



SYNAPSI *asbl*

CENTRE DE FORMATION PSYCHOSOCIALE

Maison de repos



Formation Continue



22, rue de la dime 1435 Corbais



www.synapsi.be



+32 478 478 406



Info@synapsi.be

PROGRAMME DE FORMATION

Pour un aperçu complet du programme, rendez-vous sur www.synapsi.be

FIN DE VIE / SOINS PALLIATIFS

- | | |
|--|---|
| 1. Aspects psychologiques des personnes en fin de vie. | 6 |
| 2. Éthique et euthanasie. | 6 |
| 3. Particularités de l'accompagnement en soins palliatifs de résidents atteints de démence | 6 |
| 4. Particularités de l'accompagnement en soins palliatifs de résidents atteints de troubles psychiatriques | 7 |
| 5. Fin de vie : l'accompagnement des familles | 7 |

DEMENCE

- | | |
|---|---|
| 6. Communiquer avec une personne démente | 8 |
| 7. « Je ne sais pas quoi faire avec elles » : comment mobiliser les capacités restantes des personnes atteintes de troubles cognitifs majeurs ? | 8 |

SANTE MENTALE

- | | |
|--|---|
| 8. Dépression et vieillissement : une liaison fatale ? | 8 |
| 9. Les résidents atteints de troubles psychiatriques : repères et pratiques relationnelles | 9 |

RELATION AVEC LE RESIDENT

- | | |
|--|----|
| 10. Comprendre et réagir à l'agressivité | 9 |
| 11. Accueillir les émotions | 10 |
| 12. Comprendre l'expérience du deuil | 10 |
| 13. L'annonce d'une mauvaise nouvelle | 10 |
| 14. Pratiques de la bientraitance en maison de repos | 11 |
| 15. Pleine conscience, qualité d'être et qualité de soin | 11 |

RELATION AVEC LA FAMILLE

- | | |
|--|----|
| 16. Les relations famille – résident – professionnels : éclairages systémiques | 12 |
| 17. Comprendre et gérer l'agressivité des familles | 12 |

PRATIQUE INSTITUTIONNELLE

- | | |
|---|----|
| 18. Mettre en pratique le 'projet de vie' en maison repos | 13 |
| 19. La procédure d'admission : un moment décisif | 13 |
| 20. Organiser un groupe de résidents en maison de repos. | 13 |
| 21. Sexualité et vieillissement | 14 |

TRAVAIL EN EQUIPE

- | | |
|--|----|
| 22. Harmoniser les pratiques au sein de l'équipe | 14 |
| 23. Comment éviter l'épuisement professionnel ? | 15 |
| 24. Supervision ou groupe de parole | 15 |



QUI SOMMES-NOUS?

Synapsi est un centre de formation psychosociale qui contribue à la formation continue des professionnels des secteurs médicaux, sociaux et éducatifs.



Synapsi se compose d'une équipe de psychologues spécialisés dans des secteurs spécifiques (maisons de repos, services hospitaliers, aide à domicile, enseignement, aide à la jeunesse, petite enfance)

Les formations se veulent concrètes, rigoureuses sur le plan théorique et centrées sur les préoccupations de terrain des professionnels.



Synapsi s'adresse à des équipes de professionnels.
Les formations se déroulent au sein même de votre institution.

Ce programme est destiné aux professionnels de Maison de Repos (Infirmier, Aide-Soignant, Personnel Paramédical et Administratif, etc.)

Les thèmes proposés peuvent également s'adapter à un public non-professionnel (Bénévole, etc.).

Pour toutes d'informations, rendez-vous sur
www.synapsi.be



QUALITÉ

Nos formateurs possèdent un diplôme universitaire qui les rend sensibles à une certaine rigueur et ouverture théorique. Par ailleurs, chaque formateur dispose d'une pratique de terrain qui leur permet d'appréhender les réalités professionnelles des apprenants. Cette articulation théorico-pratique est la marque de fabrique de Synapsi.



DIVERSITÉ

Synapsi offre une panoplie de thèmes de formation pour toute équipe qui souhaite approfondir et diversifier ses regards sur les réalités humaines.

