivée.

■ **La complexité de l'accueil varie selon les situations**. S'il s'agit d'une hospitalisation programmée pour un motif connu (bilan ou petite chirurgie par exemple), l'accueil de la famille est partagé avec le patient ou le résident qui apporte à son entourage ses propres informations en complément de celles apportées par les professionnels de santé. Au contraire, si l'état de la personne accueillie est préoccupant (réanimation, situation d'urgence, aggravation), l'accueil de la famille demande du tact, des capacités de gestion des émotions et des réactions de l'entourage.

■ **Compte tenu de la multiplicité des situations**, il est essentiel de réfléchir, au sein des équipes, à l'organisation de ce temps de rencontre.

L'accueil, une conception de soin réfléchi en équipe

■ **La qualité de l'accueil reflète bien souvent celle de la prise en soins** d'un service ou d'une institution. Au sein des institutions et des services, lorsque l'accueil est réfléchi en équipe, tous les soignants sont concernés et les aides-soignantes sont généralement très impliquées, en particulier dans la phase initiale.

■ **L'accueil ne se résume pas à la réalisation d'une procédure**, c'est un état d'esprit, une attitude de communication et d'ouverture à l'autre qui implique une certaine disponibilité. Lors de l'accueil, il est essentiel qu'un membre de l'équipe se présente rapidement à la famille. Pour cela, réfléchir à l'organisation des postes de travail est nécessaire. Cette



Le rôle des aides-soignantes et la place
des aidants naturels dans le soin2/6 L'aide-soignante et l'accueil des familles en
institution de soins et en établissement médico-social

dernière varie en fonction du type de service et donc des modalités d'arrivée, dans chaque unité, des patients et de leur entourage. S'il s'agit d'un service de haute technicité ou d'urgences, il est essentiel que l'aide-soignante maîtrise parfaitement la fonction d'accueil afin de seconder efficacement les membres de l'équipe lorsqu'ils sont mobilisés pour une situation critique.

■ **Dans les institutions médico-sociales**, l'aide-soignante peut avoir un rôle de référent du résident et de sa famille. Si l'accueil est programmé, il est important que l'aide-soignante nommée pour ce rôle soit présente lors de l'arrivée du résident.

■ **Quel que soit le contexte de travail**, il est fondamental que les attentes des familles soient connues afin que l'aide-soignante puisse adapter son comportement à chaque situation.

Les conditions d'établissement d'une relation de confiance

Avoir confiance signifie "croire en quelqu'un", "se fier à quelqu'un"¹. Afin de favoriser cette relation de confiance, l'infirmier et docteur en santé publique Walter Hesbeen considère que 8 éléments sont nécessaires² :

- la **chaleur** du sourire, du regard, du ton de la voix;
- l'**écoute** du patient et/ou de son entourage, de leurs questions et inquiétudes;
- la **disponibilité**, par une attention particulière accordée à la personne accueillie;
- la **simplicité**, à travers, notamment, l'utilisation d'un langage adapté;
- l'**humilité**, grâce à laquelle le soignant doit identifier les limites de sa fonction;
- l'**authenticité**, la posture du soignant témoin de la maîtrise de la situation;
- l'**humour** manié avec tact et précaution, qui peut permettre de dédramatiser une situation;
- la **compassion**, qui favorise la compréhension du vécu de la famille.



© zeVilapik

Le rôle de l'aide-soignante lors de l'accueil d'une famille

Concrètement, lors de l'accueil, l'aide-soignante :

- **respecte les règles élémentaires de politesse**, se présente, précise sa fonction, le déroulement des événements à venir;
- **fournit les informations nécessaires** pour permettre à la famille de se sentir à l'aise dans les lieux de soins dans le respect des limites nécessaires. Pour cela, elle lui fait visiter les lieux : la chambre, le service, l'existence d'une pièce d'accueil des familles et son usage (repos, possibilité de s'y préparer une collation, etc.);
- **informe sur les conditions d'accueil de la famille et de l'entourage**, sur la possibilité de rester la nuit, les conditions financières si elles existent, la disponibilité du matériel et, en particulier, la possibilité d'obtenir un fauteuil, un lit accompagnant, l'accès aux sanitaires, etc.;
- **fournit le livret d'accueil** et/ou les documents d'information spécifiques au service;
- **présente les membres de l'équipe soignante et médicale;**

- **écoute les demandes de la famille** et y répond dans la limite de sa fonction ou les transmet à l'infirmier ou au médecin si nécessaire;
- **assure la traçabilité de ses actions** dans le dossier de soins lors des transmissions.

Les besoins de l'aide-soignante pour accueillir les familles

En milieu hospitalier, l'accueil est un acte courant, qui peut, de ce fait, être banalisé. Pour réaliser cet acte dans un contexte de soins, il est donc essentiel que l'aide-soignante identifie clairement sa fonction et ses limites. Pour cela, une formation et une information claires sur son rôle doivent lui permettre de :

- **connaître et maîtriser le contenu des informations** qu'elle peut ou doit fournir;
- **apprendre à répondre aux questions** des familles dans les limites de sa fonction;
- **savoir transmettre les informations importantes aux autres professionnels de santé** (infirmier, médecin, etc.);
- **exprimer les difficultés vécues au cours des situations difficiles** dans les espaces réservés à cet effet (groupes de paroles, réunions d'équipes, analyse de pratiques, etc.);
- **apprendre à gérer ses émotions** afin de pouvoir assister ou relayer efficacement les autres membres de l'équipe face aux réactions des familles.

