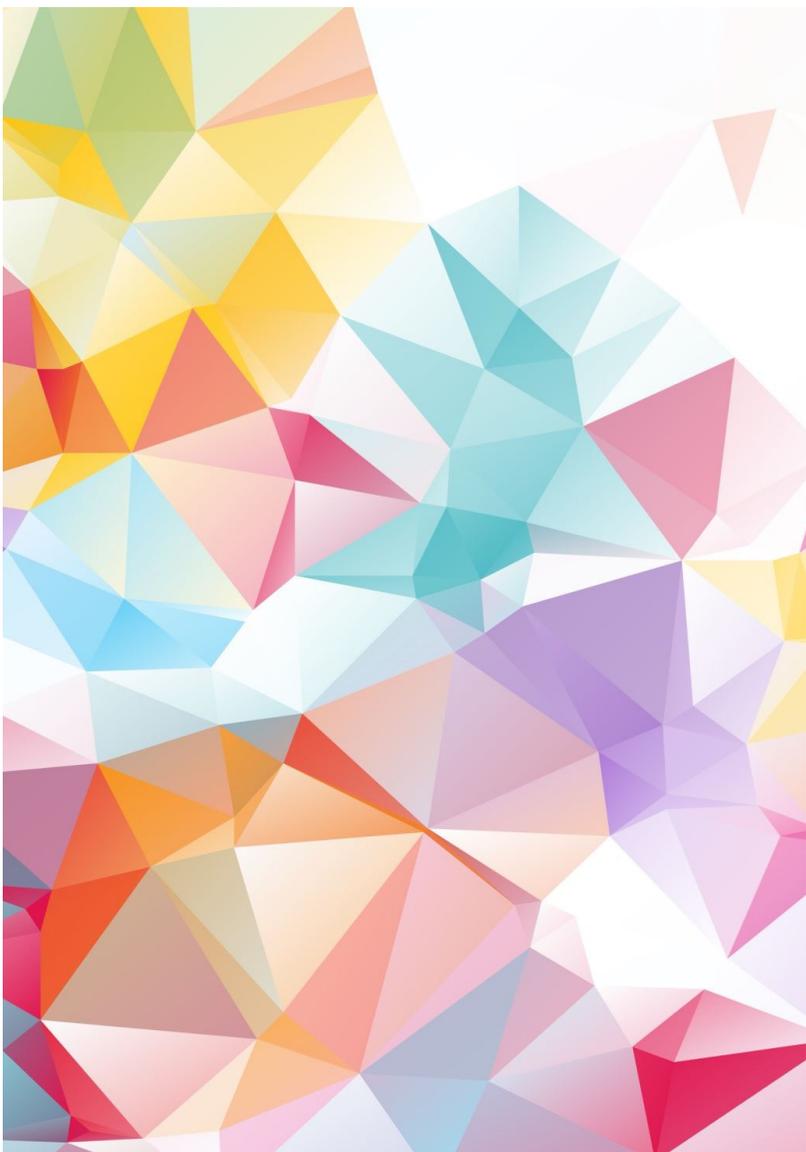


---

# ALLIER ÉTHIQUE ET MISE EN PROJET DES ÉQUIPES EN MAISON DE REPOS : EST CE POSSIBLE?

C.Dejhansart

---



---

**C. DEJEHANSART**

INFIRMIERE SPECIALISÉE EN SC/ QUALIF GERIA / MASTER SP

COORDINATRICE D'UN PP SOINS INTEGRES – PACT  
FORMATRICE



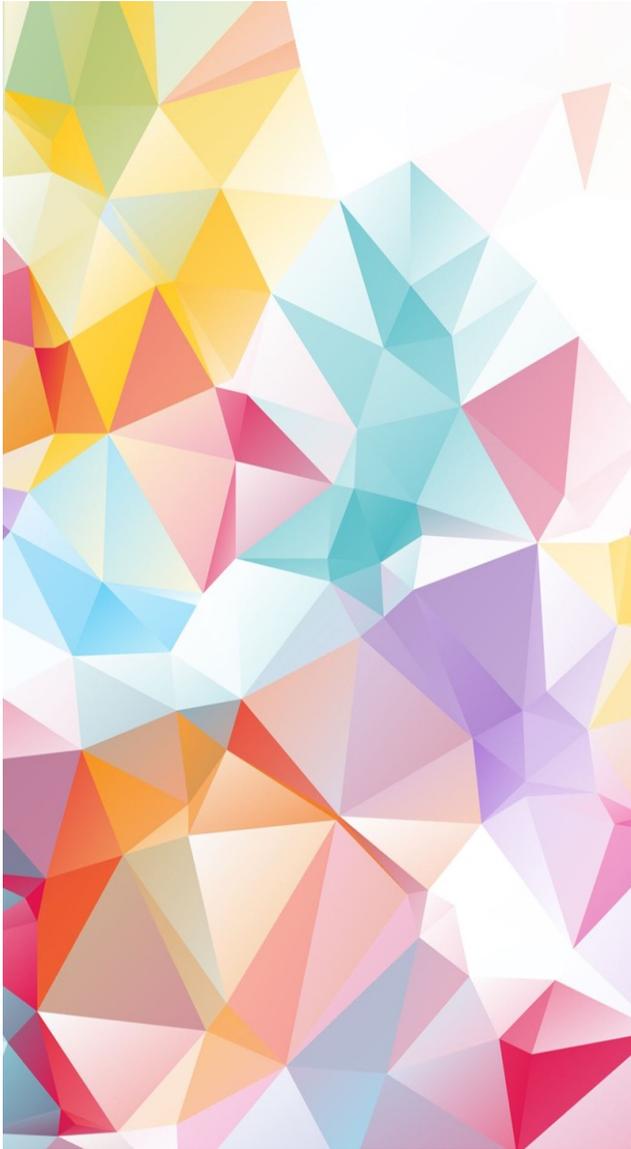
**G. BEYENS**

FORMATEUR  
FACILITATEUR DE PROJETS ET CONSULTANT DANS LE DOMAINE DE LA  
SANTE – WE DO CARE



We Do Care  
Communiquer - S'adapter - Soigner

---



- 
- Ethique : les équipes se sentent t'elles concernées?
  - En quoi une question éthique peut déstabiliser une équipe ?
  - Comment mobiliser les équipes sur les questions éthiques?
  - L'exemple TUBBE
-

---

# ETHIQUE : LES ÉQUIPES SE SENTENT ELLES CONCERNÉES?

- Identification de l'éthique par les équipes comme quelque chose d'assez loin, inaccessible?
  - Quand parle t'on d'éthique en gériatrie ?
    - Place de la famille
    - Traitements administrés
    - Alimentation
    - Fin de vie/ soins palliatifs
    - Les troubles cognitifs
    - Choix du lieu de vie/ secrets /
    - Annonce d'un diagnostic, pronostic de maladie grave
    - La communication avec le patient .....
-

---

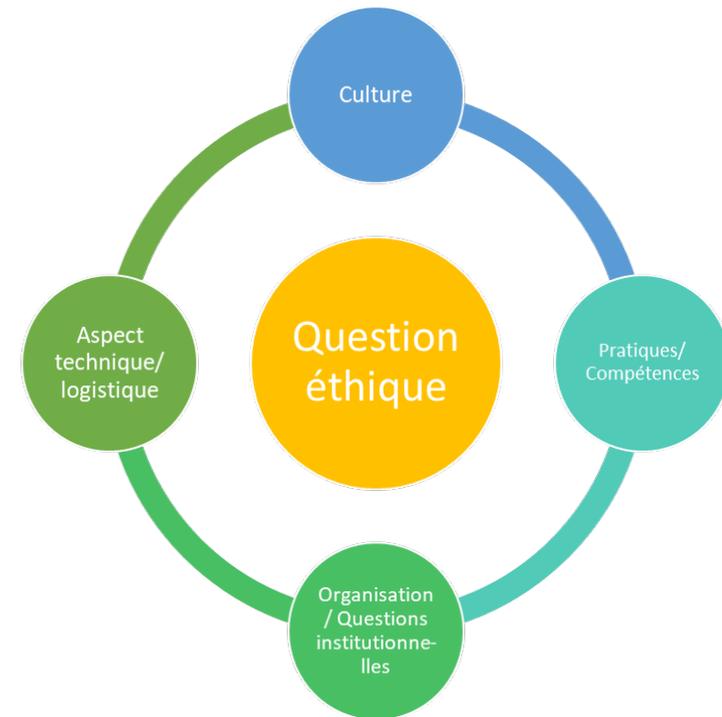
