

MINISTERE DE LA COMMUNAUTE FRANCAISE
ADMINISTRATION GENERALE DE L'ENSEIGNEMENT
ENSEIGNEMENT DE PROMOTION SOCIALE DE REGIME 1

DOSSIER PEDAGOGIQUE

UNITE D'ENSEIGNEMENT

RELATION SOIGNANT/SOIGNÉ

ENSEIGNEMENT SUPERIEUR DE TYPE COURT
DOMAINE DES SCIENCES DE LA SANTE PUBLIQUE

<p>CODE : 82 15 19 U34 D1 CODE DU DOMAINE DE FORMATION : 804 DOCUMENT DE REFERENCE INTER-RESEAUX</p>

Approbation du Gouvernement de la Communauté française du 07 juin 2016,
sur avis conforme du Conseil général

RELATION SOIGNANT/SOIGNÉ

ENSEIGNEMENT SUPERIEUR DE TYPE COURT

1. FINALITES DE L'UNITE D'ENSEIGNEMENT

1.1. Finalités générales

Conformément à l'article 7 du décret de la Communauté française du 16 avril 1991 organisant l'enseignement de promotion sociale, cette unité d'enseignement doit :

- ◆ concourir à l'épanouissement individuel en promouvant une meilleure insertion professionnelle, sociale, scolaire et culturelle ;
- ◆ répondre aux besoins et demandes en formation émanant des entreprises, des administrations, de l'enseignement et d'une manière générale des milieux socio-économiques et culturels.

1.2. Finalités particulières

Cette unité d'enseignement vise à permettre à l'étudiant d'établir une relation soignant/soigné dans un contexte de soins tenant compte des spécificités psychologiques et anthropologiques des bénéficiaires de soins.

2. CAPACITES PREALABLES REQUISES

Conformément à l'article 55 du décret du 16 avril 1991 organisant l'enseignement de promotion sociale, tel que modifié,

être titulaire de l'un des titres suivants :

- ◆ certificat homologué ou en cours d'homologation de l'enseignement secondaire supérieur ;
- ◆ certificat de réussite de l'examen d'admission à l'enseignement supérieur paramédical visé au chapitre II de l'Arrêté royal du 17 août 1957 portant fixation des conditions de collation des diplômes d'accoucheuse, d'infirmier et de l'exercice de la profession ;
- ◆ le titre d'infirmier breveté ;
- ◆ décision d'équivalence d'un titre étranger à l'un des titres visés ci-dessus.

3. ACQUIS D'APPRENTISSAGE

Pour atteindre le seuil de réussite, l'étudiant sera capable :

à travers une situation professionnelle de soins définie,

- ◆ d'expliquer les éléments qui interviennent dans la relation soignant-soigné et de s'y positionner en tant que soignant ;
- ◆ de l'analyser sous l'angle des approches psychologique, socio-anthropologique, philosophique, relationnelle et communicationnelle ;
- ◆ de proposer et de justifier des interventions qui permettent de conduire ou d'établir une relation soignant/soigné prenant en compte les dimensions psychologiques, culturelles, socio-anthropologiques du bénéficiaire de soins.

Pour la détermination du degré de maîtrise, il sera tenu compte des critères suivants :

- ◆ le niveau de cohérence : la capacité à établir une majorité de liens logiques pour former un ensemble organisé,
- ◆ le niveau de précision : la clarté, la concision, la rigueur au niveau de la terminologie, des concepts et des techniques/principes/modèles,
- ◆ le niveau d'intégration : la capacité à s'appropriier des notions, concepts, techniques et démarches en les intégrant dans son analyse, son argumentation, sa pratique ou la recherche de solutions,
- ◆ le niveau d'autonomie : la capacité à faire preuve d'initiatives démontrant une réflexion personnelle basée sur une exploitation des ressources et des idées en interdépendance avec son environnement.

En référence à l'article 8 du Décret du 16 avril 1991 organisant l'enseignement de promotion sociale, les détenteurs d'un brevet d'infirmier hospitalier (infirmier breveté) peuvent obtenir une reconnaissance de capacités acquises pour la sanction de l'UE « Relation soignant/soigné ».

