

# M5 - INTÉGRATION DE L'AIDANT DANS LA PRISE EN SOINS



## Répercussions familiales

### Dynamique familiale

- Évolution de la structure familiale :
  - Biparentale, monoparentale, recomposée, élargie, famille nombreuse, multigénérationnelle, d'accueil, adoptive...
- Autant de dynamiques qu'il y a de familles
- Critères de la dynamique :
  - Hiérarchie familiale fonctionnelle
  - Mode de communication
  - Style d'attachement
  - Processus dynamique de résolution de problème
  - Approche saine des conflits
  - Amour, bienveillance, sentiment de sécurité...

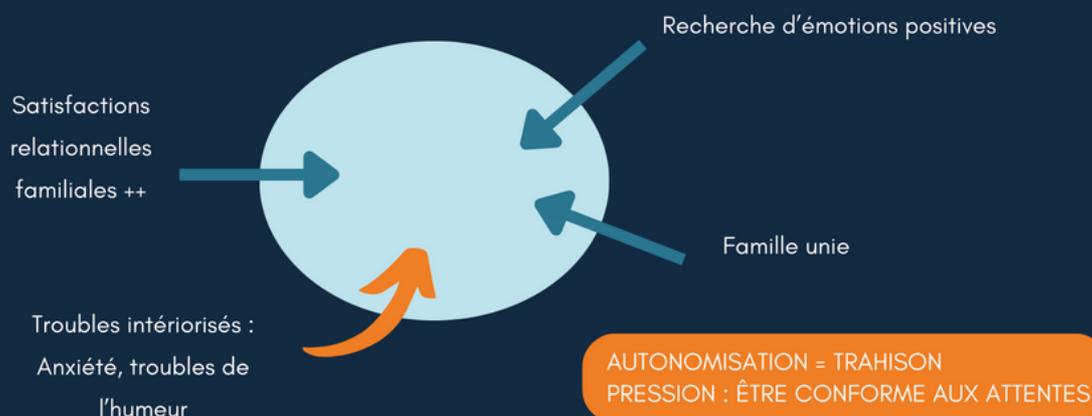
### Compétences familiales

- Structuration de la famille
- Liens émotionnels équilibrés
- Qualité de l'expression du leadership, contrôle du comportement
- Habileté de communication entre les membres
- Capacités à régler les problèmes

### Implication affective

- Intérêt que les membres ont les uns pour les autres
- Capacité à réagir à un stimulus sans disproportion de la réaction

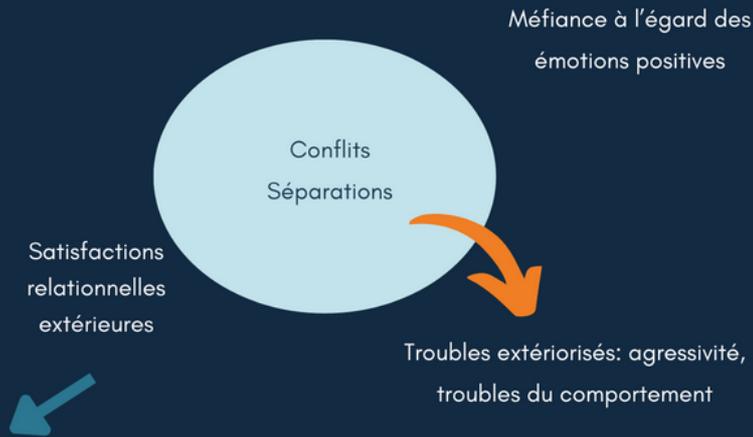
### FONCTIONNEMENTS « CENTRIPÈTES »



