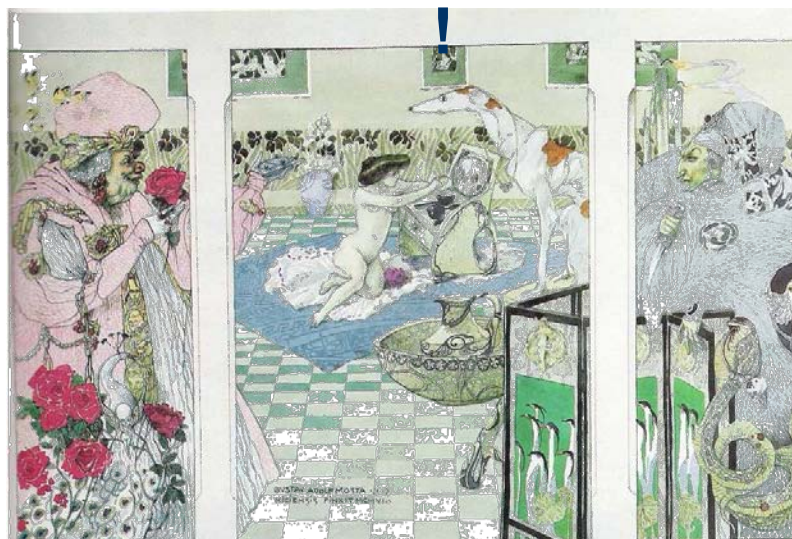




Evidence-based nursing pour favoriser la réalisation de soi du résident en EMS (Etablissement médico-social), un défi à relever



Marianne Wälti-Bolliger, MScN,
Professeure HES à la Haute Ecole de santé arc, Delémont (CH)
marianne.waelti@he-arc.ch

Michel Fontaine, PhD, Master Th, RN,
Professeur HES à la Haute Ecole de santé La Source, Lausanne (CH)



Réalisation de soi du résident en EMS, un savoir à découvrir.

Recherche exploratoire contribuant à clarifier la notion de « réalisation de soi » : identification d'éléments facilitateurs et d'éléments préjudiciables.

**Financement par le Fonds stratégique de la HES-SO au travers du RECSS (Réseau d'Etudes au Confins de la santé et du social)
Soutien financier par l'ASI, section NE-JU**

•Contexte

•Méthodologie

•Résultats

•Discussion

•Perspectives

A l'origine de l'étude...

- Les exigences de qualité, le vieillissement
- un questionnement concernant les possibilités de favoriser une pratique EBN dans le contexte des EMS
- Un sondage: La réalisation de soi n'est pas toujours évident dans les EMS





Question de recherche:

Que signifie « réalisation de soi » pour le résident en EMS ?

Qu'est-ce qui influence la réalisation de soi du résident en EMS ?



Les partenaires du projet...

EMS, Claire-Fontaine,
Jura, ses résidents, ses
collaborateurs

Heds Arc:
Marianne Wälti-Bolliger,
MScN, RN

Heds La Source:
Michel Fontaine, PhD,
Master Th, RN

**Collaboratrice
scientifique:**
A-A Vaucher,



wdwo14 www.fotosearch.fr



Méthodologie:

- Démarche qualitative, inductive :recherche-action.
- EMS :50 résidents et 70 collaborateurs à taux de travail variable tous domaines confondus.
- Entretiens compréhensifs:19 résidents et 11 collaborateurs de l'EMS(différents domaines d'activité).
- Résultats des entretiens discutés, approfondis, validés dans le cadre de 5 focus groupes (11 collaborateurs des différents domaines d'activité).
- Analyse se référant au métaparadigme infirmier
- Analyse de la dynamique des séances de focus groupes selon Stevens (1996)

Stevens, P. E. (1996). Focus groups: collecting aggregate-level data to understand community health phenomena. *Public Health Nurs*, 13(3), 170-176.



Les étapes du projet

Avril 08

1ère étape : **Introduction** à la démarche

Juillet 08

2ème étape : **Entretiens** des résidents, et des membres du focus groupe, étude de la littérature

Août-sept. 08

3ème étape : **Analyse** des données récoltées

Octobre
2008-mars
09

4ème étape. **Phase d'exploration** avec le focus groupe (6 mois)

Focus groupe 1, 2, 3

Consultation d'experts

Focus groupe 4, 5

Mars-avril 09

5ème étape rédaction du **rapport**

Validation auprès des collaborateurs et des résidents.



