

CONSIGNES DU TD N°2 du 21.09.2012 de 9h à 12h**Les principaux concepts liés à la notion de travail****Promotion 2011/2014****Objectifs de ce travail**

- Que les étudiants sachent définir les principaux concepts liés à l'interdisciplinarité
- Que les étudiants sachent expliquer les mini-situations en regard du cadre législatif des différentes professions
- Les étudiants ont élaboré un contrat de fonctionnement de groupe (dans votre pochette) et doivent exposer les réponses en le respectant. Tout étudiant qui n'a pas participé activement au TD N°1 ne doit pas être accepté lors de ce TD. Prise de parole de chaque étudiant en regard du contrat de fonctionnement.

Méthodologie de ce travail

1. 1/6^{ème} de groupe
2. 3 heures
3. Le contrat de fonctionnement de groupe est basé sur ces items :

ITEMS	ETUDIANTS
Recherches sur le concept d'identité, les différentes identités	1 étudiant :
Recherches sur la socialisation	1 étudiant :
Recherches sur le processus identitaire	1 étudiant :
Recherches sur la professionnalisation	1 étudiant :
Recherches sur le travail en équipe	1 étudiant :
Recherches sur les termes pluridisciplinarité, interdisciplinarité	1 étudiant :
Recherches sur l'autonomie professionnelle	1 étudiant :
Recherches sur ce qu'est le champ professionnel	1 étudiant :
Recherche sur la collaboration professionnelle	1 étudiant :
Elaboration de la mini-situation n°1	Plusieurs étudiants :
Elaboration de la mini-situation n°2	Plusieurs étudiants :
Elaboration de la mini-situation n°3	Plusieurs étudiants :
Elaboration de la mini-situation n°4	Plusieurs étudiants :

NB : L'étudiant qui n'aura pas participé activement à l'élaboration du TD n°1 ne sera pas accepté au TD n°2.

4. Les étudiants exposent :
 - a. Leurs recherches théoriques sur les différents concepts
 - b. Leur analyse des 4 mini-situations.
5. Le formateur réajuste grâce aux réponses (voir suite du document)

REPONSES AUX RECHERCHES

a. Donnez une définition du concept d'identité.

L'identité est un concept qui se décline d'un point de vue métaphysique, philosophique, sociologique et psychologique. L'identité détermine la nature de ce que l'on est. C'est l'ensemble des caractéristiques qui permettent d'établir qu'une personne est bien ce qu'elle prétend être.

b. Déclinez les différentes identités.

L'identité peut être juridique, personnelle, culturelle, sociale.

Lorsqu'elle est juridique, elle renvoie aux renseignements de l'état civil (nom, date de naissance, sexe, etc...) et aux caractéristiques physiques de l'individu.

Lorsqu'elle est personnelle, on parle de concept de la représentation de soi. Elle représente un processus dynamique de construction sociale et historique.

Lorsqu'elle est culturelle et sociale, elle génère le sentiment d'appartenance de l'individu à un groupe. Elle se construit et s'élabore autour de normes et de valeurs, de traditions et de représentations de la culture du milieu d'origine à laquelle appartient l'individu. Elle est liée à la notion d'appartenance, mais aussi de socialisation.