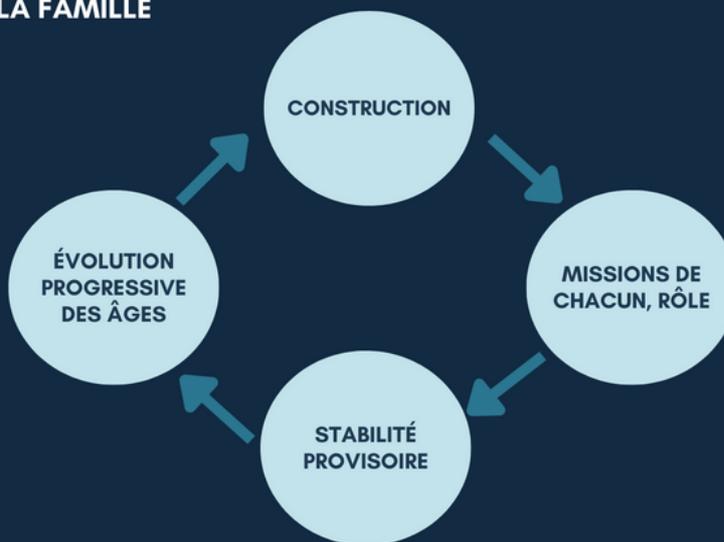
# M5 - L'INTÉGRATION DE L'AIDANT DANS LA PRISE EN SOINS



## FONCTIONNEMENTS « CENTRIFUGES »



## CYCLE DE LA FAMILLE



# M5 - INTÉGRATION DE L'AIDANT DANS LA PRISE EN SOINS



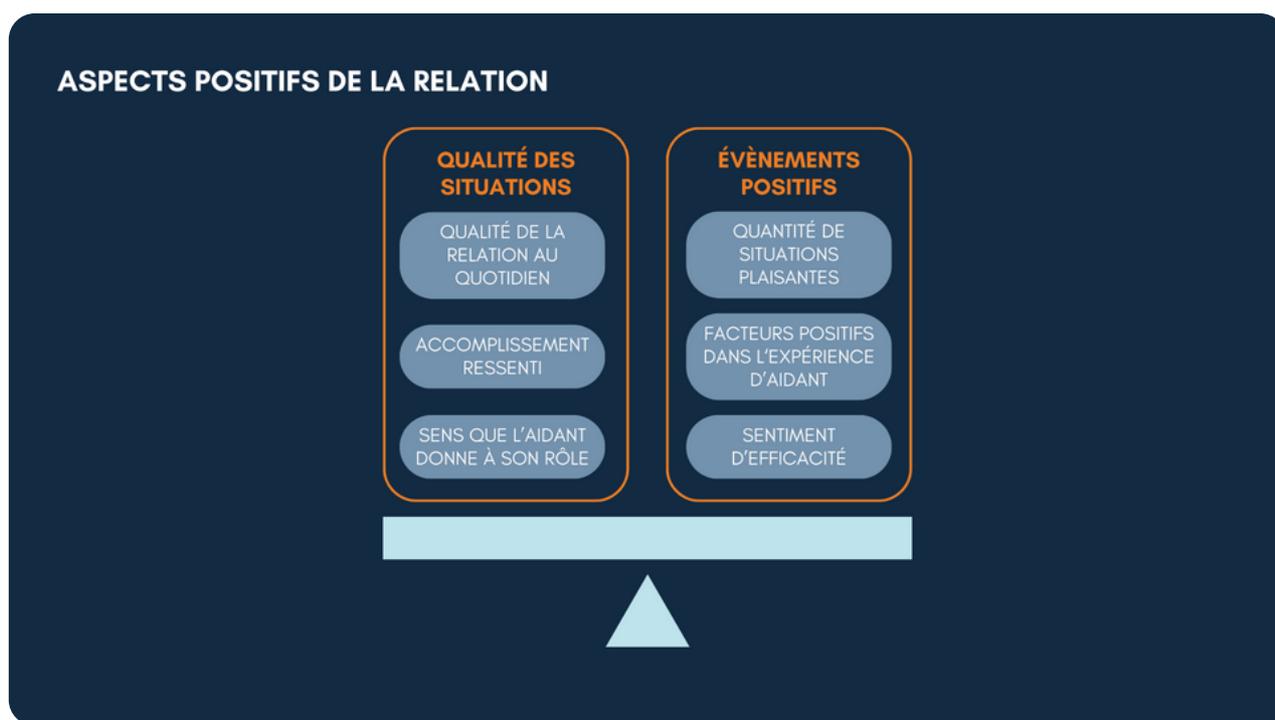
## Conséquences de perte d'autonomie sur la famille