Thèmes des focus groupes:

Thème 1:

Définir la « réalisation de soi » :

confrontation des résultats des entretiens des résidents et collaborateurs, et de la littérature.

Thème 2:

Quels sont les collaborateurs concernés par « la réalisation de soi » des résidents, pourquoi et comment?

Thème 3:

Comment favoriser la réalisation de soi malgré la rupture dans la trajectoire de vie que représente l'entrée en EMS pour le résident?

Thème 4:

comment contribuer à la réalisation de soi du résident en EMS ?

Qui fait quoi, comment et pourquoi ? Quelles régulations des acteurs : comment, avec qui, quand et pourquoi ? Quelles ressources sont-elles nécessaires ?



Résultats: Réalisation de soi du résident en EMS :

Clarification du phénomène:

Vivre en accord avec soi-même, et ses valeurs, s'impliquer avec authenticité.

Accomplir ce qu'on porte en soi, croître et se développer.

Vivre dans une continuité significative entre passé, présent et futur.

Façon d'être au monde dans une certaine acceptation : faire avec ce qu'on est et ce qui est, avec espoir et confiance, en utilisant tout son potentiel.



Résultats: Réalisation de soi du résident en EMS

Manifestations:

Sérénité, plénitude, bien-être,

Une certaine affection spontanée, disponibilité,
une présence authentique à soi et à la vie.

Elle peut se manifester par de la joie comme de
la douleur.



Résultats: Réalisation de soi du résident en EMS

Facteurs favorisants :

Etre autonome. Liberté, choix, décision, en passant par l'acceptation de sa réalité.

Aimer, s'aimer, être aimé.

Estimer, s'estimer et être estimé.

Etre relié et préserver sa sphère privée.

Avoir une santé qui permette des activités qui donnent du sens et du plaisir



Résultats: Réalisation de soi du résident en EMS :

Facteurs de risques :

Dépendance et perte d'autonomie, perte de capacités fonctionnelles et cognitives

Non acceptation de sa réalité et stratégies d'adaptation inefficaces

Rupture dans la trajectoire de sa vie avec risque de crise identitaire, conflits de valeurs et crise spirituelle, perte de confiance et d'estime de soi, perte de repères et insécurité.

Perte de sphère intime, de liens affectifs et de liens sociaux



Résultats: Réalisation de soi du résident en EMS. Pistes d'action:

- Ambiance de maison favorisant la vie sociale à l'intérieur de la maison et à l'extérieur
- Propositions de prestations répondant aux besoins et choix des résidents au niveau collectif et individuel
- Soins de référence favorisant l'accompagnement individuel et la continuité
- Histoire de vie pour renforcer l'identité et l'estime de soi
- Veiller au maintien d'une sphère intime, d'un chez-soi personnel, de liens affectifs et sociaux du résident



Résultats: Réalisation de soi du résident en EMS, nouvel éclairage du métaparadigme

- Paradigme de la transformation:
Seule une approche de la personne dans sa globalité, indissociée de ce qu'elle vit et de comment elle le vit permet de s'approcher de la compréhension de ce que peut signifier « réalisation de soi » pour cette personne à un moment donné de sa vie.
- Pratique de santé selon C. Piguet



Résultats: Réalisation de soi du résident en EMS, nouvel éclairage du métaparadigme et obstacles