# ETHIQUE : LES ÉQUIPES SE SENTENT ELLES CONCERNÉES?

- Ethique « qui se dit » et Ethique « qui se fait » :
    - Pratiques quotidiennes
    - Prises de décisions
    - Dilemmes liés à l'équipe, à l'institution
  - Finalement discussion au quotidien pour les équipes sans qu'elles ne s'en rendent compte...
  - «Des situations pratiques d'où les dilemmes moraux tirent leur sens.» G. Lebeer 1998
-

---

# EN QUOI UNE QUESTION ÉTHIQUE PEUT DÉSTABILISER UNE ÉQUIPE ?

- Est-ce que les discussions autour d'une problématique posent problème? Y a-t-il des conflits suite à cela?
- Est on sur la problématique d'un cas particulier ou d'une réflexion plus générale sur la prise en charge globale?
- Mise à mal du projet institutionnel?
- Relation conflictuelle avec les différents prestataires de soins?
- Relation conflictuelle avec les niveaux hiérarchiques?
- Résistance au changement?



---

# SI LA QUESTION SE POSE AUTOUR D'UNE PROBLÉMATIQUE/ D'UNE SITUATION :

- Se réunir.
- Reclarifier la situation et reprendre le contexte lié à ce patient/ cette problématique.
- Identifier les zones floues
- Faire intervenir toute l'équipe pluridisciplinaire : vision plus large et aide à la prise de recul.

