

# Soutenance Mlle Dornet Amandine 8 septembre 2009

## Introduction

Je vais tout d'abord vous **parler chronologiquement de mon travail** de fin d'études en vous expliquant les **difficultés ou facilités** que j'ai eu lors de l'élaboration de ce travail **puis en conclusion** je vous expliciterai les **acquisitions professionnelles et personnelles** que m'as **apporté ce travail**.

## Sujet de TFE et motivation

Mon sujet de TFE est **le rôle relationnel dans la PEC d'un patient ayant un LIS** plus précisément la **communication non verbale**.

**Ma motivation** ainsi que l'ensemble de **mon travail** sont **retrouvé dans mon titre** « LIS : regardons nous pour communiquer »

En effet **lors d'une séance d'ergothérapie** pour rééduquer le patient ayant un LIS à la communication par informatique, **j'ai vu dans son regard** toute **l'envie, la force**, le courage et l'espoir de communiquer. Son regard à été ma **première motivation**.

Ma **seconde motivation** était lié à la **rareté** de ce **syndrome**. Lors de mon **stage**, je me suis beaucoup **interrogé** sur le syndrome. Grâce à mes interrogations **auprès des soignants** j'ai **préétablit des problèmes**.

## Problème, problématique et hypothèse

J'avais **perçue de nombreuse difficulté des professionnels** lors de mon stage. En premier le **manque de formation** des professionnels qui le signifiait **en me disant** ne pas trop savoir comment prendre en charge ce patient. Cela leurs faisaient **beaucoup d'émotions** qui n'étais **pas suffisamment géré** ce qui **altéraient la PEC**.

C'est pour cela que j'ai élaboré **cette problématique**

« **Le manque de formation des soignants par rapport à, la communication avec un patient souffrant d'un LIS entraine une PEC inefficace de ce patient et une gestion des émotions de l'équipe soignante insuffisante** »

Pour moi le **principal problème** à gérer est le **manque de formation** c'est pour cela que mon hypothèse est la suivante « **La formation des soignants sur le LIS ( sd ainsi que la com) dans les services accueillant ces patients permettrait une PEC adaptée au patient et une meilleure gestion des émotions du soignant** »

## Cadre conceptuel

Pour réfléchir sur le sujet, je devais avoir des **connaissances** sur le **SD** et la **com**. C'est pour cela que j'ai **élaboré le cadre conceptuel**.

Avec les **définitions générales** en rapport avec le **LIS** puis le **LIS** élaboré comme un cours.

Ensuite j'ai mis en œuvre une partie sur la **communication** avec un **patient LIS**, Enfin j'ai mis en **lien l'émotion et la communication** schématiquement **l'émotion se met entre 2** interlocuteurs.

Pour l'élaboration de ce cadre conceptuel j'ai beaucoup **manqué de ressources**. Le LIS est **peu étudié et peu publié**. Les **seuls** écrits connus sont les **autobiographies**. Les autres ressources sont **soit peu fiable (concept historique, évolution, ALIS)** soit **dure à trouver** comme **l'annexe 4**.

**Au début** de mon travail j'avais **pensé au problème de manque de ressource** mais je ne **pensais pas** que cela serait **aussi problématique**.

J'ai également été **perturbée lors de mon TFE** par mon **infirmière référente** travaillant près d'un LIS qui **ne pensait pas** du tout que le **regard** était un moyen de **communication** (moyen de défense). Ce cadre conceptuel a été difficile à mettre en place.

## Méthodologie de l'enquête

Mon **questionnaire** a été **long** à construire. Tout d'abord il était **trop compliqué** car je souhaitais un **entretien** mais pour des **problèmes pratique** j'étais revenu sur ma décision.

J'ai eu beaucoup de **difficulté** dans la **restitution** de mes questionnaires. **4 lieux** avait **acceptés**, au final **2 lieux** ont répondu. **Les émotions** les dérangent et ils avaient **beaucoup de questionnaires** d'autre ESI.

J'ai appris **après** avoir **rendu** mon **TFE** que **5 questionnaires** d'un lieu a été fait **en commun**. C'est pour cela que **beaucoup de réponse se ressemble** « def LIS : AVC tronc » même si elles sont **fausse**. Cela montre aussi la **difficulté** qu'on **les soignants** face à ce **syndrome**. Ils **mettent en commun leurs connaissances** pour répondre à ce questionnaire **peu lié** à un **manque de connaissance**. Leurs **sentiments d'impuissance** se manifestent comme cela, ils font cela **en groupe pour être plus puissant** face à ce syndrome.

Le travail en équipe est important dans la profession mais cela peut éviter certaines remises en question.

## L'analyse du questionnaire

L'analyse du questionnaire montre que mon **hypothèse est confirmée** car le problème est le **manque de formation** qui entraîne la **non connaissance** et aussi la **non perception des émotions** du patient, d'où une mauvais **prise en charge** et un **sentiment d'impuissance**.

Avec les **formations** et une meilleure **gestion des émotions** avec des réunions d'équipe.

La formation est **difficile à avoir compte tenu de la rareté de ce syndrome**. En élaborant mon TFE j'ai eu **beaucoup de mal pour avoir des informations fiable**. J'ai été **frustré** de ne pas pouvoir avec toute les informations que je voulais.

## Conclusion

Le choix de mon TFE à été un **coup de cœur** mais je n'avais **pas tellement pensé au manque d'information**, au **manque de professionnel pouvant répondre** à mon **questionnaire**. C'est pour cela que j'ai mis **beaucoup d'Annexe pour me rassurer**. J'ai également écrit **plus de 6 pages par rapport aux normes**. Avec toute ses difficultés j'ai tout de même **réussi a établir un TFE conforme à mes idée d'un « bon TFE »**.

Mes **acquisitions professionnelles** sont nombreuses. Moyens **de défense soignant** pendant tout mon TFE avec les soignants de mon **lieu de stage**. **Difficulté de PEC d'un LIS**. Syndrome ou **pathologie pas toutes connues** qui peut **altérer la PEC**, pour régler cela nous pourrions nous **former seul** lorsqu'il n'y a **pas d'autres solutions**. J'ai également beaucoup appris par rapport aux **l'aprioris que nous avons sur la qualité de vie** d'un patient LIS qui sont loin de la vérité. Cette recherche en soin infirmier mais permis de (entretien, recherche informatique, discussion avec des patients)

Personnellement, ce travail ma grandit et m'as permis de. En comprenant l'importance des émotions, j'ai compris qu'il été nécessaire de les **évacuer pour se sentir bien et surtout mieux travaillé auprès de gens souffrant**.