Les formations couvrent les champs de la psychologie clinique, de la psychopathologie, des sciences de l'éducation, de la relation d'aide, de la pratique de réseaux, du travail en équipe, de la systémique, etc.



FLEXIBILITÉ

Les programmes sont renouvelés chaque année en fonction des témoignages et des préoccupations des apprenants. Chaque projet de formation fait l'objet d'un contact préalable afin d'ajuster le contenu aux attentes et aux difficultés de terrain des équipes (formation 'sur mesure').

Par ailleurs, les horaires, la durée, le degré d'approfondissement sont adaptés au public et à l'organisation du service.

DESCRIPTION DES FORMATIONS

1. ASPECTS PSYCHOLOGIQUES DES PERSONNES EN FIN DE VIE.

- ❖ Les difficultés habituelles du soignant lors de l'accompagnement d'un résident en fin de vie.
- ❖ La philosophie des soins palliatifs et les soins de confort.
- ❖ Les mécanismes de défense de la personne en fin de vie (déli, isolation, projection agressive, etc.)
- ❖ Ajuster nos attitudes face aux émotions changeantes de la personne en fin de vie (peur, colère, angoisse, désespoir, frustration, perte de contrôle, culpabilité, etc.)
- ❖ Études de cas et questionnement éthique.



2 demi-journées

2. ÉTHIQUE ET EUTHANASIE.

- ❖ Exploration ludique des connaissances des participants à propos de la loi sur l'euthanasie, sur la déclaration de non-acharnement thérapeutique, etc.
- ❖ Rappel du cadre législatif sur l'euthanasie.
- ❖ Les questions éthiques liés à la fin de vie (alimentation parentérale, examens intrusifs, etc.)
- ❖ L'accompagnement des familles et la gestion des tensions relationnelles à ce sujet.
- ❖ Études de situations amenées par les participants.

1 demi-journée

3. PARTICULARITES DE L'ACCOMPAGNEMENT EN SOINS PALLIATIFS DE RESIDENTS ATTEINTS DE DEMENCE

- ❖ Bref rappel des principaux types de démence.
- ❖ L'impact psychologique des pertes cognitives (reconstruction des souvenirs, répétitions, écholalie, phénomènes agrippement, etc.).

- ❖ Comment vit-on la fin de vie lorsqu'on est atteint de démence ?
- ❖ Comment ajuster les soins lorsque la communication est altérée ?
- ❖ L'alimentation et l'hydratation chez la personne démente en fin de vie.
- ❖ Les enjeux d'une collaboration étroite entre le patient, ses proches et les professionnels.

1 demi-journée

4. PARTICULARITES DE L'ACCOMPAGNEMENT EN SOINS PALLIATIFS DE RESIDENTS ATTEINTS DE TROUBLES PSYCHIATRIQUES



- ❖ Bref rappel des principaux troubles psychiatriques (psychose, dépression, trouble délirant, troubles anxieux, etc.)
- ❖ Les conséquences des pathologies psychiatriques sur la santé physique.
- ❖ Les particularités de l'accompagnement de la fin de vie de personnes atteints de troubles psychiques.
- ❖ L'angoisse de mort, notamment chez la personne psychotique.
- ❖ La collaboration avec les services psychiatriques et les services hospitaliers
- ❖ Le travail réflexif en équipe.

1 demi-journée

5. FIN DE VIE : L'ACCOMPAGNEMENT DES FAMILLES

- ❖ Comment est pensé, organisé, pratiqué l'accompagnement des familles dans l'institution ?
- ❖ L'annonce, à la famille, du pronostic ou du décès : les éléments du cadre, le respect du rythme, l'attention à la sphère émotionnelle, le maintien de la relation, etc.
- ❖ La gestion des secrets et du déni.
- ❖ La nécessaire collaboration avec la famille dans le cas d'une dégradation des possibilités de communication du résident.
- ❖ L'accompagnement des petits-enfants.