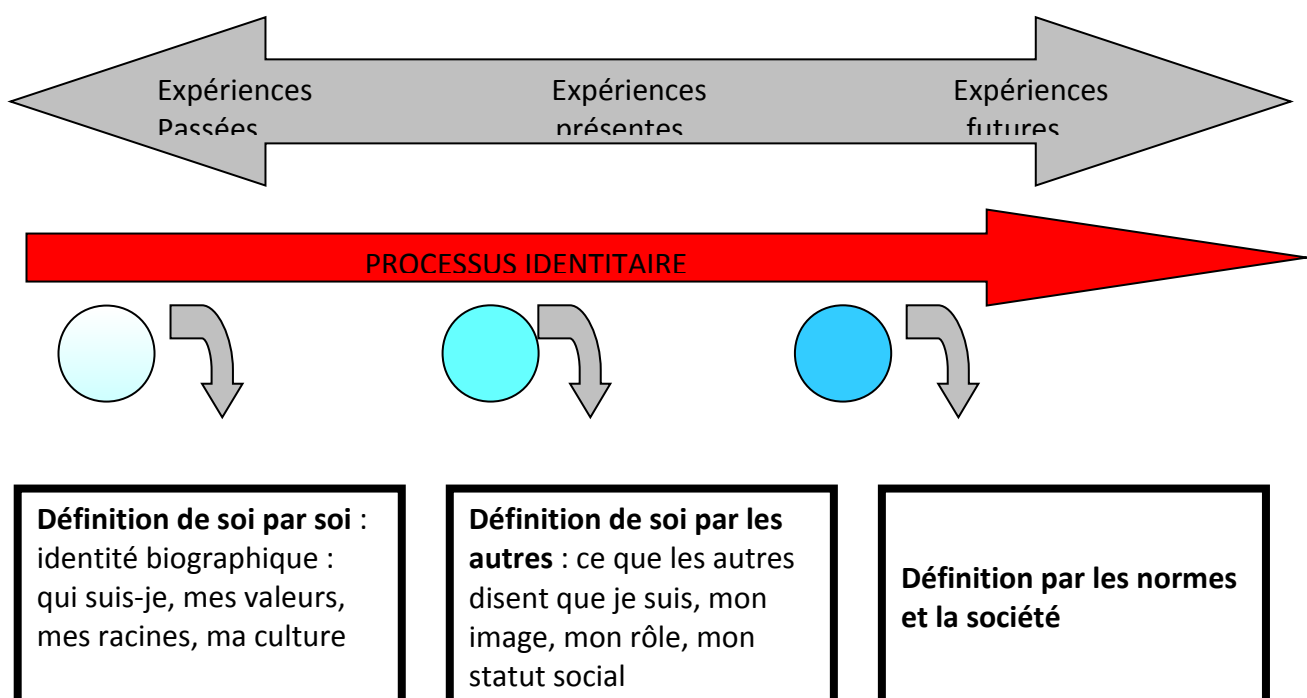
c. Définissez la socialisation.

La construction identitaire est un processus continu, consécutif à des étapes de socialisations successives. Elle est liée à l'interaction entre l'individu et le monde qui l'entoure.

La socialisation primaire est issue du milieu familial et concerne l'enfant.

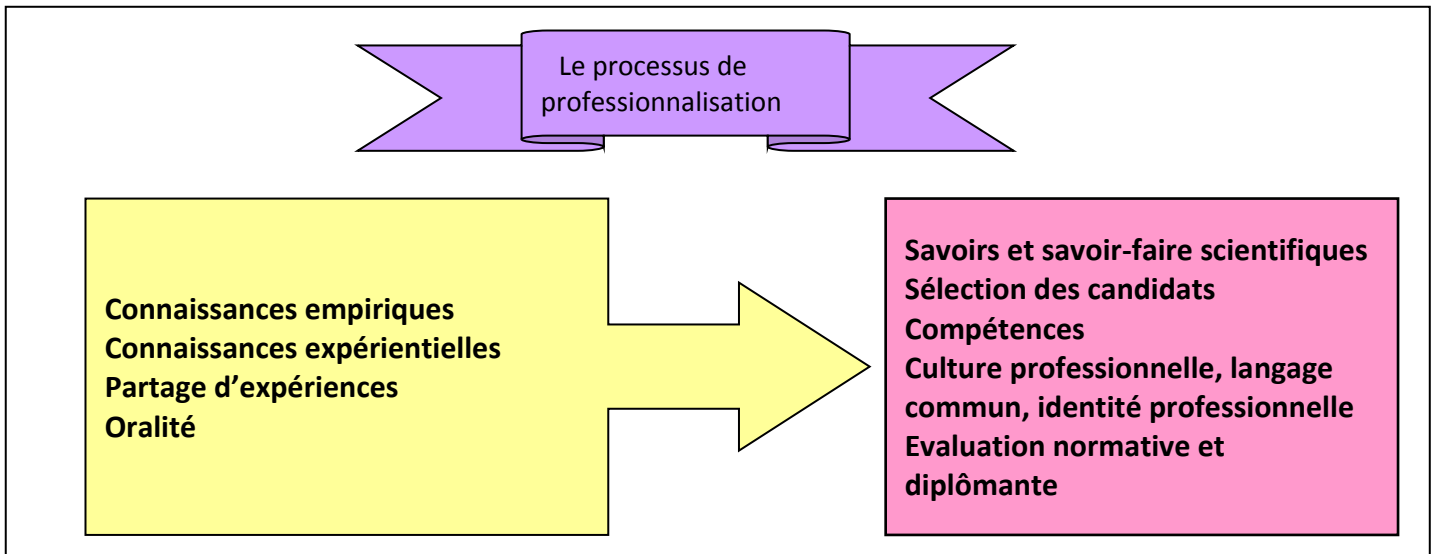
La socialisation secondaire représente le cercle des connaissances, les amis, l'école, les activités culturelles, sportives, l'appartenance à des associations et au monde du travail. Elle participe activement à la construction de l'identité professionnelle.

d. Définissez le processus identitaire.



e. Définissez la professionnalisation.