L'évaluation de la qualité de l'accueil

■ **Dans le cadre de la certification des établissements de santé³**, la qualité de l'accueil est un critère fréquemment retenu. Qu'il s'agisse des questionnaires de satisfaction, des relevés des plaintes ou des courriers de satisfaction adressés aux responsables d'établissement, la manière dont les familles se sont senties accueillies fait désormais

partie des critères d'évaluation.

■ **Lorsque l'accueil fait l'objet d'une réflexion** et que le travail des aides-soignantes est clairement déterminé, celles-ci peuvent contribuer efficacement à l'évaluation de leurs pratiques au sein de leur service ou de leur institution par la réalisation d'enquêtes ou d'audits apportant la preuve du respect des bonnes pratiques.

Conclusion

L'accueil de la famille d'un malade ou d'un résident est une étape primordiale dans le parcours de soins. L'aide-soignante y joue un rôle fondamental qui doit être clairement déterminé au sein de l'équipe afin de lui permettre d'exercer son métier en toute sérénité, ce qui favorisera la qualité des soins et la satisfaction des usagers et de leurs familles. ●

Notes

1. Petit Larousse illustré, 2003.
2. Hesbeen W. Prendre soins à l'hôpital. InterEditions Masson, 2007.
3. Pour en savoir plus : www.has-sante.fr/portail/jcms/c_411173/mieux-connaître-la-certification-des-etablissements-de-santé



Le rôle des aides-soignantes et la place des aidants naturels dans le soin

- 1/6. Les familles et les aidants naturels auprès du patient en institution
- 2/6. L'aide-soignante et l'accueil des familles en institution de soins et en établissement médico-social
- 3/6. L'aide-soignante et l'information aux aidants naturels et aux familles**
- 4/6. Le rôle de l'aide-soignante auprès des aidants naturels lors de situations difficiles
- 5/6. L'aide-soignante, l'accompagnement et l'éducation des familles dans la réalisation des soins
- 6/6. L'aide-soignante et la gestion des situations difficiles avec les familles

3/6 L'aide-soignante et l'information aux aidants naturels et aux familles

L'un des rôles de l'aide-soignante est d'informer les aidants naturels et les familles des personnes malades ou en résidence. Mais elle doit savoir quelles informations peuvent être transmises, à qui et comment. Dans cet échange pouvant se révéler délicat, la concertation de tous les membres entre l'équipe soignante est fondamentale.

Selon l'arrêté du 22 octobre 2005, l'aide-soignante, dans le cadre de ses fonctions, « contribue à l'information de la personne soignée et de son entourage »¹. Le besoin d'être informé est l'une des demandes les plus couramment formulées par la famille et l'entourage des personnes soignées.

Tous les soignants sont concernés par ce besoin. Toutefois, par leur proximité avec le patient, les aides-soignantes sont fréquemment sollicitées par les familles ou les aidants naturels qui souhaitent obtenir des informations concernant la personne hospitalisée ou accueillie en institution. Les attentes des proches sont variables selon le contexte et l'état de la personne. Cependant, quelques repères sont universels et peuvent aider les aides-soignantes au quotidien.

La nature de l'information fournie par l'aide-soignante à l'entourage

■ **Informé signifie mettre au courant, renseigner, avertir.** Si le besoin d'être informé est souvent le premier exprimé par l'entourage, dans chaque service ou institution, il est important d'identifier la nature précise des informations que les aides-soignantes ont à transmettre aux familles.

■ **Il s'agit d'abord de l'identification et de la fonction des personnes qui s'occupent du malade** ou du résident. Si les familles souhaitent également obtenir des informations concernant l'état de santé de leur proche, l'aide-soignante peut reprendre des informations fournies par le médecin ou l'infirmier, avec l'autorisation de ceux-ci. Si elle doute de sa capacité à répéter des informations déjà données, elle oriente l'entourage vers les professionnels en mesure de les communiquer.

■ **Les aides-soignantes peuvent aussi renseigner sur l'organisation** et la vie de l'établissement, les proches pouvant ainsi s'organiser pour se relayer et être en harmonie avec les contraintes institutionnelles à certains moments de la journée (repas, installation, soins, etc.).

■ **Des informations permettant à l'entourage d'aider, d'accompagner** la personne soignée peuvent également être fournies par les aides-soignantes. Cela peut concerner la meilleure façon de communiquer avec elle si la relation est perturbée, la manière de toucher ou masser la personne ou encore la réalisation d'un soin d'hygiène – la toilette chez l'enfant – si un appareillage ou un matériel entrave les gestes, comme c'est le cas après la pose d'une perfusion. Ces exemples ne sont pas exhaustifs et pour tous, le respect de quelques règles peut aider l'aide-soignante.



Comment informer ?

■ **Le respect du secret professionnel.** Comme tout personnel de soin, l'aide-soignante est tenue au secret professionnel et tout patient bénéficie, quel que soit son état, du respect de sa vie privée. L'aide-soignante doit veiller à ce que les informations soient transmises à l'entourage avec l'accord de la personne soignée, sauf quand l'état de celle-ci justifie qu'un tiers soit informé (patient ou résident mineur, placé sous tutelle, etc.).