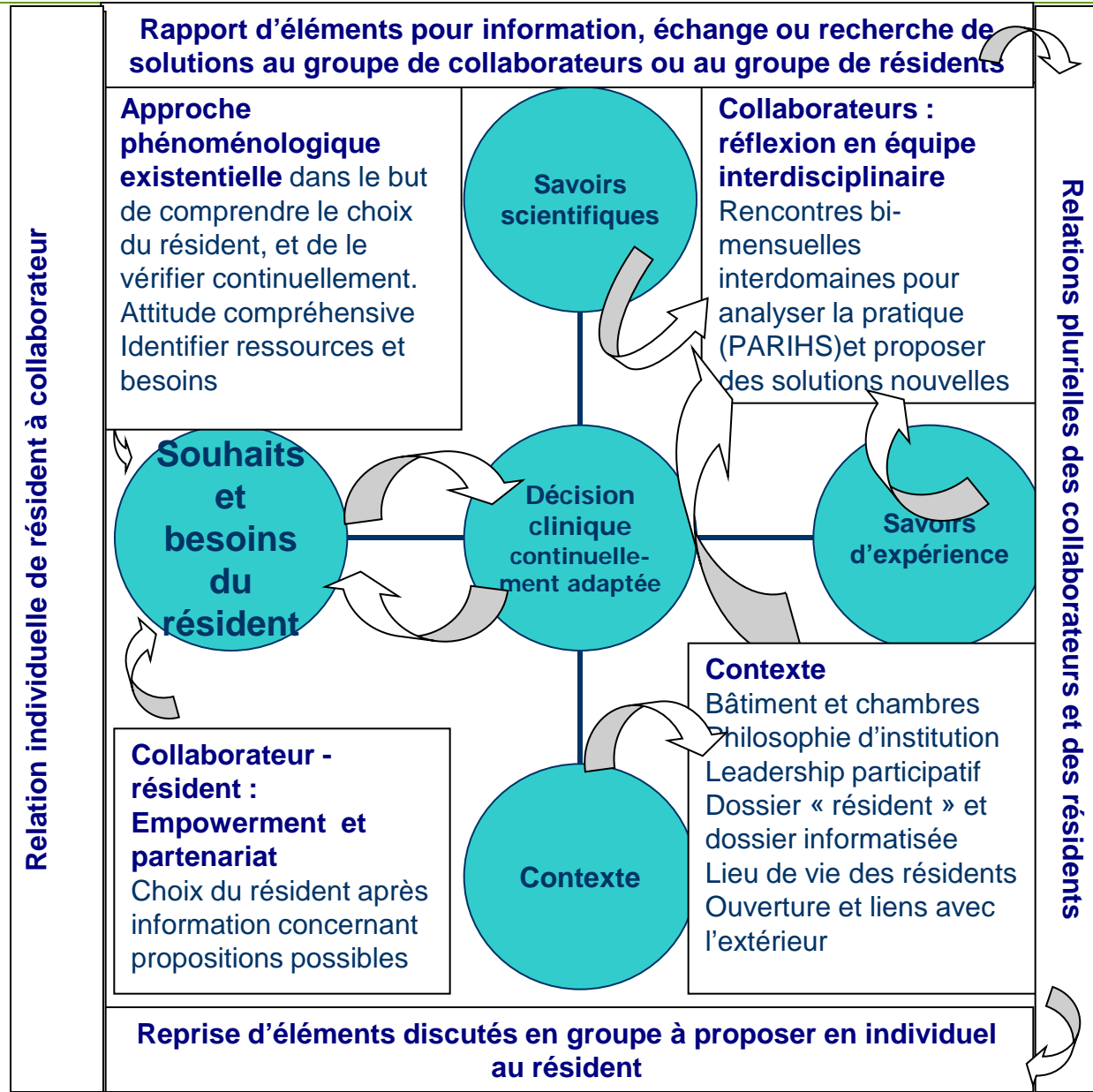
Plusieurs obstacles rendent cette approche difficile.

- Premier obstacle : le collaborateur et sa façon d'être au monde
- Deuxième obstacle : le résident et ses ressources
- Troisième obstacle : les besoins de la personne versus les besoins d'un plus grand nombre de personnes
- Quatrième obstacle : besoins et ressources des collaborateurs. Pratique de soins selon C. Piguët



Discussion :

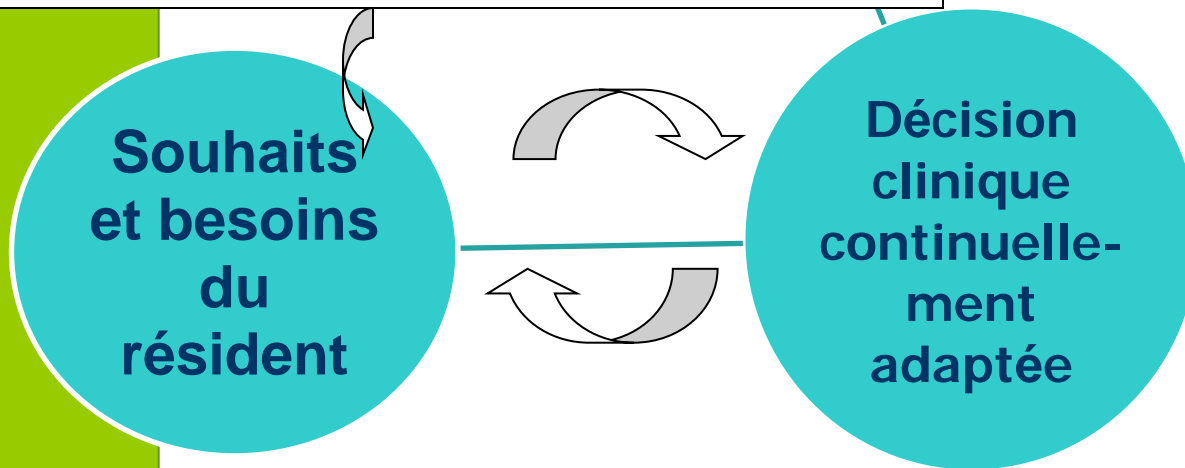
- Propositions en réponse à l'obstacle 1 (projections): Le jugement clinique en EBN
- Propositions en réponse à l'obstacle 2 (pouvoir):
Rendre le pouvoir au résident lorsqu'il se sent impuissant
 - Partenariat et empowerment
 - Histoires de vie
- Propositions en réponse aux obstacles 3 et 4 :
Gérer les tensions et ressources
 - Soins de référence
 - Espaces de réflexion interdomaines avec le PARIHS modèle