- Exacerbation des traits familiaux
- Crise familiale : perte des repères installation du doute, de ressentiments les uns envers les autres
- Cheminements individuels et cheminement collectif
- Réassurer la répartition des rôles et des responsabilités, défi pour retrouver un équilibre
- Rencontre de sphères parfois opposées entre fonctions instrumentales des uns et fonctions affective des autres

## Place de l'aidant dans la famille

- Désignation de l'aidant => redistribution des rôles
- Aidant désigné
- Auto désignation
- Obligé

## Positionnement de l'aidant



## Facteurs limitant les aspects positifs

- Présence quotidienne et/ou répétitive
- Actes complexes et/ou lourds
- Sentiment d'obligation
- Ressentiments négatifs
- Manque de reconnaissance
- Sentiment que personne ne fera aussi bien
- Ne pas avoir d'aide

# M5 - INTÉGRATION DE L'AIDANT DANS LA PRISE EN SOINS



## CONSÉQUENCES DU POSITIONNEMENT DE L'AIDANT



Puis-je faire plus ?  
Puis-je faire mieux ?  
Je fais bien ?  
Je fais assez ?

Culpabilité, doute, stress

EN FAIRE TOUJOURS PLUS POUR L'AIDÉ

- Renforce le **sentiment de dépendance** de l'aidé
- Perte de **l'intimité** de la personne
- Mécanique du faire : **Perte du rapport pré existant**

### Réticence à se faire aider

- Globale ou partielle
- Facteurs psychologiques
  - Avouer sa faiblesse, son impuissance, son incompetence
  - Avoir peur du rejet (si refus)
  - Peur de déranger...
- Facteurs socioculturels
  - Société occidentale tournée vers la puissance, l'indépendance
  - Proverbe africain : « Il faut tout un village pour élever un enfant »

### Facteurs favorisant la relation

- Reconnaître que l'aidance d'un proche est un « rôle » et non un état
- Analyser le bouleversement amené par la diminution ou la perte d'autonomie du proche et en discuter avec lui
- Analyser le changement de comportements : colère, agressivité, silence...
- Identifier ce que l'on est capable de faire
- Identifier ce que l'on souhaite faire
- Prendre soin de soi pour prendre soin de l'autre

### Réticence à utiliser les solutions de répit

- Répit = séparation
- Rupture d'une dépendance réciproque
- Faiblesse
- Stigmatisation (pour les actifs++)
- Peur : ne plus être reconnu, évolution de la maladie => décès
- Culpabilité : sentiment d'abandonner son proche
- « Perdre son « rôle d'aidant » => que faire de soi-même ? => Difficultés à retrouver un équilibre

