

Pratiquer en salle de formation ou en contexte réel de soins ?



Jocelyne Dubé
jdube@asstsas.qc.ca

Le moniteur PDSP, ambassadeur des règles de l'art du déplacement sécuritaire de personnes, est au cœur de la refonte. Son rôle, essentiel à la transmission des savoirs, est bonifié par une approche davantage dirigée vers la réalité des soins. Cet article présente la nouvelle approche appelée à optimiser les apprentissages chez les travailleurs.

À l'origine, la formation PDSP a été conçue pour que les formateurs PDSP enseignent les concepts théoriques et pratiquent des méthodes de déplacement sécuritaire avec les participants. Les consultations auprès des établissements et des formateurs ont mis en évidence certaines adaptations. En effet, au fil des années, les formateurs ont consacré plus de temps à accompagner les soignants dans la pratique des méthodes, directement dans des contextes réels de soins, et à agir comme personnes-ressources, qu'à enseigner la théorie en salle de formation.

La refonte de la formation PDSP a été l'occasion de repenser le rôle du formateur et de concevoir la meilleure façon de transmettre les connaissances théoriques et pratiques. Maintenant, avec la nouvelle formation PDSP en ligne, tous entendent la même version de la théorie, en plus d'apprendre chacun à son rythme. Par le fait même, les formateurs, pour la plupart des spécialistes des soins et non de l'enseignement, n'ont plus à s'astreindre à jouer un rôle d'enseignant pour lequel plusieurs ne se sentent pas habilités.

La formation a été modifiée de façon à outiller les formateurs pour accompagner les soignants dans l'application des méthodes de déplacement, plutôt que pour leur enseigner des concepts. Cela mène au nouveau titre : moniteur PDSP. Un moniteur, c'est quelqu'un chargé de montrer une activité et de la faire pratiquer.



De la théorie à la pratique

La formation en ligne enseigne les notions de santé et de sécurité que les soignants doivent connaître pour être en mesure de se protéger face aux risques de troubles musculosquelettiques. Mais cela ne suffit pas. En effet, on n'apprend pas à nager en restant assis sur le bord de la piscine. Il faut se mouiller un peu ! Sous la supervision d'un moniteur, le soignant peut se pratiquer afin de transposer les notions théoriques apprises en des méthodes de déplacement sécuritaire. Chaque déplacement étant unique, le moniteur aide le soignant à appliquer la meilleure méthode, soit celle la mieux adaptée à chaque situation de travail.

C'est là que se situe la force des moniteurs : accompagner les soignants dans la mise en application de la démarche et des principes à respecter pour préserver leur santé physique lors de tâches d'assistance à la personne.

La nouvelle formation PDSP permet aux moniteurs d'utiliser la méthode qui convient le mieux à leurs besoins.

Pratiquer en contexte réel de soins

Avant la refonte, la formation PDSB prévoyait la pratique des méthodes de déplacement en laboratoire (en salle de formation). Les participants pratiquaient entre eux, jouant à tour de rôle le soignant ou la personne à déplacer. Toutefois, même en prétendant avoir des limitations, un soignant qui joue le rôle de la personne à déplacer ne peut jamais reproduire les réactions d'une personne avec de réelles limitations, ce qui réduit les apprentissages.

Pour augmenter l'intégration des apprentissages, la formation PDSP encourage désormais la pratique des méthodes de déplacement sécuritaire directement en contexte réel de soins, auprès de personnes présentant de réelles limitations. L'apprenant, avec le moniteur PDSP, met alors en pratique l'ensemble de la démarche pour un soin sécuritaire, de l'étape « établir le contact » jusqu'à l'étape « conclure ». Ainsi, il développe ses habiletés pour réagir adéquatement à toute situation réelle, plutôt qu'à une série de situations fictives ou simulées.

Le **tableau** résume les avantages et les limites de deux façons de pratiquer les méthodes de déplacement sécuritaire, en salle de formation ou dans un contexte réel de soins.

De la souplesse pour les établissements

Adaptée à la diversité des établissements en termes de taille, de structures et de ressources, la nouvelle formation PDSP permet aux moniteurs d'utiliser la méthode qui convient le mieux à leurs besoins, soit en salle de formation ou en contexte réel de soins. Il est recommandé d'opter pour un mode hybride. Un moniteur peut, par exemple, voir certaines notions en salle de formation afin de consolider les connaissances, de pratiquer les mouvements du soignant et certaines méthodes de déplacement en les simulant. Ensuite, il peut passer du temps, en contexte réel de soins afin de mettre en pratique les méthodes vues en salle de formation.

Ce qui importe, c'est que le soignant ait reçu toutes les informations nécessaires pour protéger sa santé et sa sécurité et qu'il ait pratiqué toutes les méthodes de déplacement sécuritaire prévues dans la for-

mation. Le moniteur dispose d'une liste de notions et de méthodes obligatoires à couvrir, mais il peut les voir dans l'ordre qui convient le mieux aux besoins des apprenants.

L'épreuve du terrain

Nous avons toutes les raisons de croire que la souplesse de cette nouvelle formule permettra aux établissements et aux moniteurs de tirer le meilleur parti de leurs ressources. Elle laisse aussi entrevoir des résultats plus durables en matière d'apprentissages. Mais la seule façon pour nous de le savoir consiste à vous entendre. Nous comptons donc sur vous pour nous transmettre vos commentaires à la suite des expériences que vous réaliserez dans vos établissements. ■

REMERCIEMENTS

Nous remercions les candidates monitrices PDSP d'avoir accepté d'être photographées en pleine formation. Merci à Solange Bélanger (PAB à la Coopérative de soutien à domicile de Laval), Émilie Jetté-Forest (directrice générale de la résidence Au cœur de l'Amitié), Manon Levasseur (PAB à la résidence Le Voilier), Camille Lindstrom (ergothérapeute au CIUSSS-NIM), Audrey Pilon-Mathieu (infirmière aux Habitations Bordeleau), Karine Tessier (infirmière auxiliaire à la résidence Au cœur de l'Amitié) et Jessica Thériault (coordonnatrice aux Maisons d'à côté).



EN SALLE DE FORMATION

EN CONTEXTE RÉEL DE SOINS

	EN SALLE DE FORMATION	EN CONTEXTE RÉEL DE SOINS
AVANTAGES	<ul style="list-style-type: none"> • Fait pratiquer plusieurs participants en même temps avec un moniteur • Facilite la transmission du contenu obligatoire (dans l'ordre prévu) • Permet de pratiquer plusieurs fois de suite le même déplacement • Est simple à organiser 	<ul style="list-style-type: none"> • Permet de pratiquer dans de vraies situations de soins • Profite des situations qui surviennent sur l'unité pour faire des apprentissages • Explore toute la palette de situations possibles plutôt qu'une série de situations fictives, prédéfinies • Encourage le travail d'équipe, la collaboration et le partage d'idées • Permet d'offrir plus de soutien à un soignant qui éprouve des difficultés
LIMITES	<ul style="list-style-type: none"> • Requiert un local de formation • Monopolise des équipements • Ne permet pas de reproduire de vraies situations de travail, avec tous leurs enjeux • Favorise moins l'intégration des apprentissages 	<ul style="list-style-type: none"> • Monopolise le moniteur pour un seul soignant • Nécessite plus de temps du moniteur • Requiert plus de souplesse de la part du moniteur, du soignant et de l'unité de soins • Demande une meilleure gestion de l'horaire pour couvrir, en quatre semaines, tout le contenu obligatoire