Relation individuelle de résident à
collaborateur

**Approche phénoménologique
existentielle** dans le but de
comprendre le choix du résident,
et de le vérifier continuellement.
Attitude compréhensive
Identifier ressources et besoins





Rapport d'éléments pour information, échange ou recherche de solutions au groupe de collaborateurs ou au groupe de résidents

Collaborateurs : réflexion en équipe interdisciplinaire

Rencontres bi-mensuelles interdomaines pour analyser la pratique (PARIHS) et proposer des solutions nouvelles

Savoirs scientifiques

Décision clinique continue-ment adaptée

Savoirs d'expérience

Contexte

Contexte

Bâtiment et chambres
Philosophie et leadership participatif
Dossier « résident », ev. informatisé
Lieu de vie des résidents ouvert

Souhaits et besoins du résident

Relations plurielles des collaborateurs et des résidents



Relation individuelle de résident à

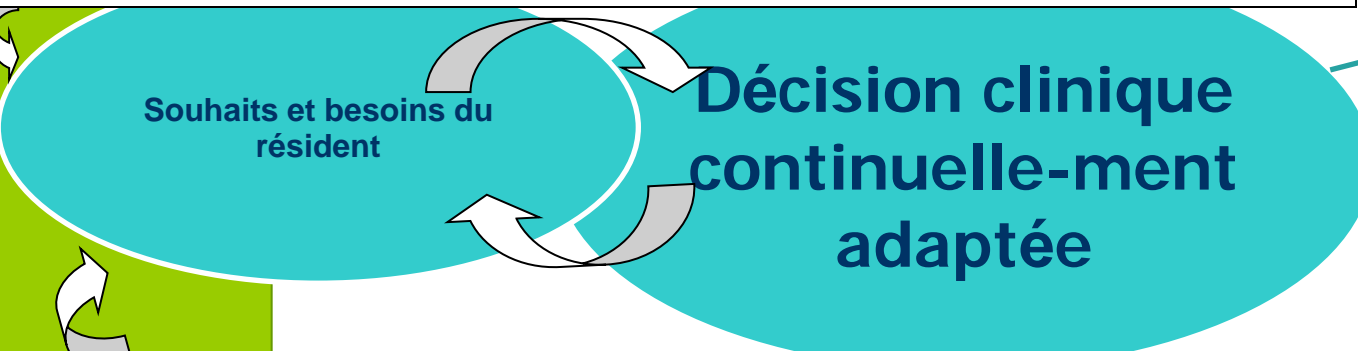
collaborateur

Approche phénoménologique existentielle

dans le but de comprendre le choix du résident, et de le vérifier continuellement.