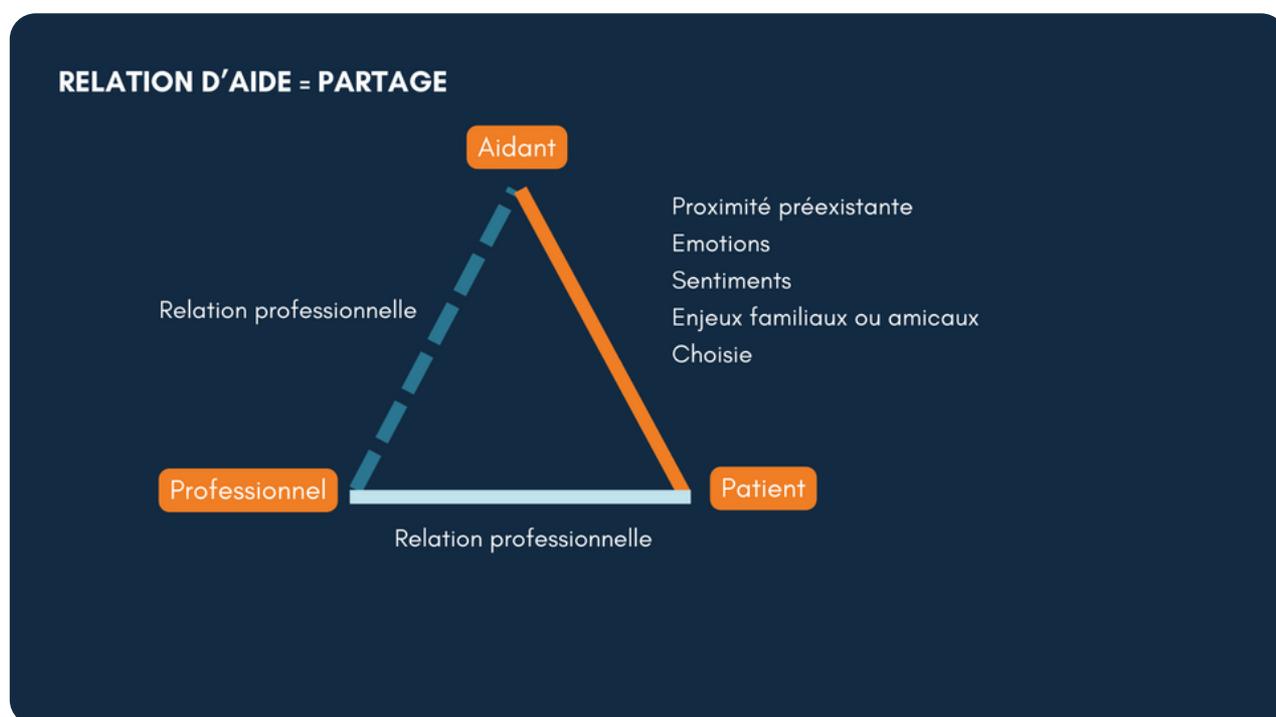
# M5 - INTÉGRATION DE L'AIDANT DANS LA PRISE EN SOINS



## Biais de la monétisation de l'aide

- Aidant rémunéré par l'aidé
- Devient également un "professionnel de l'aidance"
- Déséquilibre dans les repères familiaux
- Déséquilibre dans sa relation à son proche
- Qui fait quoi entre les 2 aidants professionnels ? :
  - Certains actes sont délégués par le médecin directement à l'aidant alors que le professionnel ne peut les faire