La professionnalisation fait suite au concept d'identité professionnelle qui se définit comme un ensemble de savoirs, de savoir-faire, de normes et de règles que partagent les individus appartenant au même groupe professionnel. La professionnalisation désigne un processus historique par lequel une activité devient profession du fait qu'elle se dote d'un cursus universitaire qui transforme des connaissances empiriques acquises par l'expérience en savoirs scientifiques appris de façon académique et évalué de manière formelle. C'est à la base des compétences d'un individu au travail.



f. Définissez le travail en équipe.

Une équipe est un groupe de personnes travaillant à une même tâche ou unissant leurs efforts dans le même dessein (Dictionnaire Larousse)

Cela suppose des buts ou objectifs communs, la tâche à réaliser reposant sur des moyens.

Cela nécessite une volonté de collaboration entre les différents acteurs et une motivation collective.

Cela nécessite une synergie de compétences et d'individualités au service d'un objectif commun, mais aussi une interdépendance entre les individus.

Notion de responsabilité collective.

g. Définissez les termes pluridisciplinarité, interdisciplinarité.

La pluridisciplinarité comporte plusieurs disciplines réunies sans que le travail soit clairement formalisé. A l'hôpital, il s'agit de la collaboration de plusieurs professionnels autour d'un patient. L'addition de leurs travaux donne le résultat recherché : l'amélioration de l'état de santé du patient.

La pluridisciplinarité réside dans la juxtaposition et le morcellement des tâches et des activités dans la prise en charge du patient. L'approche reste morcelée et rationnelle.

Exemple : la prise en charge d'un patient qui va se faire opérer mobilise plusieurs équipes (chirurgien, anesthésiste, laboratoire de biologie, administration, équipes paramédicales).

L'interdisciplinarité recherche une complémentarité par la collaboration de professionnels possédant des compétences différentes et dont l'association crée une véritable dynamique positive de prise en charge du patient. Notion de prise en charge globale du patient, où les acteurs sont conscients de leurs compétences et connaissent celles des autres acteurs qui gravitent autour du patient.

Doc formateur

La communication est un élément important de l'interdisciplinarité, puisque pour atteindre un objectif commun centré sur le patient, les différents acteurs ont des contacts entre eux.

h. Définissez l'autonomie professionnelle.

Contrairement à l'indépendance, l'autonomie est une interdépendance entre soi et l'environnement. Dans le monde du travail, l'autonomie peut être considérée comme la faculté que représente l'individu à mobiliser ses capacités cognitives pour résoudre un problème. L'autonomie est une métacompétence dans le fait qu'elle est nécessaire pour mobiliser d'autres compétences.

L'autonomie est aussi une forme de relation entre un individu et un groupe, une organisation détentrice de pouvoir et des règles que l'individu intègre. Plus l'individu est autonome, plus il est autorisé à revisiter les règles, voire à en inventer de nouvelles.

