Programme de Formation

Le toucher dans les soins

Organisation

Durée : 28 heures

Mode d'organisation : Présentiel

Contenu pédagogique

Public visé

Tout professionnel soignant

Objectifs pédagogiques

Développer les compétences dans l'utilisation du toucher lors des soins.

Acquérir les bases techniques, apprendre les gestes pratiques du toucher auprès des patients, enfants, personnes âgées ou adultes.

Expérimenter et développer un toucher de qualité dans les gestes courants qui rassure et apaise.

Appréhender le toucher en tant que mode de communication, mieux écouter et communiquer à un niveau verbal et non-verbal.

Comprendre les impacts positifs et les limites du toucher.

Développer un savoir être dans l'accompagnement des patients, réajuster sa posture pour apporter des soins humanisés et de qualité.

Description

Travailler sur ses représentations :

- Le corps comme norme sociale.
- Le tabou et l'impur.
- Les représentations que la personne prise en charge a de son propre corps : personne malade, âgée, handicapée, enfant, adolescent, en fin de vie...

Comprendre l'importance du vécu corporel et particulièrement du toucher dans le développement pour prendre en compte le vécu de la personne touchée :

- La place de l'expérience corporelle et particulièrement du contact corporel dans le développement de la personne (Winnicott, Anzieu).
- La relation et le contact comme besoins fondamentaux (Maslow, Bowlby).
- Psychophysiologie de la peau et du toucher.
- Les différentes formes de contact et de toucher dans les gestes au quotidien : geste – toucher – massage.
- Le vécu corporel chez le soignant qui prend en soin la personne touchée.

Savoir mettre en œuvre une qualité de présence et de relation dans ses gestes quotidiens auprès de la personne prise en charge : comprendre et expérimenter :

- Se rendre psychiquement disponible pour une réponse soignante ajustée.
- Ralentir son propre rythme, pour s'adapter au rythme de la personne soignée.
- Réguler ses propres ambiances émotionnelles, pour offrir sécurité et apaisement.
- Améliorer ses capacités de réceptivité, d'empathie, de centrage dans la relation de soin.
- Les 3 moments clefs du toucher :

    - Créer le contact sans envahir.
    - S'ajuster sans s'imposer.
    - Quitter sans abandonner.
- Adaptations possibles à la personne âgée et à l'enfant ou l'adolescent.

Réaliser quels sont les enjeux du toucher dans la relation de soin : analyser et améliorer sa pratique :

- La communication verbale et non verbale.
- L'approche globale de la personne : que peut-elle dire de son « histoire avec le toucher » ? Quels sont ses besoins et ses attentes ? Quelle est sa demande quant au toucher ? Peut-elle oser à dire ce qui ne lui convient pas ? Comment l'encourager à formuler ses besoins pendant le toucher ? A signaler qu'elle souhaite éventuellement mettre fin au toucher ? Comment initier le partage du vécu après le toucher ? Quelles limites ?
- Éléments de techniques d'entretien et d'observation clinique : écoute active et reformulation, informer et rassurer la personne sur l'approche globale du toucher qui est constamment ajustée en respectant ce qu'elle peut en dire, signaler, l'encourager à oser à mettre fin au toucher si elle le souhaite.
- Éléments de proxémique : espace intime, territoire, espace social.
- Le toucher et la réflexion éthique dans les pratiques professionnelles.
- Notion de dialogue tonico-émotionnel et de mises en forme du corps par le toucher.
- Le toucher comme vecteur de mouvement (besoin physiologique).
- Les émotions, la souffrance, la douleur.

S'initier au Toucher Relationnel :

- Les implications du toucher relationnel
    - Sécurisation.
    - Reconnaissance.
    - Confirmation.
    - Apaisement émotionnel.
    - Antalgie.
- Les 3 modalités du toucher relationnel : Le toucher de support (soutien), le toucher d'enveloppe (pression) le toucher-glissé (massage).
- Les 3 modalités du toucher : leur adaptation aux besoins des personnes soignées : socialisation, présence au monde, narcissisme, sécurité affective…
- Synthèse des apports de la session.
- Axes individuels de travail.

Recueillir les besoins, attentes et limites de la personne concernant le toucher, décoder les signes non verbaux :

- Techniques d'entretien pour recueillir les besoins, attentes et les retours de la personne : que peut-elle dire de ce qu'elle souhaite ou ne souhaite pas concernant le toucher ? Quelle est sa demande ? Comment elle a vécu le toucher : qu'est-ce qu'elle en dit ou pas ?
- Analyser le besoin de la personne à partir de son expression corporelle et son comportement : tonicité, respiration, vocalité, rythme, posture, mimogestualité…
- Évaluer les résultats de son toucher à partir de ces mêmes indicateurs corporels et comportementaux.

Le toucher dans les soins du quotidien ou comme technique spécifique :

- Le toucher dans les soins de nursing (lever, coucher, toilette…).
- Le toucher de soutien, consolation, réassurance.
- Le toucher de sécurisation, bien-être, régulation.
- Le toucher dans la prise en charge de la douleur.
- En situation spécifique.
- Exemple : auprès de patients en fin de vie, souffrant de troubles de santé mentale (à adapter selon les besoins).

Acquérir et maîtriser des techniques de toucher :

- Toucher habillé (bras, trapèzes, dos, pieds).

- Toucher sur peau découverte (visage, mains).
- Objets comme médiateurs du toucher.

Prérequis

Aucun

Modalités pédagogiques

Nos méthodes pédagogiques s'articulent selon deux axes :

- Une activité cognitive pour l'acquisition des connaissances théoriques et pratiques, associée à une démarche interactive et participative, elle engage les participants à co-construire avec l'intervenant la dynamique du processus pédagogique.
- Une analyse des pratiques professionnelles : basée sur l'étude de cas et situations cliniques, elle favorise l'intégration des contenus à travers le partage des expériences.

Moyens et supports pédagogiques

Des **ateliers pratiques** : les participants expérimentent différents dispositifs à médiation et la dynamique de groupe. Une démarche expérientielle pour acquérir des techniques, développer des compétences relationnelles, ses propres possibilités d'expression et sa créativité, préciser les spécificités de chaque technique à médiation rencontrée (cf. approche pédagogique basée sur le néo-constructivisme).

Chaque atelier pratique est soumis à l'analyse réflexive. Les professionnels font des liens avec leur pratique pour élaborer un projet : chaque participant évoque avec l'intervenant et le groupe des situations concrètes pour argumenter le choix d'une technique à médiation spécifique selon le projet personnalisé ou le projet thérapeutique de la personne, etc.

Les ateliers pratiques font partie intégrante de l'évaluation en continu : par le formateur, par l'auto-évaluation et le feed-back par le groupe.

Nos **supports pédagogiques** reposent sur des références actualisées (scientifiques, réglementaires, organisationnelles, méthodologiques, etc.).

Modalités d'évaluation et de suivi

Un dispositif adaptable d'évaluation est mis en place en fonction des besoins et demandes spécifiques du client :

- Questionnaire en amont pour cerner les attentes et besoins du/de la stagiaire.
- Évaluation des connaissances au début de la formation.
- Évaluation des acquis en continu : quiz, questionnaires, étude de cas, mises en situation.
- Évaluation des acquis en fin de formation donnant lieu à la délivrance d'un certificat de réalisation.
- Questionnaire individuel de satisfaction.
- Questionnaire « à froid » 3 mois après la formation (dispositif optionnel).