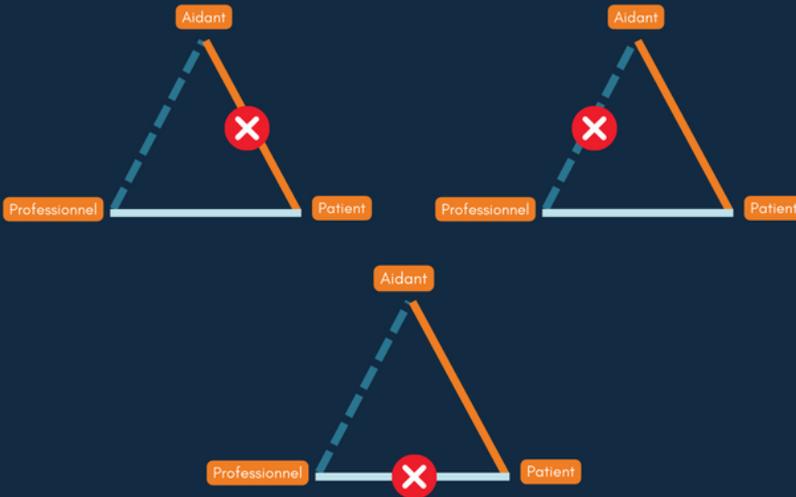
## Triade



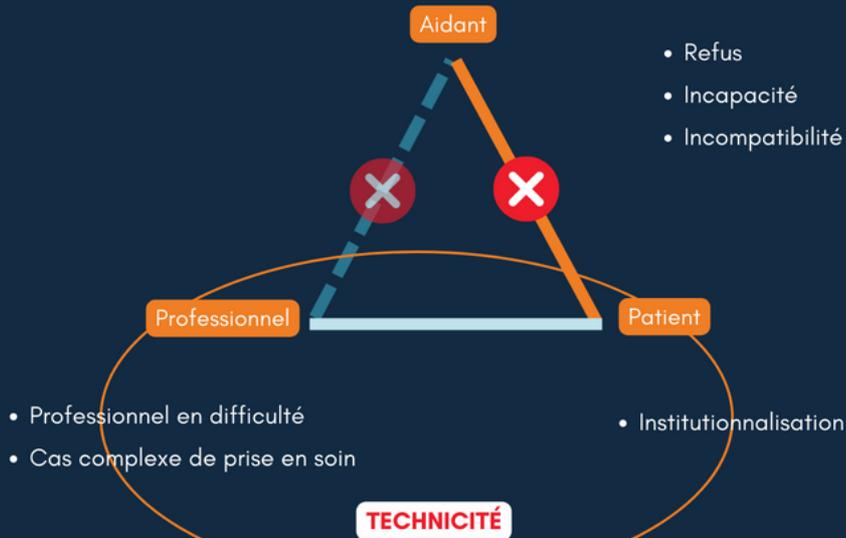
# M5 - INTÉGRATION DE L'AIDANT DANS LA PRISE EN SOINS



## ENJEUX DU DYSFONCTIONNEMENT DE COMMUNICATION



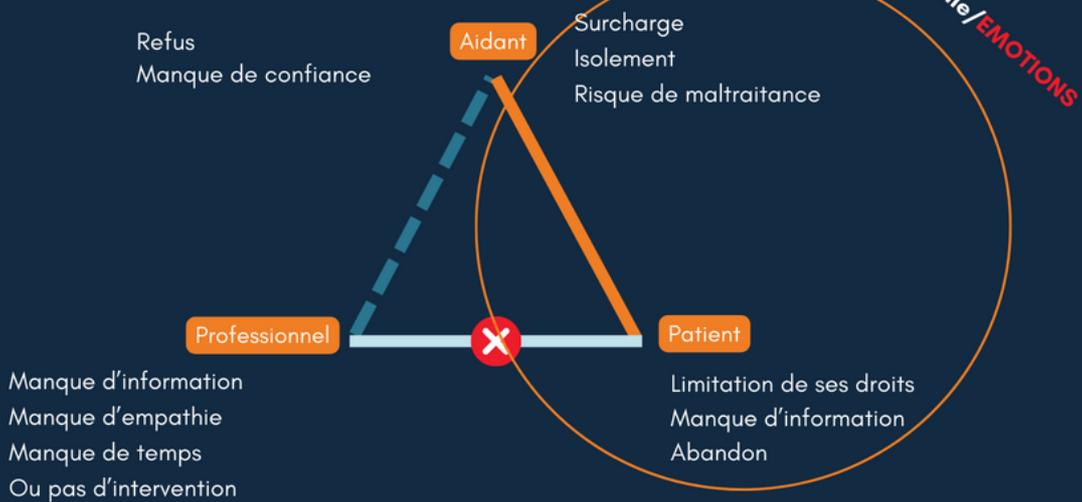
## PAS D'AIDANT NON PROFESSIONNEL DISPONIBLE