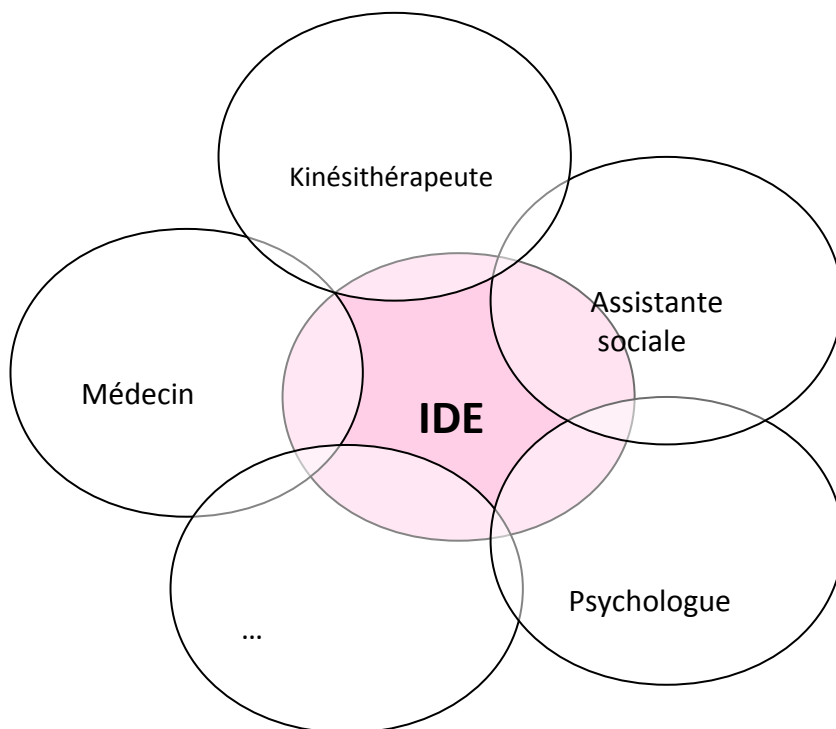
L'autonomie est étroitement liée à la responsabilité. Prendre des initiatives et être autonome suppose être capable de rendre des comptes.

L'autonomie légale se base sur le décret de compétences qui définit précisément le rôle, les actes et fonctions de l'infirmière. Si la prise d'initiatives dépasse le champ de compétences, on parle alors de glissement de tâche.

L'autonomie ne se résume pas au rôle propre de l'infirmière, mais aussi au fait de pouvoir faire de la recherche en soins infirmiers.

i. Définissez ce qu'est le champ professionnel (ou domaine professionnel).

Le champ professionnel est un ensemble de métiers qui présentent une proximité en termes d'activités et de compétences mises en œuvre. Il est directement lié au cadre légal des professions, donc aux textes de lois qui les régissent. Les champs professionnels de professions proches peuvent se juxtaposer, posant alors questions quant à la responsabilité de chacun des acteurs.



j. Définissez la collaboration professionnelle.

La collaboration implique une stratégie de confiance mutuelle. C'est un ensemble de relations et d'interactions qui permettent à des professionnels de mettre en commun, de partager leurs connaissances, leur expertise, leurs expériences pour le mettre de manière concomitante au service des patients. Une organisation morcelée ainsi qu'une discontinuité dans les temps de présence auprès des patients ont un impact sur la constitution d'un lien interprofessionnel collaboratif.

Mini-situations

1^{ère} mini-situation

Vous êtes infirmier(e) dans un service de cardiologie et vous êtes en train de faire le tour des thérapeutiques de 8 heures. Le tour a pris du retard car vous êtes seule comme infirmier(e) pour le secteur et vous êtes en train de vous occuper avec le cardiologue de Mr Sion, 80 ans, en tachycardie paroxystique à 140 battements/minute depuis le début de la matinée. Corinne, l'aide-soignante du service avec qui vous êtes en binôme ce matin là, vous propose pour vous aider de terminer le tour des thérapeutiques per os dans les chambres qu'il reste à visiter.

- a. Que répondez-vous à Corinne ?
- b. Argumentez votre réponse en analysant la proposition de façon complète.

Réponse :

Je réponds à Corinne qu'elle ne peut pas m'aider dans cette tâche. En effet, le service de cardiologie ne faisant pas partie d'un établissement à caractère sanitaire, social ou médico-social, cet acte relève de la fonction de soin et pas de la fonction d'aide à la vie courante.

Explications :

Rappel des textes de lois :

- a. Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 pour les IDE
- b. Circulaire DGS/PS3/DH/FH1 n°96-31 du 19 janvier 1996 pour les AS qui dresse la liste des actes autorisés :
 - i. Collaboration dans les soins d'hygiène (hygiène corporelle, alimentaire, aide à l'installation des patients pour les repas etc.),
 - ii. Collaboration dans la surveillance des patients (identification des changements des comportements du patient et information de l'infirmier en vue d'une action sur les soins à adapter),
 - iii. Collaboration dans l'aide apportée aux personnes ayant perdu leur autonomie (habillement, repas etc.),
 - iv. Collaboration dans l'hygiène du patient et de son environnement.
- c. Pourtant, il n'est pas rare que les aides-soignants participent à la distribution voire à la préparation des médicaments. Sont-ils habilités à exercer une telle fonction ? La collaboration IDE/AS est réglementée et doit se baser sur deux conditions indissociables :
 - v. L'acte doit relever du rôle propre IDE
 - vi. Il doit aussi s'agir d'un acte pour lequel l'AS a reçu la formation

