



Centre Ressource Métiers et  
Compétences en Psychiatrie

**Novembre 2017**

**Version 8**

## **EVALUATION DE LA FORMATION SOCLECARE**

### **Analyse et synthèse des évaluations à distance**

#### **1. EXPERIMENTATION DE LA FORMATION**

L'initiative Soclecare, portée par un groupe de professionnels belges - le Groupe pour la Coordination des Initiatives Soclecare (GCIS) - illustre une démarche réussie d'intégration des résultats de recherche dans la pratique. Cette initiative se fonde sur les résultats mis en évidence et caractérisés par le GRSI. Elle les prolonge à travers le développement d'un langage commun pour les professionnels de la psychiatrie et par la mise à disposition d'un outil - le carnet du Soclecare - envisagé comme un répertoire de ressources à disposition des soignants.

L'élaboration de ce champ lexical commun répond au besoin de mettre en mots les interventions à dimension relationnelle qui s'inscrivent dans le champ de l'informel et du quotidien des soins.

Le carnet du Soclecare est un outil d'appropriation et d'intégration pratique des résultats de la recherche dans lequel les soignants peuvent trouver inspiration, et incitation à s'ouvrir à une diversification des approches possibles dans leur pratique. La mise en mot constitue une métaconnaissance des actions et invite à un réfléchissement de ces interventions. Elle favorise ainsi le questionnement et les échanges sur la pratique.

Au premier semestre 2016, un groupe de professionnels réunis au GRSI par le CRMC, issus de plusieurs établissements de la région ont élaboré avec Eric PIERRARD l'ingénierie d'une formation qui permette aux infirmiers de s'approprier cette dimension du soin conceptualisée par la recherche et formalisée dans le carnet Soclecare.

S'en est suivie une expérimentation auprès de 4 établissements: le CHSM Centre Hospitalier Sainte Marie de Clermont-Ferrand, Le CH de Saint Cyr au mont d'Or, L'EPSM de la vallée de l'Arve et le CHAI (Centre Hospitalier Alpes-Isère).

## 2. EVALUATION LORS DE LA FORMATION

L'évaluation en fin de formation a été réalisée par Mr Éric PIERRARD.

## 3. EVALUATION A DISTANCE

Elle a été réalisée à partir d'entretiens individuels effectués auprès de 37 infirmiers (ières) et 2 cadres de santé ayant bénéficié de cette formation.

### 3.1. Impact sur le métier :

Cette formation apporte et/ou permet :

- De la **réassurance** chez les professionnels car elle donne **du sens** à la pratique, au quotidien, elle donne de la consistance et conforte cette pratique
- Une **mise en valeur du travail** effectué car elle met des mots sur une pratique peu décrite, en défaut et en attente de symbolisation langagière, elle la théorise. Le terme qui revient le plus est celui de **valorisation**.
- Une reconnaissance et **une légitimité** du métier en mettant en valeur et en visibilité les actions du rôle propre infirmier.
- Un **positionnement professionnel** car elle permet de prendre du recul et développe la réflexion clinique et permet de se re-questionner sur sa pratique
- Une **remobilisation** et re-motivation des professionnels
- Une **transmission** du savoir-faire aux étudiants et collègues en appui sur une mise en mots partageable et transférable de la pratique

### 3.2. Impact sur la pratique / patients

Pour les plus expérimentés c'est une mise en mot de leur pratique qui les conforte dans celle-ci.

Pour les autres les apports sont :

- Disponibilité et qualité de présence (pour tous les établissements) et donc amélioration **de la qualité de la relation**
- Le positionnement du soignant avec plus de souplesse, la diversification des pratiques et des réponses évitent les conflits, préviennent les débordements et apportent **une meilleure contenance**
- Le patient est remis au centre et la qualité de la relation induit un **autre regard sur le patient**.

→Aller vers l'autre, initier la rencontre, oser, s'autoriser à utiliser d'autres approches, d'autres modalités relationnelles ou d'autres réponses

→Intégrer d'autres paramètres du collectif dans la compréhension des situations en prenant en compte l'ambiance.