Attitude compréhensive

Identifier ressources et besoins



Savoirs
scientifiques

Savoirs
d'expérience

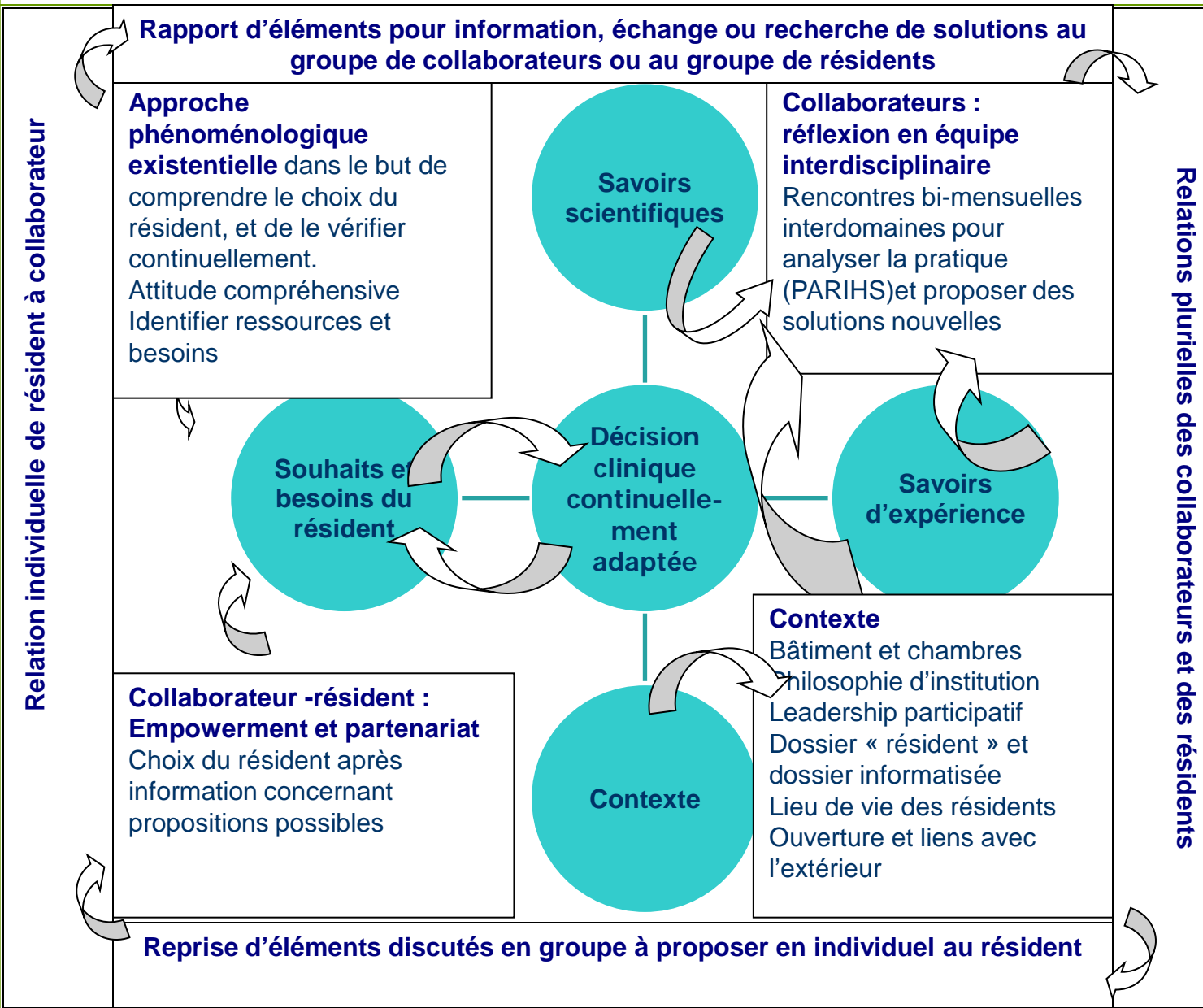
Contexte

Collaborateur -résident :

Empowerment et partenariat

Choix du résident après information
concernant propositions possibles

**Reprise d'éléments discutés en groupe à proposer en
individuel au résident**





Conclusions:

- La méthodologie a permis d'obtenir les résultats aux questions de recherche
- La démarche de recherche-action a permis d'instaurer un début de changement
- Les résultats ont été validés par résidents et collaborateurs

« *C'est ainsi, mais ça va !* ». (Propos d'un résident)



Perspectives:

Recherche mixte déposée pour demande de financement à DORE (FNS)

« **Exploration d'une des ressources d'un modèle d'accompagnement des soins des résidents en EMS favorisant le sentiment de réalisation de soi : le groupe de réflexion interdomaine** ».

4 EMS: VD, BE, JU, BS

2HEDs : Arc, La Source

1HES ingénierie: Arc

Soutien Section ASI NE/JU

Collaboration informelle: Rycroft-Malone (PARIHS Model pour favoriser EBN)



Inscription de la recherche dans une suite de projets, qualitatifs, quantitatifs, ou mixtes en vue de valider et généraliser une pratique probante

Utilisation de résultats de recherche dans la pratique	sondage	Recherche exploratoire	Projet de recherche vérification et affinement modèle	Généralisation ...
Quant, peu qual	quan	qual	mixte	Quan



En vous remerciant de votre attention

marianne.waelti@he-arc.ch