■ **La qualité de la communication.** Informer implique la maîtrise de la manière de transmettre un contenu. Les règles de la communication sont alors extrêmement utiles : écouter les demandes, adapter son langage, s'assurer d'avoir été compris, transmettre les échanges aux autres membres de l'équipe.

Le rôle des aides-soignantes et la place
des aidants naturels dans le soin3/6 L'aide-soignante et l'information aux aidants
naturels et aux familles

Pour évaluer si ce rôle est correctement rempli, l'aide-soignante doit s'assurer que la confiance est établie et les attentes des familles entendues. Les limites, lorsqu'elles ont été communiquées, sont alors acceptées et prises en considération.

■ **La communication au sein de l'équipe.** L'information fournie par l'aide-soignante doit déjà avoir été transmise par un autre membre de l'équipe médicale ou infirmière. Dans la mesure où l'entourage sollicite plusieurs personnes de l'équipe, il est important que les informations données soient strictement identiques. L'aide-soignante reprend des informations que les familles, pour des raisons diverses, ont besoin d'entendre à plusieurs reprises, parfois exprimées par différentes personnes ou en d'autres termes. Les informations données à l'entourage sont parfois difficiles à entendre et la cohérence entre les acteurs de soins est primordiale. Informer implique que l'aide-soignante travaille en relation étroite avec toute l'équipe soignante.

■ **Les transmissions.** Si l'aide-soignante pense que la famille n'a pas compris correctement les informations transmises par un autre membre de l'équipe, il est nécessaire qu'elle le fasse savoir à l'infirmier(e) qui les reprendra ou sollicitera le médecin pour qu'il les lui reformule.

■ **Les confidences.** Les informations fournies par l'entourage relèvent parfois de secrets transmis à un membre de l'équipe. Si cette confiance présente un intérêt pour l'état de la personne soignée, il est essentiel que l'aide-soignante suggère au membre de l'entourage la nécessité d'une transmission au médecin ou à l'infirmière. Si ce n'est pas le cas, l'aide-soignante doit le communiquer elle-même à l'équipe. Il s'agit alors de la notion de secret professionnel partagé.

■ **Des supports écrits.** L'aide-soignante peut accompagner les informations orales de supports visuels. Ainsi, par exemple, le livret d'accueil doit être remis à toute personne prise en charge dans un établissement de soins. Son contenu a été défini en 2008².

D'autres supports peuvent être réalisés, en fonction des situations. Les informations peuvent être transmises dans des langues différentes, avec des schémas, etc.

Les aides-soignantes peuvent, selon les thématiques, contribuer à l'élaboration de ces outils d'aide à l'information.

Quelques propositions pour mieux informer

■ **Savoir ce que l'on a le droit de dire.** Le contenu de l'information qui peut être communiqué à l'entourage doit être décidé en équipe. Chacun doit savoir ce qu'il peut dire, à qui il peut communiquer une information et inversement ce qu'il ne doit pas dire et à qui il ne doit pas en fournir, même si les demandes des familles ou de l'entourage sont parfois insistantes ou insidieuses.

■ **Savoir vers qui l'on peut orienter une famille.** Comme la loi les y autorise³, les proches peuvent, quand l'état de la personne hospitalisée le nécessite, être informés dans la mesure où leur statut à l'égard du malade ou du résident les y autorise. Depuis 1971, le ministère de la Santé demande que « soient insérés dans le livret d'accueil les horaires auxquels les chefs de service reçoivent les familles, ces informations devant faire l'objet d'un affichage dans chaque service »⁴. Les aides-soignantes doivent connaître et communiquer ces informations.



■ **Apprendre à ne pas être pris au dépourvu.** La famille peut essayer d'obtenir des informations confidentielles, d'ordre médical que l'aide-soignante n'est pas autorisée à fournir. Il est important de répondre de façon adaptée, sans rompre la confiance, en favorisant l'expression de la famille sur ce qu'elle sait déjà et sur les raisons de son questionnement.

Pour faire face à ces situations délicates, il est nécessaire que l'aide-soignante identifie les situations les plus fréquentes et dispose de phrases permettant de maintenir les échanges avec les familles sans pour autant fournir une information confidentielle. Ainsi, il est souhaitable d'éviter de répondre : « Ça, je n'ai pas le droit de vous le dire », mais plutôt de favoriser l'expression des personnes demandeuses d'information en posant des questions du type : « Avez-vous posé cette question au médecin ? À l'infirmière ? Que vous ont-ils répondu ? » ou encore : « Je vais leur demander de passer vous voir ».

■ **Pouvoir échanger.** Lorsqu'une aide-soignante s'est trouvée dans une situation difficile à gérer, il est souhaitable qu'elle puisse en discuter au sein de l'équipe et avec le cadre. Ces moments d'échanges peuvent être organisés de façon systématique ou se mettre en place lorsque la situation se présente. Ils permettent d'améliorer les pratiques de l'ensemble de l'équipe puisqu'ils offrent un temps d'identification des demandes et des comportements des familles et un autre de réflexion sur les postures professionnelles à adopter.

Identifier les attentes de l'entourage en matière d'information

■ **Les mesures d'évaluation et de certification des établissements offrent aux équipes de plus en plus de possibilités d'évaluer les besoins** et la satisfaction des personnes soignées et de leur entourage⁵.

■ **Profiter de la certification pour mieux connaître les attentes des familles en matière d'information** représente, pour les équipes d'aides-soignantes, une occasion d'apprécier la qualité de leur travail. Les aides-soignantes peuvent aussi participer au conseil de vie sociale (établissements médico-sociaux) ou à la commission des relations avec les usagers (établissements sanitaires).