### **3.3. Impact sur la pratique / équipe**

Pour tous, c'est leur regard sur la pratique des collègues qui a évolué (une meilleure tolérance) avec la capacité à échanger sur cette pratique ; soit une diversification des pratiques et une augmentation du répertoire collectif de ressources professionnelles.

Les professionnels pensent qu'il est nécessaire de généraliser la formation au sein de l'équipe pour obtenir une cohésion, et monter en compétence sur une culture et une démarche commune.

### **3.4. Impact sur les patients**

**Sur la prévention des débordements**, 31/36 professionnels interrogés disent que cette formation permet de prévenir les débordements grâce à

- Une meilleure contenance
- Plus de disponibilité
- Plus de souplesse et de capacité à se détacher du cadre
- Une capacité à contourner la crise
- Un repérage précoce et l'anticipation des situations de crises
- La perception et une lecture de l'ambiance
- Au développement des alternatives
- La dynamique collective

**Les autres impacts sont**

- La qualité de la relation de soin,
- Des actions de soins plus pertinentes
- Les patients plus apaisés

### **3.5. Mettre des mots**

La mise en mots des actions décrites comme intuitives ou peu conscientisées permet de :

- Structurer la pensée
- Conscientiser ses actions (Métaconnaissance).
- Mieux élaborer les actions. (Posture réflexive sur l'action)
- Plus de pertinence dans les transmissions

### 3.6. Meilleure connaissance des objectifs d'action

La formation apporte **une meilleure connaissance du « pour quoi »** ils faisaient les choses car elle permet de prendre conscience de la dimension du soin, de remettre du sens sur les actes de soin, d'objectiver, de professionnaliser les actions, de faire du lien avec la pratique. Elle permet pour certains de comprendre qu'ils agissent en fonction de ce qu'ils sont.

Avec le renforcement des représentations finalisantes, la formation favorise donc la construction de scénarios psychiques professionnels.

### 3.7. Adaptation des contenus, supports et techniques pédagogiques

Pour tous les établissements et pour la majorité, les **contenus sont adaptés**. Tous ont montré un intérêt pour la valorisation du rôle propre.

Tous les établissements ont trouvé **les techniques et supports pédagogiques adaptés**. L'équilibre entre interventions théoriques, réflexions sur des situations pratiques et échanges est apprécié. Pour un établissement l'utilisation de la vidéo a été débattue, cependant le support écrit a été préféré car il favoriserait l'appropriation des situations et une capacité à se projeter.

Le support **des textes autour de situations cliniques de Christophe Malinowski a été plébiscité**.

### 3.8. La transmission à l'issue de la formation

La transmission est difficile au sein de l'équipe. Le carnet SOCLECARE fait peur aux personnes non formées car il paraît trop formel, trop cadré alors qu'il prend tout son sens pour ceux qui ont bénéficié de la formation. Tous s'accordent à dire qu'ils peuvent valoriser leur rôle propre infirmier.

Pour l'établissement qui a fait le choix de former plusieurs infirmiers de 2 équipes de soins, ils pensent transmettre le besoin de souplesse, la présence à l'autre, le rôle propre et l'intérêt d'oser et de s'autoriser à agir.

### 3.9. Les professionnels « cible » de la formation

Tous pensent que la formation devrait intervenir en début d'expérience professionnelle, entre 6 mois et 2 ans mais aussi plus tard pour une remise en question et pour donner une nouvelle dynamique à l'équipe. D'ailleurs la plupart préconise de former l'ensemble de l'équipe. Certains pensent que cette formation trouve sa place à tout moment du parcours professionnels, avec des objectifs différents.

Elle devrait être étendue à tous les professionnels qui partagent le quotidien des personnes soignées (aides-soignants, ASH,). Les cadres sont mentionnés afin qu'ils aient une meilleure connaissance du travail infirmier.

Les médecins ont été cités à plusieurs reprises pour leur faire connaître le rôle propre infirmier et pour une cohérence d'équipe.