La réponse est apportée par une circulaire N°99-320 du 4 juin 1999 relative à la distribution des médicaments. " **Il apparaît ainsi que la prise de médicaments dûment prescrits à des personnes empêchées temporairement ou durablement d'accomplir ce geste, peut être dans ce cas assurée, non seulement par l'infirmier, mais par toute personne chargée de l'aide aux actes de la vie courante, suffisamment informée des doses prescrites aux patients concernés, et du moment de leur prise** ".

En conséquence, il convient de distinguer les actes de la vie courante des actes qui relèvent de la fonction de soins. Lorsqu'il s'agit d'aider ponctuellement une personne qui ne peut temporairement prendre ces médicaments, l'auxiliaire médical est habilité à le faire. En effet, il s'agit d'un acte dit de la vie courante : " l'aide à la prise de médicaments est un acte de la vie courante, lorsque la prise du médicament est laissée par le médecin prescripteur à l'initiative d'une personne malade capable d'accomplir seule et lorsque le mode de prise, compte tenu de la nature du médicament, ne présente pas de difficultés particulières ni ne nécessite un apprentissage. ".

En revanche, la distribution des médicaments relève de la compétence de l'infirmier lorsqu'il s'agit d'un traitement qui présente des spécificités quant au mode d'administration (comme une injection) ou de préparation (nécessité d'une dose très précise).

Il convient donc de tenir compte de la nature du médicament, du mode de prise et des circonstances pour déterminer s'il la distribution du médicament peut être qualifié d'acte de la vie courante et dans ce cas l'intervention de l'aide-soignant est possible ou s'il s'agit d'un acte de soins qui relève alors de la seule compétence de l'infirmier.

Au final, la distribution des médicaments peut-elle se faire par l'aide soignant dans un établissement de santé ?

Non. En effet, cette dérogation du droit de distribuer les médicaments par les AS ne peut se faire que dans les établissements à caractère sanitaire, social ou médico-social. Ces établissements ont pour principale fonction d'héberger des résidents et non de soigner. Cependant, avec le vieillissement de la population présentant souvent des poly pathologies on peut s'interroger sur la validité de cette dérogation à plus ou moins long terme.

2^{ème} mini-situation

Vous êtes infirmier(e) dans un service d'O.R.L et vous prenez en charge Mr Viconti, 82 ans, 60 kilos pour 1m75, hospitalisé dans le service suite à une chirurgie pour un cancer de l'hypopharynx. Dans ces antécédents, vous relevez des problèmes orthopédiques (fracture du col du fémur et fracture du bassin ostéosynthésées), ainsi qu'une BPCO. Il est à noter que ce monsieur a développé une escarre sacrée stade 2 (ulcération superficielle de 4 cm sur 6 cm), escarre qui est en cours de traitement. Vincent, le kinésithérapeute vous propose d'élaborer ensemble le projet de soins de Mr Viconti.

- Relevez les problèmes du jour de Mr Viconti.
- Du point de vue des actions, faites un tableau où vous relevez les actions de Vincent, celles communes à Vincent et à vous, et celles qui ne concernent que vous.

Réponse :

Les problèmes du jour de Mr Viconti sont :

- Maigreur et dénutrition (reliées sans doute à sa chirurgie de cancer de l'hypopharynx)

Doc formateur

- Escarre sacrée stade 2
- Risque thromboembolique lié à l'immobilisation, les antécédents orthopédiques, l'âge, peut-être même l'état psychologique (inconnu à ce jour)
- Risque d'encombrement bronchique lié à sa BPCO et à l'immobilisation
- Déficit en autosoins

Actions du kinésithérapeute	Actions communes	Actions de l'IDE
- mobilisations articulaires - tonification musculaire - rééducation respiratoire - massages de confort - application des autres prescriptions ci nécessaire	- surveillance de l'état cutané - massage/effleurage des points d'appui - installation (supports de prévention) - changements de position - stimulation du patient - planification des soins - transmissions ciblées (orales et écrites)	- toilette, changes - aide à l'habillage, au lever, réfection du lit - surveillance des signes de phlébite, d'embolie pulmonaire - surveillance de l'état psychologique - soin d'escarre sacrée - surveillance alimentaire (en collaboration avec la diététicienne) - surveillance biologique/dénutrition (sur PM)

Cette liste n'est pas exhaustive.