Conclusion

Par sa fonction, l'aide-soignante joue un rôle fondamental dans l'information fournie aux familles et aux aidants naturels. Ce rôle implique un professionnalisme qui se travaille constamment en analysant les situations auxquelles l'aide-soignante est confrontée et en s'assurant de la qualité des informations communiquées.

Notes

1. Arrêté du 22 octobre 2005 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'aide-soignant. www.legifrance.gouv.fr
2. Arrêté du 15 avril 2008 relatif au contenu du livret d'accueil des établissements de santé. www.legifrance.gouv.fr
3. Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. www.legifrance.gouv.fr
4. Salaün F (dir.). Accueillir et soigner : l'AP-HP, 150 ans d'histoire. Doin Éditions/AP-HP, 1999.
5. Pour en savoir plus : www.has-sante.fr/portail/jcms/c_411173/mieux-connaître-la-certification-des-etablissements-de-sante



Le rôle des aides-soignantes et la place des aidants naturels dans le soin

- 1/6. Les familles et les aidants naturels auprès du patient en institution
- 2/6. L'aide-soignante et l'accueil des familles en institution de soins et en établissement médico-social
- 3/6. L'aide-soignante et l'information aux aidants naturels et aux familles
- 4/6. Le rôle de l'aide-soignante auprès des aidants naturels lors de situations difficiles**
- 5/6. L'aide-soignante, l'accompagnement et l'éducation des familles dans la réalisation des soins
- 6/6. L'aide-soignante et la gestion des situations difficiles avec les familles

4/6 Le rôle de l'aide-soignante auprès des aidants naturels lors de situations difficiles

Lorsqu'un patient est hospitalisé, ses proches vivent des situations difficiles et angoissantes. L'aide-soignante, membre de l'équipe professionnelle de soins dont la relation avec les patients et leur entourage est souvent privilégiée, joue un rôle important de relais et de soutien.

Le métier d'aide-soignante, comme toute profession du soin, confronte le professionnel à la souffrance et à la douleur. Cependant, certains services sont plus concernés que d'autres par des situations difficiles pour l'entourage des personnes soignées. Il s'agit notamment des unités de réanimation, des soins intensifs, des services d'urgence, de soins palliatifs et de psychiatrie. L'annonce d'une mauvaise nouvelle (maladie grave, rechute, passage en phase de soins palliatifs, survenue d'un accident), le décès de la personne malade, l'état de démence ou un séjour en service de réanimation constituent des événements difficiles à surmonter et face auxquels l'entourage de la personne malade éprouve des difficultés particulières. Afin de mieux assurer son rôle, il est important pour l'aide-soignante de connaître les besoins spécifiques des familles lors de ces situations.

Les besoins des familles

Chaque situation est différente, mais les échanges réalisés avec les familles et les enquêtes sur leurs attentes^{1,2,3} ont permis d'identifier plus précisément les besoins de l'entourage d'un malade ou d'un blessé hospitalisé en service de réanimation ou en phase de soins palliatifs.



L'information. Lorsqu'une personne est hospitalisée, les proches ont souvent le sentiment de ne pas maîtriser la situation, sont inquiets, anxieux, voire angoissés, et attendent que le personnel soignant leur fournisse les informations concernant leur parent. Ils ont également besoin de comprendre le déroulement des événements, en particulier lorsqu'ils ne peuvent pas être présents auprès de la personne soignée. L'aide-soignante peut être un relais d'information très efficace. Dans ces situations complexes, elle doit savoir ce qu'elle peut transmettre aux familles et ce qui doit être communiqué par un autre membre de l'équipe, tel que le médecin et l'infirmière. Souvent,

il lui appartient d'expliquer le fonctionnement du service et de faire patienter l'entourage avec attention. Offrir un verre d'eau, proposer un siège dans un endroit calme constituent des gestes simples généralement très appréciés des familles traversant des moments difficiles.

Le contact avec le patient. Si certaines situations d'urgence ou de réanimation ne permettent pas qu'un proche soit présent (intubation, pose de drain thoracique, etc.), il est important pour l'entourage de voir le patient dès que possible, même si l'état de ce dernier est dégradé. Ils ont alors besoin d'être accompagnés par un profes-

Le rôle des aides-soignantes et la place des aidants naturels dans le soin

4/6 Le rôle de l'aide-soignante auprès des aidants naturels lors de situations difficiles

sionnel du service. L'aide-soignante peut contribuer à cet accompagnement au cours de l'hospitalisation.

■ **Être accompagné.** Lorsqu'un patient est hospitalisé, ses proches ont besoin d'établir des relations de confiance avec les soignants qui s'en occupent. Ils souhaitent obtenir des informations et être écoutés. Ce point est fondamental car il permet d'entendre leurs réactions face aux événements qu'ils vivent (anxiété, peur, etc.) et d'obtenir les informations qu'ils souhaitent transmettre concernant la personne soignée (habitudes, besoins, modes d'expression).

■ **Exprimer ses émotions.** Quelle que soit la durée du séjour, une hospitalisation d'un proche en réanimation, en soins palliatifs ou en service d'urgence peut engendrer des émotions violentes dans l'entourage. Ces dernières peuvent s'exprimer de manières très diverses, allant de la sidération à l'agressivité. Les aides-soignantes peuvent accompagner les familles dans l'expression de leurs émotions en leur proposant de s'installer dans un lieu calme, isolé, et en leur assurant une présence rassurante et encourageante.