Les éducateurs, rééducateurs, psychologues et étudiants ont été très peu cités.

Il est aussi souligné l'intérêt d'un groupe hétérogène en matière d'expérience professionnelle.

### **L'avis des cadres**

Deux cadres ont bénéficié de la formation avec plusieurs infirmiers de leur équipe. Ils confirment l'intérêt de cette formation pour les cadres nouvellement arrivés dans cette discipline. Pour celui dans cette situation, la formation lui a permis d'objectiver et de nommer l'activité infirmière spécifique en psychiatrie. Ainsi Son management des soins contribue à impulser une dynamique de bienveillance, de « prendre soin » qui concoure à une qualité des soins optimums.

**En Conclusion** l'évaluation de la formation met en évidence que cette formation contribue à **légitimer, crédibiliser** et à **autoriser** de déployer les dimensions du rôle propre de l'infirmier en psychiatrie, et au-delà des soignants du quotidien, en direction du patient ou du groupe de patients. Tous ces éléments concourent à un « prendre soin » individuel et collectif, participent d'un climat relationnel, ouvrent à des espaces transitionnels où se déploient aussi bien des dimensions contenantantes des soins, des actions de cognition sociales que les différentes déclinaisons de la proxémie, de l'empathie et du « care ».

Un des effets de cette réappropriation de son rôle propre par le professionnel est également un effet sur la qualité de vie au travail, lié à une forme de reconnaissance et de confirmation de « capacités à.. »

L'idée et l'objectif de la formation SocleCare fait appel aux bases et aux fondamentaux d'une pratique soignante en psychiatrie, issus de résultats de recherche, que ces sessions visent à rassembler et transmettre. Ce socle touche aux attendus que l'on peut avoir d'une contribution infirmière, voire plus largement, d'une qualité soignante pluri professionnelle autour du patient et d'une qualité **du** soin. Le retour de la campagne d'entretiens nous permet d'affirmer que la formation répond à ces objectifs et connaît, à distance, une validation confirmative unanime.

#### **4. PERSPECTIVES :**

Cette formation correspond à un besoin et un intérêt partagé sur tous les sites de cette phase test, et au-delà pour les formations réalisées en dehors de ce cadre. Cette offre s'affirme dans un contexte favorable où les pratiques professionnelles sont invitées à évoluer et se questionner sous l'angle d'une meilleure prise en compte d'un moindre recours à l'ensemble des mesures de restriction des libertés. Par ses actions centrées sur la qualité du soin, le SocleCare participe directement de ce mouvement.

Enfin, par ses modalités d'intégration des résultats d'une recherche en soins, cette formation est novatrice dans le sens où elle concrétise la finalité et la contribution d'une recherche, soit augmenter nos connaissances basées sur des données valides et les intégrer.

Par ailleurs, ce cycle constitue en soi un vecteur de promotion de la RSI et de diffusion d'une culture de recherche.

Demain, nous pouvons avancer plusieurs perspectives pour prolonger cette action :

- Dans le cadre du CRMC, **intérêt de la présenter dans les Ets** (comme pour l'isolement) pour une meilleure appropriation institutionnelle.
- Intérêt de **former une majorité de professionnels d'une même équipe**, et de sensibiliser voire former les cadres et médecins.
- Intégration de cette formation **dans la consolation des savoirs**
- Intégration dans **la formation des tuteurs d'intégration**.

Le développement de cette offre de formation nécessite maintenant de trouver une structure de portage et de promotion (OCPA). Des conditions de cette offre de formation seront alors requises. Elles concernent :

- la fidélité aux résultats de la recherche et à l'esprit de ceux-ci dans leurs modalités d'application,

- le choix des formateurs et de leur formation à ce module.

Ces éléments devant restés garantis par les partenaires initiaux que sont le GRSI, le GCIS et le CRMC.

Analyse et Rédaction : le 20 novembre 2017

Jean Paul LANQUETIN

Michel NICOLAS

Nicole CHAVALLARD