3^{ème} mini-situation

Vous êtes infirmier(e) dans un service de cancérologie et vous vous occupez de Mme Adienaba, 48 ans, d'origine africaine, qui suit un traitement lourd pour un cancer des ovaires. Mme Adienaba n'est pas française et a obtenu des autorités françaises une carte de séjour pour la durée de ses soins. Elle vient d'apprendre la prolongation de son traitement et vous explique « qu'elle n'a pas le moral ». Elle est suivie par la psychologue du service qu'elle compte rencontrer prochainement à ce sujet. Vous souhaitez cependant compléter la prise en charge pluridisciplinaire de cette dame.

- a. Vers quel autre professionnel de santé pensez-vous l'orienter en premier, au vu de ce qu'elle exprime ?
- b. Argumentez votre réponse.

Réponse :

On peut considérer que le fait qu'elle n'a pas le moral est sans doute lié au fait qu'elle vient d'apprendre la prolongation de son traitement. Cependant, sa prise en charge sociale doit sûrement la préoccuper, donc il faut l'orienter vers l'assistante sociale.

Comme cette patiente est en traitement en hospitalisation, cela relève donc de l'ASS de l'établissement (avec relai possible à l'ASS de la mairie d'origine de la personne si sortie prévue). L'APS (autorisation provisoire de séjour pour soins) est un titre de séjour provisoire qui permet aux personnes étrangères de rester en France et de faire soigner. Ce document a une durée de validité variable de 1 à plusieurs mois. L'APS pour soins permet à la personne malade de bénéficier de la Couverture Maladie Universelle. Pour en bénéficier il faut rester en France de manière définitive et permanente. Le titre de séjour qui ouvre droit à la CMU est la Carte de Séjour Vie privée vie familiale.

Doc formateur

Peut-être que Mme Adienaba n'est pas au clair avec ces informations, qu'elle craint d'être expulsée de France et de ne pas pouvoir continuer ses soins, et qu'elle a besoin d'en parler avec l'ASS de l'hôpital pour être rassurée.

4^{ème} mini-situation

Vous êtes infirmier(e) en soins palliatifs et vous vous occupez de Mme Martin, 52 ans, en phase de dissémination d'un cancer du sein. Mme Martin pleure beaucoup, dit ne pas admettre l'évolution de sa maladie. Vous êtes présente le plus possible auprès d'elle pour la faire verbaliser mais vous vous rendez bien compte que l'aide apportée est insuffisante. Vous lui proposez le passage d'Audrey, la psychologue de l'établissement. Mme Martin refuse en s'écriant « qu'elle n'est pas folle et qu'elle n'a pas besoin d'une psychologue ». Quelques jours plus tard, vous décidez, devant les symptômes persistants, de reproposer le passage de la psychologue.

- a. De quelle manière allez-vous vous y prendre afin que Mme Martin accepte cette fois-ci la proposition ?
- b. Argumentez votre réponse.

Réponse :

- Cela doit être effectué à l'occasion d'un échange avec Mme Martin, d'une discussion où Mme Martin semble être plus disponible.
- Cela suppose une attention au ressenti psychologique de cette dame face au fait de rencontrer une psychologue, en la faisant verbaliser sur certains points : « Quand je suis venue vous voir l'autre jour, vous avez dit que vous n'aviez pas besoin de rencontrer la psychologue, avez-vous eu des soucis antérieurs avec ce type de prise en charge ? ». Parler avec Mme Martin de ce qui a motivé son refus (pudeur ? mauvaise expérience ? préjugés ?)
- Eclaircir ces différents points avec elle.
- Essayer de repérer qui souhaite que Mme Martin voit une psychologue dans son entourage et essayer de la persuader conjointement en la rassurant.
- Essayer de repérer si Mme Martin est dans le déni face à sa souffrance psychologique. Dans ce cas, exprimer son ressenti : « j'ai l'impression de ne pas pouvoir vous aider comme vous le souhaiteriez », « je ne comprends pas votre réaction de refus », « je vous trouve de plus en plus triste et je me sens impuissante ».
- Laisser du temps... parfois, la réflexion mûrit suite à une conversation entre la personne et l'infirmière.
- Proposer un entretien en binôme IDE/psychologue pour rassurer Mme Martin.