2 demi-journées

6. COMMUNIQUER AVEC UNE PERSONNE DÉMENTE

- ❖ Les différentes formes de démence.
- ❖ Comment 'pense' la personne démente ?
- ❖ Les réactions possibles de la personne démente face à sa détérioration intellectuelle.
- ❖ Analyse des attitudes, en tant que soignant, qui empêchent la communication.
- ❖ Exploration des attitudes, des règles et des gestes qui favorisent la communication.
- ❖ Études de cas amenés par les participants.

2 demi-journées

7. « JE NE SAIS PAS QUOI FAIRE AVEC ELLES » : COMMENT MOBILISER LES CAPACITÉS RESTANTES DES PERSONNES ATTEINTES DE TROUBLES COGNITIFS MAJEURS ?

- ❖ Réflexion sur notre tendance à constater 'ce qui ne va pas' plutôt que voir 'ce qui va encore'.
- ❖ Analyse de la maltraitance induite par les soins journaliers.
- ❖ L'évaluation des capacités restantes (mémoire, langage, communication non verbale, marche, etc.) du résident atteint de troubles cognitifs majeurs.
- ❖ 'Faire à la place' ou 'Faire avec' : transformer les soins en opportunité de stimulation et de communication.
- ❖ Expérimentation de la méthodologie 'Humanitude'.

2 demi-journées

8. DEPRESSION ET VIEILLISSEMENT : UNE LIAISON FATALE ?

- ❖ La dépression : définition, symptômes, causes et traitements non-pharmaceutiques.
- ❖ Réflexions sur le contexte dépressogène des maisons de repos.
- ❖ Les modes d'expression de la dépression chez la personne âgée.
- ❖ Repérer et évaluer le risque suicidaire. Repérer et prendre en charge le syndrome de glissement.
- ❖ Éléments d'une relation d'aide et de soutien psychologique.
- ❖ Inventaire des pratiques préventives.

1 demi-journée

9. LES RESIDENTS ATTEINTS DE TROUBLES PSYCHIATRIQUES : REPERES ET PRATIQUES RELATIONNELLES



- ❖ La difficile distinction entre trouble mental et trouble cérébral : quelques repères.
- ❖ Description des principales maladies mentales auxquelles sont confrontés les professionnels de soins en maison de repos (schizophrénie, dépression, TOC, trouble anxieux, alcoolisme, etc.)
- ❖ Comment se comporter face à une personne présentant une maladie mentale ? Les attitudes aidantes et non aidantes.
- ❖ Anticiper et gérer les situations de crise.
- ❖ Les limites du service.

2 demi-journées

10. COMPRENDRE ET REAGIR A L'AGRESSIVITE

- ❖ Comprendre l'agressivité comme un signe de souffrance.
- ❖ Les sources de l'agressivité : angoisse, stress face à la nouveauté du contexte, ennui et solitude, confusion face à la multiplicité des intervenants, douleurs, attentes anxieuses, non-compréhension des 'routines de soin', etc.
- ❖ « Je pense qu'il pense... », « je crois qu'il croit... », « j'imagine qu'il imagine... » : les malentendus habituels survenant dans la relation soignant – résident.
- ❖ Le temps 'perdu' à l'écoute et au dialogue est du temps 'gagné' sur la participation et la collaboration.
- ❖ Les qualités de la communication avec le patient : écoute, observation, accueil émotionnel, négociation, respect du rythme, maintien du lien, etc.
- ❖ Études de cas.

2 demi-journées

11. ACCUEILLIR LES EMOTIONS

- ❖ Éléments de psychologie des émotions.
- ❖ Les émotions habituellement vécues en maison de repos : tristesse, frustration, peur, etc. mais aussi joie, amusement, affection, etc.
- ❖ L'accueil des émotions : comment recevoir la détresse d'un résident ? Que faire face à ses larmes ? Comment entendre ses angoisses ? Sa solitude ? Son mal-être ?
- ❖ Le partage social des émotions : comment se vivent et s'expriment les émotions, positives et négatives, dans l'institution ?
- ❖ Les émotions collectives : comment favoriser une 'ambiance' positive et vivante en maison de repos ?