■ **Être rassuré.** L'entourage a besoin d'être rassuré, ce qui est parfois difficile en raison de la gravité de l'état du malade. Dans ces circonstances, l'installation d'une relation de confiance est nécessaire. Cette confiance est, en général, favorisée par la cohérence de l'équipe et concerne tous les professionnels.

■ **Souhaiter l'isolement, l'intimité.** Les proches, comme la personne hospitalisée, souhaitent partager des moments d'intimité, en dehors de la présence du personnel soignant. S'il est nécessaire d'assurer des soins parfois fréquemment, il est important de favoriser des moments d'intimité et d'isolement. Pour cela, il est nécessaire d'organiser les soins afin d'éviter de déranger le patient.

■ **Se sentir utile.** Au-delà d'une simple présence, les proches peuvent souhaiter réaliser certains soins ou gestes, même minimes, pour le confort et le bien-être du patient. Ces gestes, comme l'aide lors de la toilette, de l'habillage, ou un massage de confort sont souvent partagés avec les aides-soignantes qui doivent les favoriser et les accompagner.

■ **Connaître les informations matérielles.** Rester près de la personne hospitalisée est un droit des patients. Les proches souhaitent donc souvent pouvoir bénéficier d'informations concernant les possibilités d'hébergement, de restauration, etc.

■ **Être relayés et bénéficier d'une aide lors de difficultés.** Si les proches ont envie d'être présents et utiles, lorsque l'hospitalisation dure longtemps ou lorsqu'ils ont une charge de famille, ils ont également besoin d'être relayés. Ce relais peut parfois être assuré par d'autres membres de l'entourage mais aussi par les aides-soignantes elles-mêmes.

Très souvent, l'entourage d'un malade dans un état grave sollicite de l'aide pour gérer les difficultés, en particulier psychologiques, engen-

drées par l'hospitalisation d'un membre de leur famille. Ces demandes peuvent concerner une aide pour informer un enfant, par exemple, ou aider à parler de la situation à un conjoint âgé.

L'accompagnement de l'entourage des patients constitue encore trop souvent un concept flou face auquel le personnel de soins ne sait pas réagir. Parfois même, les familles sont considérées comme dérangeantes ou exigeantes. Pourtant, les textes qui régissent les professions de santé et les établissements de soins précisent que les familles doivent, de même que le patient, bénéficier de l'attention du personnel de santé^{4,5}.



© Zeyna Ilapik

L'accompagnement

■ **L'accompagnement est constitué d'un ensemble d'activités précédemment citées** permettant de répondre aux besoins de l'entourage. En contribuant à ces activités, l'aide-soignante aide l'entourage à faire face à la situation, favorise son adaptation au bouleversement lié à l'état de santé du malade, à sur-

monter le choc lors d'une visite en service de réanimation, et contribue au travail de deuil des familles après le décès du patient.

■ **Si l'ensemble des membres de l'équipe est concerné par l'accompagnement** des proches des patients, l'aide-soignante peut, au sein de ces équipes, développer un rôle spécifique. Elle est, en effet, parfois moins directement impliquée dans la réalisation de soins techniques, soit parce qu'ils ne relèvent pas directement de sa fonction (en réanimation, par exemple), soit parce que l'aspect relationnel est privilégié (comme c'est le cas en soins palliatifs).

Conclusion

Lorsque son rôle est bien identifié et délimité, l'aide-soignante contribue à la cohérence du travail d'équipe en réponse aux besoins des familles dans des situations difficiles. Une formation spécifique peut être nécessaire pour renforcer certaines de ses compétences. ●

Notes

1. **Badey-Rodriguez C.** *Familles et professionnels en gérontologie : quelles difficultés? Quelle place pour chacun?* Recherche en soins infirmiers n° 94, septembre 2008. www.arsi.fr
2. **Beaudet L, de Montigny F.** *Lorsque la vie éclate : l'impact de la mort d'un enfant sur sa famille*, Seli Arslan, 1997.
3. **Secall A, Thomas I.** *L'accompagnement de l'aidant de la personne âgée atteinte de démence.* Recherche en Soins Infirmiers n° 82, septembre 2005. www.arsi.fr
4. **Arrêté du 22 octobre 2005** relatif à la formation conduisant au diplôme d'aide soignant. www.legifrance.gouv.fr
5. **Manuel de certification des établissements de santé**, critère 10d Partie 1 : droits et place des patients. www.legifrance.fr



Le rôle des aides-soignantes et la place des aidants naturels dans le soin

- 1/6. Les familles et les aidants naturels auprès du patient en institution
- 2/6. L'aide-soignante et l'accueil des familles en institution de soins et en établissement médico-social
- 3/6. L'aide-soignante et l'information aux aidants naturels et aux familles
- 4/6. Le rôle de l'aide-soignante auprès des aidants naturels lors de situations difficiles
- 5/6. L'aide-soignante, l'accompagnement et l'éducation des familles dans la réalisation des soins
- 6/6. L'aide-soignante et la gestion des situations difficiles avec les familles

5/6 L'aide-soignante, l'accompagnement et l'éducation des familles dans la réalisation des soins

Les soignants apportent très souvent aux personnes malades et à leur entourage les connaissances et les savoir-faire leur permettant d'être autonomes dans la réalisation des soins que leur état de santé requiert. Désormais, cette mission éducative et d'accompagnement de l'aidant doit être intégrée par l'aide-soignante dans sa fonction.