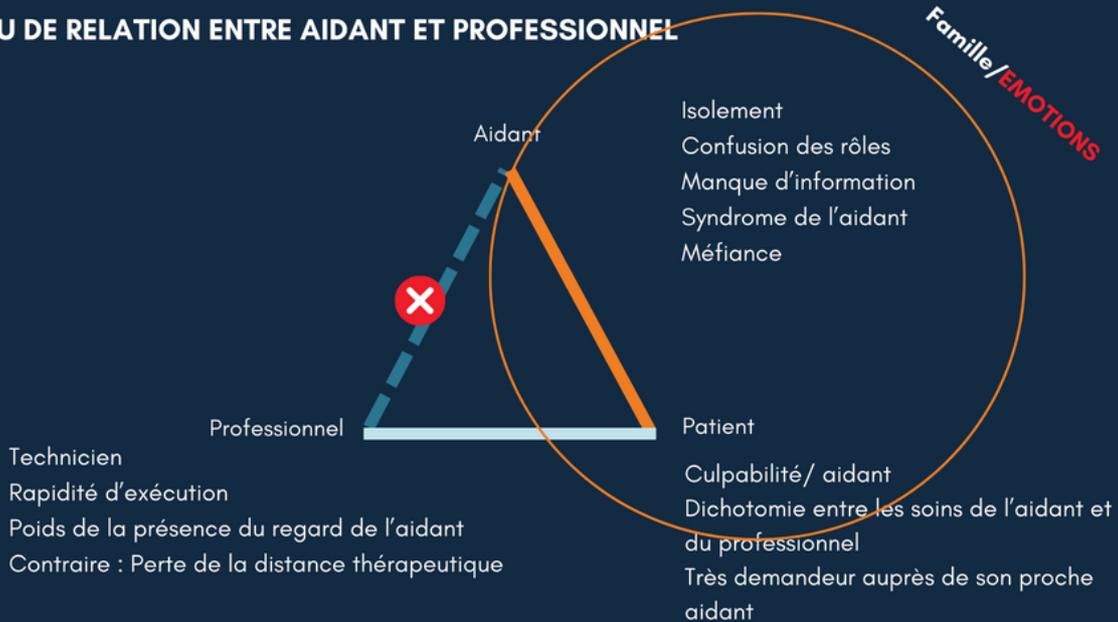
# M5 - INTÉGRATION DE L'AIDANT DANS LA PRISE EN SOINS



## PEU DE RELATION SOIGNANT/SOIGNÉ



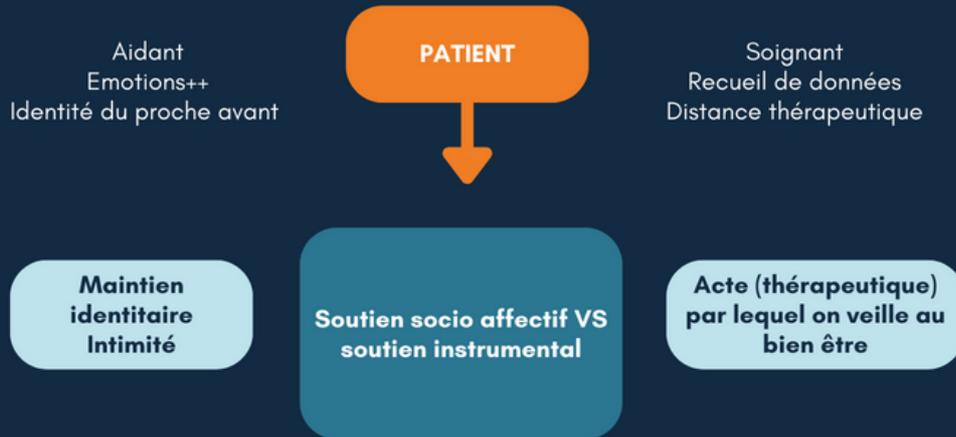
## PEU DE RELATION ENTRE AIDANT ET PROFESSIONNEL



# M5 - INTÉGRATION DE L'AIDANT DANS LA PRISE EN SOINS



## LA SATISFACTION DES BESOINS



## L'AIDANT RESSOURCE