2 demi-journées

12. COMPRENDRE L'EXPERIENCE DU DEUIL

- ❖ Définition du deuil.
- ❖ Les deuils auxquels sont confrontés les résidents en maison de repos.
- ❖ Les données psychologiques du deuil : les mécanismes de défense, les réactions face à la perte, les étapes, ce qui freine un deuil, ce qui aide son évolution, etc.
- ❖ Un regard philosophique sur le deuil : comment se réapproprier les données de l'existence (finitude, solitude, incertitude) ?
- ❖ Comment accompagner une personne qui vit un deuil ?
- ❖ Le deuil pathologique.

2 demi-journées

13. L'ANNONCE D'UNE MAUVAISE NOUVELLE

- ❖ Qu'entend-on par 'mauvaises nouvelles' ? Les aspects subjectifs et objectifs.
- ❖ Les réactions possibles de la personne : déni, anesthésie émotionnelle, choc émotionnel, sidération, débordement émotionnel, etc.
- ❖ Les tentations du soignant : déni du registre émotionnel, précipitation, fausse réassurance, rationalisation, mensonge, omission, etc.
- ❖ Soigner le cadre de l'annonce : lieu, moment, durée, personnes présentes, etc.

- ❖ Les points de vigilance : poser des questions, rappeler des faits, comprendre l'état d'esprit du patient, annoncer la nouvelle, observer les réactions du patient, accueillir les émotions, s'accorder au rythme du patient, garantir un lien thérapeutique, etc.
- ❖ Partage d'expériences.

1 demi-journée

14. PRATIQUES DE LA BIENTRAITANCE EN MAISON DE REPOS

- ❖ Exploration du concept de 'bienveillance' et de ses implications concrètes.
- ❖ Analyse de la maltraitance induite par les soins journaliers sur les personnes âgées.
- ❖ Expérimentation de la méthode 'Humanitude'.
- ❖ Isomorphismes entre bienveillance des travailleurs et bienveillance des résidents.
- ❖ L'effet de la bienveillance sur le bien-être du professionnel : reconnaissance, travail porteur de sens, valorisation, fluidité relationnelle, etc.



3 demi-journées

15. PLEINE CONSCIENCE, QUALITE D'ETRE ET QUALITE DE SOIN

- ❖ Pleine conscience : définition, origines et pratiques.
- ❖ Données scientifiques : les effets de la pleine conscience sur la santé physique et mentale, sur la relation aux autres et à soi-même, sur l'efficacité de nos actions quotidiennes.
- ❖ L'intérêt de la pleine conscience dans le travail de soin.
- ❖ Initiation à la pleine conscience : pratiques collectives et individuelles.

Plusieurs séminaires (2h) ou demi-journées (3h) selon le degré d'approfondissement souhaité.

16. LES RELATIONS FAMILLE – RESIDENT – PROFESSIONNELS : ECLAIRAGES SYSTEMIQUES



- ❖ Sensibilisation à l'approche systémique dans la compréhension des phénomènes relationnels.
- ❖ Comment est pensé, organisé, valorisé l'accueil des familles dans l'institution ?
Aspects formels et informels
- ❖ « Ne lui dites pas que... » La gestion des secrets et des coalitions.
- ❖ L'analyse de la demande : quand les attentes de la famille diffèrent de celles du résident.
- ❖ Les cas des familles 'absentes' et des familles 'envahissantes'.
- ❖ Les éléments d'une bonne collaboration avec la famille.
- ❖ Analyse et décryptage de situations amenées par les participants.

2 demi-journées

17. COMPRENDRE ET GERER L'AGRESSIVITE DES FAMILLES

- ❖ Les formes d'agressivité (disqualification, passage à l'acte, non-respect du cadre, plaintes, etc.)
- ❖ Les réactions habituelles du personnel soignant et leurs conséquences sur la relation avec la famille.
- ❖ Mise en perspective des comportements agressifs des familles : angoisse, projection, culpabilité, ignorance du contexte, désaccords, etc.
- ❖ Explorations de nouvelles pratiques pour entendre et répondre plus humainement aux plaintes des familles.
- ❖ Analyse et décryptage de situations amenées par les participants.