Au cours de ces dernières années, les relations de soins se sont modifiées avec l'évolution de la place des patients et de leur entourage dans le système de santé et le besoin pour les aidants de prendre soin de leur proche. Les contraintes économiques impliquent également de limiter les interventions soignantes, lorsque c'est possible.

■ **En tant qu'acteurs du système de santé**, tous les soignants, et parmi eux les aides-soignantes, sont concernés par ces activités d'éducation aux soins et à la santé. Ces dernières se déclinent toutefois à plusieurs niveaux : accompagnement dans la réalisation des soins, information sur les moyens de se maintenir en santé et éducation thérapeutique lorsque le patient, atteint d'une maladie chronique, doit bénéficier de soins réguliers.

■ **Pour leur permettre d'assurer cette partie de leur activité professionnelle**, des compléments théoriques et pratiques sont enseignés aux aides-soignantes lors de leur formation.

Le rôle éducatif de l'aide-soignante

■ **Au cours de sa formation**, l'aide-soignante doit acquérir la capacité à « expliquer au malade le soin réalisé, les raisons d'un geste professionnel et apporter des conseils pour les gestes de la vie courante »¹. Pour y parvenir, elle est formée à la « démarche d'information et d'éducation » et, en pratique, à l'« éducation d'une personne pour favoriser ou maintenir son autonomie »¹.

■ **L'accompagnement et l'apprentissage des gestes de la vie courante** s'appliquent à l'entourage lorsque la personne malade ou handicapée a besoin de son aide. Les critères d'évaluation de cette compétence¹ sont :

- l'adaptation de la communication ;
- l'établissement d'une relation de confiance ;
- le contrôle de la compréhension des informations données par la personne soignée et son entourage.

Information, éducation, apprentissage

Les termes "éducation thérapeutique" sont fréquemment utilisés dans les services de soins. Cette activité fait l'objet de recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS) pour les patients atteints de pathologies chroniques². Toutefois, la participation aux soins des aidants et leur besoin de connaissances et de savoir-faire peuvent être extrêmement variables.

Participation et information lors des soins

Dans de nombreuses situations, l'aidant peut souhaiter participer aux soins. Cette contribution a lieu en collaboration avec le professionnel de santé, qui donne les informations nécessaires au cours des soins, favorisant ainsi l'autonomie de l'aidant. Cependant, cette information ne constitue pas à elle seule une éducation thérapeutique. La



Le rôle des aides-soignantes et la place
des aidants naturels dans le soin5/6 L'aide-soignante, l'accompagnement
et l'éducation des familles
dans la réalisation des soins

démarche éducative est un processus bien plus complet, impliquant la capacité de l'aidant à réaliser seul tout ou partie des soins.

L'éducation thérapeutique

■ **Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS)**, « l'éducation thérapeutique vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique »³.

■ **Pour la HAS**, l'éducation thérapeutique est « l'enseignement à une personne ou à ses proches de la réalisation d'un soin et/ou de la surveillance de son état de santé afin qu'il ou elle soit capable d'assurer tout ou partie de ces actes en toute sécurité, sans l'aide d'un professionnel de santé »².

Apprentissage des soins

■ **A priori, tous les soins peuvent faire l'objet d'un apprentissage de la part d'un tiers**, en particulier lorsqu'ils sont quotidiens, comme c'est le cas pour les personnes atteintes d'une maladie chronique ou porteuses d'un handicap.

■ **Parmi les soins réalisés par l'aide-soignante**, sont particulièrement concernés les soins d'hygiène, d'habillage, d'installation et les modalités de communication lorsque celle-ci est perturbée. L'aide-soignante peut alors montrer la réalisation d'une toilette au lit, expliquer comment aider le patient à passer du lit au fauteuil, favoriser le contact par le toucher ou le massage de confort, etc.

Conditions de l'éducation thérapeutique

Initier un processus d'éducation thérapeutique implique un accord entre l'aidant et le personnel soignant. Il s'agit d'un apprentissage progressif qui nécessite d'être évalué et revu régulièrement, dans le cadre d'un travail en équipe pluridisciplinaire. Favoriser ce processus implique une cohérence au sein de l'équipe soignante et des échanges concernant la progression des acquisitions de l'aidant.

Posture soignante en éducation thérapeutique

■ **L'aide-soignante met en œuvre ses compétences en éducation thérapeutique** dans le cadre de sa collaboration avec l'infirmier et sous sa responsabilité. Une attitude professionnelle adaptée à la mise en place de ce processus d'apprentissage doit permettre à l'aide-soignante d'identifier :

- le souhait de l'aidant d'apprendre le soin ;
- sa capacité à le réaliser, complètement ou partiellement ;
- sa compréhension de toutes les étapes du soin ;
- sa capacité à évaluer si la réalisation du soin est satisfaisante.



© ZelyLilapik

■ **Pour les soins qui relèvent de ses compétences**, l'aide-soignante doit transmettre les informations permettant à l'équipe soignante d'évaluer les capacités de l'aidant à assurer ou non le soin. Il est en effet nécessaire d'identifier les acquis, les difficultés et les aspects du soin qui restent à acquérir. Ces informations font l'objet de transmissions écrites dans le dossier du patient.

