

LA BIENTRAITANCE

Durée : 2 jours

- Adopter un positionnement professionnel en dissociant ses propres valeurs de celles du résident et sa famille
- Développer des compétences relationnelles, techniques et organisationnelles
- Mettre en œuvre des actions bienveillantes

CONTENU

| Durée | Objectifs | Contenu | Méthodes / Outils |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ■ ÉTAPE 1 - Analyse des pratiques au regard des recommandations de HAS et ANESM | | | |
| Présentiel 0,5 jour | Prendre conscience de ses représentations | <i>Expression et analyse des représentations et difficultés engendrées.</i> | Études de situations spécifiques et des difficultés rencontrées |
| | Comprendre pour mieux agir | <i>Maltraitance : malfaisance, négligence, abus, agressivité, violence.</i> | Apports théoriques |
| ■ ÉTAPE 2 - Acquisition et perfectionnement des connaissances et des compétences | | | |
| Présentiel 1,5 jour | Réactualiser les connaissances réglementaires et professionnelles | <i>Décret de compétence / cadre législatif / rôle propre et sur prescription / notion de collaboration / champs de compétences et limites des différents acteurs / textes relatifs à la fin de vie, aux soins palliatifs et aux directives anticipées.</i> | Apports théoriques réglementaires et législatifs |
| | Identifier les facteurs propices aux situations de maltraitance | <i>Absence de motivation / épuisement / rôle et place de chacun / conflits / problématiques personnelles / cohérence d'équipe.</i> | Recommandations des bonnes pratiques HAS / ANESM |
| | Repérer les prémices de situations à risque | <i>Négligence / agressivité / violence / indicateurs / suspicion / relation à risque.</i> | Apports théoriques Grilles d'observation Alma |
| | Situer le concept de bientraitance | <i>Communication verbale et non-verbale / attitudes facilitantes / éthique / respect / prendre soin / non jugement / intimité.</i> | Exercices à partir de situations fréquemment rencontrées dans les services |
| | Valoriser l'identité de la personne | <i>Être à part entière / nom / goût / droits.</i> | Le déploiement de la bientraitance (HAS) |
| | Développer la relation de soin au quotidien | <i>Communication / écoute des ressentis / respect / attitudes facilitantes / toucher relationnel / posture et positionnement professionnel / place et rôle des familles.</i> | Jeux de rôles : attitudes corporelles, gestes, expression du visage, regards, ton de la voix |
| | Situer les aspects juridiques | <i>Droits et devoirs des soignants et des soignés / aspects réglementaires et éthiques / conséquences de la maltraitance.</i> | Réflexion sur les pratiques quotidiennes |
| ■ ÉTAPE 3 - Les axes d'amélioration | | | |
| Présentiel 0,5 jour | Mettre en action la bientraitance | <i>Les actions seront spécifiques aux attentes de chaque institution : positionnement professionnel, développement des attitudes facilitantes, travail interdisciplinaire...</i> | Travail personnel pour développer ses compétences relationnelles Plan d'actions et réflexion à long terme |

PUBLIC

Personnel médical et médico-social

FORMATEUR

Cadre supérieur de santé, cadre infirmier, psychologue