2 demi-journées

18. METTRE EN PRATIQUE LE 'PROJET DE VIE' EN MAISON REPOS

- ❖ Lecture critique et amélioration du 'projet de vie' tel qu'il existe dans l'institution.
- ❖ Implications concrètes du 'projet de vie' dans les pratiques quotidiennes.
- ❖ La juste mesure entre les impératifs d'une vie collective et les aspirations individuelles des résidents.
- ❖ La prise en compte des habitudes de vie antérieures et des centres d'intérêts passés du résident.
- ❖ L'évaluation et la mobilisation des capacités restantes des résidents.

3 demi-journées

19. LA PROCEDURE D'ADMISSION : UN MOMENT DECISIF

- ❖ Mesurer les enjeux des premiers contacts sur la réussite de l'intégration du futur résident et sur la collaboration ultérieure avec la famille.
- ❖ Mener un entretien d'admission : Que faut-il observer ? Quelles questions faut-il poser ? Qui doit être présent ? Combien d'entretiens faut-il prévoir ?
- ❖ « L'analyse de la demande » : un outil concret pour évaluer et discuter sereinement des éventuels désaccords sur le projet d'admission.
- ❖ Analyse de situations et questionnement éthique.

1 demi-journée

20. ORGANISER UN GROUPE DE RESIDENTS EN MAISON DE REPOS.

- ❖ Intérêts d'un groupe de parole pour le 'moral' des résidents et pour 'l'ambiance' du service.
- ❖ De quoi parle-t-on dans un groupe de résidents ?
- ❖ L'organisation concrète d'un groupe de parole : le nombre des participants, les règles, la fréquence, la durée, les rituels, etc.
- ❖ Les qualités de l'animateur : circulation de la parole, gestion de la dynamique de groupe, le 'pilotage' des flux émotionnels, etc.
- ❖ Les différentes méthodologies dans l'animation de groupe.

2 demi-journées

21. SEXUALITE ET VEILLISSEMENT

- ❖ Les stéréotypes à propos de la vie affective, amoureuse et sexuelle des personnes âgées.
- ❖ Les multiples dimensions de la vie affective et sexuelle (désir, tendresse, amour, plaisir, caresses, etc.) et la diversité des vécus individuels.
- ❖ L'impact des représentations sociales sur les personnes vieillissantes (peur du rejet, honte, passage à l'acte, dissimulation, etc.)
- ❖ Permettre au thème de la sexualité de trouver sa place dans l'institution.
- ❖ Comment s'organise la dimension affective et sexuelle des résidents en Maison de Repos ?

1 demi-journée

22. HARMONISER LES PRATIQUES AU SEIN DE L'EQUIPE

- ❖ Questionnement du sens des pratiques formelles au sein du service (spécificités des métiers, procédures, responsabilités, etc.)
- ❖ Questionnement des valeurs et des missions qui animent le travail de chacun.
- ❖ Identification de la richesse des 'styles' des différents membres de l'équipe.
- ❖ Identification des 'pratiques communes' requises pour chaque métier.
- ❖ Évaluation du degré de cohérence avec le 'Projet de Vie' de l'institution.
- ❖ Analyse de situations problématiques.



2 demi-journées

23. COMMENT EVITER L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL ?

- ❖ Les mécanismes et les symptômes de l'épuisement professionnel.
- ❖ Les causes environnementales : surcharge de travail, 'mécanisation' des soins, manque de reconnaissance, ambiance de travail, valeurs institutionnelles, style de management, etc.
- ❖ Les facteurs personnels de l'épuisement professionnel : perfectionnisme, faible estime de soi, idéalisme, ignorance de soi, de son corps, de ses émotions, etc.
- ❖ Les conséquences : perte de sens, irritation, épuisement, déshumanisation des relations, etc.
- ❖ Pistes de changements et d'aménagements concertés au sein de l'institution pour diminuer le stress environnemental.
- ❖ Conseils pratiques pour diminuer son stress personnel.

2 demi-journées

24. SUPERVISION OU GROUPE DE PAROLE

- ❖ Intervention dans une équipe pour (au choix) :
- ❖ Débriefing une période très éprouvante pour les professionnels
- ❖ Résoudre une tension ou des conflits dans l'équipe
- ❖ Soutenir l'équipe suite à une situation traumatique.
- ❖ Analyser une situation préoccupante et trouver des pistes de solution
- ❖ Accompagner une équipe qui vit un moment de transition

Plusieurs séminaires (2h) ou demi-journées (3h) selon les besoins de l'équipe

LES FORMATEURS

Synapsi se compose d'une équipe de formateurs permanents et de personnes ressources.