Limites de l'éducation thérapeutique

■ **L'aidant exprime souvent le souhait d'assurer les soins à son proche**, malade ou handicapé, mais cette volonté connaît des limites. Lorsque la personne ne parvient pas à réaliser les soins elle-même et qu'elle en est consciente, cela ne pose pas de problème. Les soins sont alors réalisés par un professionnel de santé.

■ **Parfois, l'aidant considère qu'il est le seul à pouvoir intervenir** auprès du proche « parce qu'il a l'habitude ». Dans ces situations, il n'est pas toujours aisé d'évaluer, ni de communiquer à l'aidant que le soin peut être réalisé différemment. De plus, il arrive que l'aidant n'ait plus qu'un rôle de soignant, au détriment de la relation affective qui le lie au malade.

Un travail d'équipe, des compétences pédagogiques

■ **Ces situations mettent en évidence l'importance du rôle que joue l'aide-soignante dans l'éducation** et l'accompagnement de l'aidant concernant l'apprentissage des soins dans son domaine d'activités. Accompagner l'aidant, lui donner des informations et favoriser ses apprentissages pour lui permettre d'assurer les soins de son proche modifient le rôle de l'aide-soignante de manière importante. Autrefois, le professionnel de santé était le seul à réaliser les soins. Désormais, ce travail s'est enrichi de la dimension de partage des soins avec l'entourage.

■ **L'apprentissage des soins à une tierce personne**, non soignante, constitue une activité à part entière du travail des soignants. Il est nécessaire que ces derniers identifient cette activité, disposent de capacités pédagogiques et contribuent à ces apprentissages dans le cadre d'un travail d'équipe. Cela implique un

changement de rapport des professionnels à leur pratique qui, loin d'être dépossédés des soins qu'ils apprennent à l'aidant, doivent se sentir valorisés par cette dimension de leur fonction.

Notes

1. **Arrêté du 22 octobre 2005** relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'aide-soignant, module 5 concernant la relation et la communication, disponible sur www.legifrance.gouv.fr

2. **Haute Autorité de santé (HAS)**. Structuration d'un programme d'éducation thérapeutique du patient dans le champ des maladies chroniques. Guide méthodologique, juin 2007, disponible sur www.has-sante.fr

3. **Organisation mondiale de la santé (OMS) Europe**, Éducation thérapeutique du patient, Copenhague, 1998.



Le rôle des aides-soignantes et la place des aidants naturels dans le soin

- 1/6. Les familles et les aidants naturels auprès du patient en institution
- 2/6. L'aide-soignante et l'accueil des familles en institution de soins et en établissement médico-social
- 3/6. L'aide-soignante et l'information aux aidants naturels et aux familles
- 4/6. Le rôle de l'aide-soignante auprès des aidants naturels lors de situations difficiles
- 5/6. L'aide-soignante, l'accompagnement et l'éducation des familles dans la réalisation des soins
- 6/6. L'aide-soignante et la gestion des situations difficiles avec les familles

6/6 L'aide-soignante et la gestion des situations difficiles avec les familles

Les aidants naturels peuvent éprouver des difficultés au cours de l'accompagnement d'une personne malade ou vivant en institution. Leurs réactions sont très variables, allant de l'hyperprotection à l'agressivité ou au rejet de l'institution. L'aide-soignante doit trouver le recul nécessaire et bénéficier du travail commun de l'équipe pour faire face à ces situations.

Quels que soient l'état et la situation de leur proche, les aidants naturels peuvent montrer des réactions très différentes dans l'accompagnement d'une personne malade ou vivant en institution. Ces comportements s'expliquent par les différences individuelles dans les façons de faire face à la maladie, parfois la mort. Ces comportements sont toujours en lien avec l'histoire singulière de l'aidant avec la personne malade. Ils peuvent être considérés comme inadaptés, sont sources de tensions et entraînent des jugements ou des comportements divers de la part des équipes soignantes lorsqu'ils ne sont pas compris. Mais le travail avec les familles et l'entourage des patients étant une notion relativement récente, le professionnel ne bénéficie pas toujours de la formation ou de l'accompagnement nécessaire à la gestion de ces situations difficiles.

Les situations difficiles les plus fréquentes

Bien que tous les secteurs de soins ne présentent pas les mêmes risques, l'aide-soignante est susceptible de rencontrer ces types de comportement dans sa pratique quotidienne.

■ **Des comportements déconcertants, des attitudes en apparence inadaptées.** Si la plupart des aidants parviennent à faire face à la situation de leur proche, certains rencontrent des difficultés, en particulier s'ils sont confrontés pour la première fois à un boule-

versement de leur propre existence. Ils éprouvent alors de l'anxiété, voire de l'angoisse, peuvent se sentir coupables de ne pas s'être occupé de leur parent ou de ne pas être intervenu pour prévenir l'accident ou la maladie. Ces sentiments peuvent entraîner des comportements et des réactions émotionnelles extrêmement divers, parfois déconcertants : sidération, apathie, déni, évitement, agressivité,

violence. Ces attitudes varient d'une personne à une autre et, chez une même personne, d'un moment

à l'autre. Elles ne sont pas toujours en lien avec la gravité de la situation perçue par les soignants. Ces réactions, normales, impliquent que les équipes en comprennent le sens pour maintenir le dialogue avec l'aidant.

■ L'absence de respect des règles.