4. PROGRAMME

L'étudiant sera capable,

dans la perspective d'adapter ses comportements professionnels et de dégager des interventions appropriées au bénéficiaire de soins,

4.1. Psychologie

- ◆ d'identifier et de tenir compte, dans la relation à autrui lors de situations de soins, des besoins psychologiques et des caractéristiques de personnalité des bénéficiaires de soins à partir des fondements de la psychologie ;
- ◆ de caractériser la relation soignant-soigné sous l'angle de l'autonomie, de la dépendance à autrui, de la domination, de la subordination ou du pouvoir et ses conséquences sur autrui tels que l'aliénation, la marginalisation, l'oppression et la stigmatisation ;
- ◆ de se situer dans la relation à l'autre en faisant référence à ses propres représentations ;
- ◆ de caractériser et d'explicitier une relation d'écoute et d'aide et les limites de ses interventions professionnelles ;
- ◆ de reconnaître, de caractériser et d'explicitier les comportements et attitudes engendrés par l'état de santé du bénéficiaire de soins telles que la souffrance, la maladie, la dépendance, la perte d'autonomie ... ;
- ◆ de décrire les mécanismes de fin de vie et de deuil, de déni, de refus de soins, de conflit et d'agressivité.

4.2. Sociologie, anthropologie et philosophie

dans une situation ou un contexte de soins infirmiers et en référence à la législation et au cadre organisationnel belge,

- ◆ de distinguer la sociologie, l'anthropologie et la sociologie de la santé ;
- ◆ d'identifier des représentations touchant à la santé en lien avec des phénomènes sociologiques ;
- ◆ d'identifier l'importance d'un soin transculturel qui tient compte des spécificités individuelles, sociales et culturelles ;
- ◆ d'explicitier en quoi l'être humain s'entend dans son acceptation globale en justifiant ses différents aspects (culture, croyance, religion, savoir familial et ethnique) ;

- ◆ d'identifier les dimensions philosophiques, sociales et culturelles des demandeurs de soins susceptibles d'intervenir en situation de soins et de les influencer ;
- ◆ de repérer comment des références culturelles, voire des préjugés et stéréotypes, influencent la relation soignant/soigné ;
- ◆ de présenter la diversité des conceptions de la maladie et des soins en fonction des normes culturelles sur base des représentations et des questionnements de malades ou soignants (expression de la douleur, de respect, le normal et le pathologique, les systèmes de santé, les itinéraires thérapeutiques, les rites de passage autour de la mort et de la naissance...).

4.3. Relation avec les bénéficiaires de soins

au départ de mises en situation et d'étude de cas, en faisant référence à ses propres représentations,

- ◆ de différencier la communication de la relation avec le bénéficiaire de soins et d'en appréhender les intérêts ;
- ◆ de décrire et d'établir les conditions et modalités de communication propices à la relation soignant-soigné ;
- ◆ d'appliquer les techniques d'accueil et d'écoute active, y compris en adoptant une attitude empathique, en considérant le contexte à partir de la perspective de l'autre et l'histoire du bénéficiaire de soins ;
- ◆ d'instaurer une communication verbale et non verbale en adaptant ses interventions aux bénéficiaires de soins ;
- ◆ d'analyser la relation avec le bénéficiaire de soins en se référant aux différentes approches psychologiques telles que notamment l'approche systémique, l'analyse transactionnelle, la relation d'aide, la dynamique de groupe... ;
- ◆ d'établir une relation d'aide en situation de soins répondant à la demande du bénéficiaire y compris dans des cas spécifiques de détresse, de fin de vie, de déni, de refus de soins, de conflit et d'agressivité.

5. CONSTITUTION DES GROUPES OU REGROUPEMENT

Pour le cours de « Relation avec les bénéficiaires de soins », il est recommandé de ne pas constituer des groupes qui dépassent vingt étudiants.

6. CHARGE DE COURS

Le chargé de cours sera un enseignant.

7. HORAIRE MINIMUM DE L'UNITE D'ENSEIGNEMENT

7.1. Dénomination des cours	<u>Classement</u>	<u>Code U</u>	<u>Nombre de périodes</u>
Psychologie	CT	B	30
Sociologie, anthropologie et philosophie	CT	B	20
Relation avec les bénéficiaires de soins	CT	F	30
7.2. Part d'autonomie		P	20
7.3. Activités de développement professionnel		Z	51
Total des périodes			151