Nos formateurs sont des universitaires diplômés et des praticiens de terrain.

Synapsi garantit des formations à la fois rigoureuses sur le plan théorique et suffisamment concrètes pour permettent aux apprenants de repartir avec de nouvelles pistes de réflexion et d'action.

Sarah Schroyen

Docteur en psychologie
Chercheuse à l'ULg (Unité de psychologie de la sénescence)
Enseignante dans le supérieur.
Formatrice spécialisée en maison de repos.



Daphné Grulois

Psychologue clinicienne
Psychothérapeute (approche psychanalytique).
Psychologue en hôpital.
Formatrice spécialisée dans le secteur hospitalier et des soins palliatifs.



Stephan Hendrick

Docteur en Psychologie
Professeur émérite de l'Université de Mons
Formateur aux Universités de Paris 8,
Strasbourg et Toulon.
Formateur spécialisé dans les relations
patients - familles - soignants



Coline Crutzen

Psychologue clinicienne
Assistante (Doctorante) à l'Université de Liège
(Unité de psychologie de la sénescence).
Elle propose des consultations de soutien
pour les personnes âgées et leurs proches.



Marc Melen

Docteur en Psychologie
Psychologue, Psychothérapeute,
Formateur en systémique.
Intervenant dans une équipe
mobile psychiatrique.
Formateur spécialisé dans les secteur de
la psychiatrie et des maisons de repos



Adeline Muller

Docteure en psychologue (ULg)
Chercheuse à l'ULg (Unité de
Psychologie de la Sénescence)
Spécialisée en soins palliatifs et en gestion
des troubles du comportement chez des
résidents atteints de démence.



RENSEIGNEMENTS PRATIQUES



METHODOLOGIE

La méthode d'enseignement est résolument participative et socio-constructiviste. L'expérience des participants est constamment sollicitée, les savoirs de chacun sont partagés, confrontés, nuancés. La théorie vient en appui pour alimenter les réflexions et les échanges.

Le principe est de partir du concret et d'y revenir avec de nouvelles idées. Les formations ont pour but de donner aux professionnels l'occasion de repartir avec des pistes et des réponses aux difficultés rencontrées sur le terrain.



PUBLIC

Les formations s'adressent au personnel médical et paramédical de Maison de Repos : Infirmier, Aide-Soignant, Kiné, Assistant Social, Animateur, Personnel administratif, etc. Les formations peuvent être adaptées à un public non-professionnel (Bénévole, etc.)

Le nombre de participants peut varier entre 8 et 16 personnes.
La formation se déroule au sein même de votre institution.



DUREE DE LA FORMATION

La durée de chaque formation est indiquée à titre indicatif et peut être modifiée en fonction du degré d'approfondissement souhaité.

Les formations peuvent se donner par journée (6 heures) ou par demi-journée (3 ou 4 heures) ou sous forme de séminaires (2h).

Habituellement, une journée de formation se déroule comme suit :

3 heures le matin (9h-12h), 3 heures l'après-midi (13h-16h).

Cet horaire peut être adapté en fonction de l'organisation du service.



CONCRÈTEMENT

- Prenez contact avec nous par mail (info@synapsi.be) ou par téléphone (+32478478406).
- Nous prenons le temps d'écouter les difficultés à l'origine de votre demande de formation et nous vous proposons une intervention 'sur mesure'.
- Nous convenons avec vous des modalités pratiques, selon l'organisation de votre service (dates, horaires, participants, durée de la formation, prix, etc.)
- Nous nous déplaçons chez vous, selon l'horaire convenu.
- Les participants disposent d'un syllabus conçu par nos soins.
- Après l'intervention, nous vous adressons une évaluation de la formation ainsi que d'éventuelles suites à donner.



www.synapsi.be



Info@synapsi.be



+32 478 478 406



22, rue de la dime
1435 Corbais