Parfois, les proches ne respectent pas les règles de la vie hospitalière (confidentialité, hygiène, etc.). Ces comportements ont une incidence sur la vie de l'équipe soignante, ainsi que sur celle des autres personnes soignées et de leurs familles. Il est alors nécessaire de le signaler à l'encadrement afin que ce dernier fasse respecter les règles de vie commune et en explique les raisons.

■ **La maltraitance.** La maltraitance de la part d'un proche à l'égard de la personne soignée est une difficulté à laquelle l'aide-soignante peut être confrontée. Elle peut prendre des formes très variées : négligences ou violences verbales, psychologiques et, plus



Le rôle des aides-soignantes et la place
des aidants naturels dans le soin6/6 L'aide-soignante et la gestion
des situations difficiles
avec les familles

rarement, physiques. Toute maltraitance doit faire l'objet d'un signalement à l'encadrement.

■ **Des troubles psycho-pathologiques.** Parfois, la maladie, le handicap ou le décès d'un proche révèlent ou réactivent chez l'aidant des troubles psycho-pathologiques. Cela reste rare et implique une prise en charge adaptée par l'équipe médicale.

Les conséquences pour les aides-soignantes

■ **Compte tenu de leur proximité avec la personne soignée et son entourage, les aides-soignantes sont fréquemment interpellées** par ces diverses réactions, parfois déstabilisantes pour les professionnels non avertis. Les comportements des aidants engendrent des difficultés d'ordre relationnel avec le personnel de soins, en particulier lorsqu'ils ne sont pas décryptés ni compris. Ils peuvent également générer des jugements de valeur, le sentiment que l'aidant ou la famille sont exigeants, des phénomènes de projection considérant que le comportement de l'aidant est inadapté. Le professionnel exprime alors des propos du type : « *Si c'était moi...* », « *Si j'étais à sa place...* », « *Moi, je ne ferais pas comme ça!* ».

■ **Ces incompréhensions peuvent également engendrer des tensions entre aidants et personnels,** des plaintes ou des entraves aux droits des aidants.

■ **À l'inverse, l'aide-soignante peut vivre difficilement** son impuissance à accompagner l'aidant, à lui éviter toute manifestation de souffrance. Cette attitude peut aller jusqu'à une identification à la situation qui entraîne parfois une incapacité pour l'aide-soignante à agir de façon adaptée.

Comment agir en qualité d'aide-soignante ?

■ **Ces situations ont des points communs** auxquels peut se référer l'aide-soignante qui doit disposer de repères pour intervenir à bon escient. Grâce à son professionnalisme, elle écoute, observe et identifie les comportements, les propos, les difficultés exprimées ou manifestées par les aidants sans porter de jugement de valeur.

■ **Il est important que l'aide-soignante comprenne qu'il s'agit le plus souvent de manifestations de souffrance** ou d'incapacité de l'aidant à faire face à la situation. L'aide-soignante apprend à gérer ses réactions et à ne pas se sentir atteinte personnellement par les manifestations d'agression de l'aidant, comportement souvent le plus redouté des soignants. Elle peut apprendre à poser des limites quelles que soient les situations auxquelles elle est confrontée : agressivité, demandes excessives de la famille, recherche de relations

fusionnelles générant des difficultés à mettre de la distance de la part de l'aide-soignante.

Le travail d'équipe

■ **Au sein de l'équipe, l'aide-soignante contribue à faire accepter aux familles l'accompagnement** qui leur est proposé. Pour cela, elle connaît le projet de soins et est capable de le présenter.

■ **Parfois, un proche se confie plus facilement à l'aide-soignante qu'au médecin ou à l'infirmière.** Tout en respectant la confidentialité, l'aide-soignante peut expliquer à l'aidant la nécessité de communiquer les informations lorsqu'elles présentent un intérêt pour la personne soignée. Par sa connaissance du travail de chacun, l'aide-soignante oriente l'entourage vers le professionnel (médecin, infirmier, psychologue, assistante sociale, représentant du culte, etc.) qui peut lui apporter une aide.

■ **Une attitude et un discours cohérents,** fondés sur un projet de service et le dynamisme des transmissions orales, permettent à l'aide-soignante de faire face aux situations difficiles dans les relations avec les familles des patients.

■ **L'aide-soignante dispose de différents moyens** lui permettant d'apprendre à se situer lors de difficultés avec les familles :

- **se former :** accepter l'idée que chaque famille réagit de manière différente, comprendre les dynamiques familiales et connaître la réglementation en matière d'accueil des proches, de soupçon ou de certitude de maltraitance, etc. ;

- **travailler sur soi :** le travail relationnel en situation de soins implique d'apprendre à se distancier et permet de développer un comportement professionnel. L'aide-soignante s'exerce ainsi à identifier les situations difficiles, à faire preuve de souplesse et d'adaptabilité, à éviter le développement de comportements inadaptés et à communiquer de façon à désamorcer les situations conflictuelles ;

- **savoir trouver l'aide adaptée :** plusieurs possibilités (groupe de paroles, accompagnement individuel, analyse de situations) permettent à chacun d'identifier ce qui lui convient le mieux pour son ressourcement personnel.

Conclusion

Travailler auprès des aidants est une tâche exigeante, parfois éprouvante, qui nécessite que le professionnel soit préparé lors de sa formation initiale et soit accompagné en formation continue. C'est à ces conditions qu'il peut parvenir à se situer dans les situations complexes auxquelles son exercice professionnel le confronte régulièrement. ●



© Zely/Upapik