## **Pré-requis à la discussion:**

- Préparer l'équipe : recueil des questions au préalable, informer suffisamment à l'avance pour que chacun puisse avoir le choix de venir, etc.
  - cadre de communication important, la confiance doit être là!
  - bienveillance et non jugement.
-

---

# SI C'EST LA QUESTION SE POSE AUTOUR D'UNE PROBLÉMATIQUE :

## Echelle de capacité de discernement (Grisso et Appelbaum – 1998)

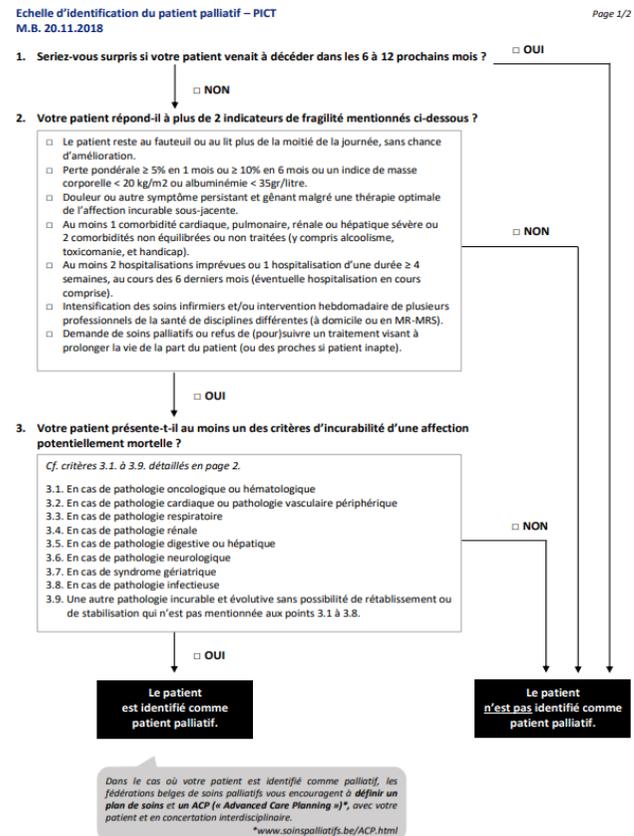
- **Expression** : compréhension des options de traitement
- **Compréhension** : Qu'avez-vous compris?
- **Appréciation** : Comment vous sentez vous aujourd'hui? Qu'est-ce qui ne va pas ? Que mettez vous dans la balance +/-?
- **Raisonnement** : Comment êtes vous arrivé à la décision prise? Qu'est ce qui vous a motivé?

## DÉCISION THÉRAPEUTIQUE : UN CHOIX ÉTHIQUE

Critères de décision en faveur d'un traitement palliatif et/ou curatif selon Sebag-Lanoë (Sebag-Lanoë R, Trivalle C. Du curatif au palliatif. Les 10 questions pour prendre une décision. Gériatries n°28 – Janv/Fév. 2002, pp 15-18):

1. Quelle est la maladie principale de ce patient ?
2. Quel est son degré d'évolution ?
3. Quelle est la nature de l'épisode actuel surajouté ?
4. Est-il facilement curable ou non ?
5. Y a-t-il eu une répétition récente d'épisodes aigus rapprochés ou une multiplicité d'atteintes pathologiques diverses ?
6. Que dit le malade, s'il peut le faire ?
7. Qu'exprime-t-il à travers son comportement corporel et sa coopération aux soins ?
8. Quelle est la qualité de son confort actuel ?
9. Qu'en pense sa famille ?
10. Qu'en pensent les soignants qui le côtoient le plus souvent ?

- Echelle de Pict – décision pour la prise en charge palliative





---

## COMMENT MOBILISER LES ÉQUIPES SUR DES QUESTIONS ÉTHIQUES ?

- Faire de la question qui anime  
une opportunité de changement!
-

---

# SURFER SUR LA VAGUE...

- La remise en question des pratiques est elle « juste »? → oui
  - Vise t'on un objectif d'amélioration? → oui
  - . Est ce que des personnes sont prêtes à s'investir ? → oui
  
  - Alors... il faut créer un changement et un groupe de travail
  
  - Bénéfices :
    - Motivation augmentée des équipes
    - Considération du travail réalisé et à améliorer sans être dans l'évaluation ou le jugement
    - Responsabilisation de certains membres
    - Objectifs qualité +
    - Sortir de la routine et requestionner les pratiques.
-

---

## VOUS AUREZ PLUS DE POIDS SI LE CHANGEMENT :

- Amène une amélioration du bien être des membres du personnel : mise en réflexion, participation, responsabilisation, remise de sens autour d'une pratique, etc.
  - Vous sollicitez les résidents, les familles → vision d'une maison comme lieu de vie ou lieu de soins?
  - Implication de tous, fédérer les membres pluridisciplinaires.
-

---

# COMMENT MOBILISER LES ÉQUIPES SUR DES QUESTIONS ÉTHIQUES ?



Faire le tri : Pouvoir prendre du temps pour les entendre les perceptions, représentations de l'équipe.

Identifier la « vraie » question.

Lister les pistes d'actions : y a-t-il des éléments qui peuvent être rapidement pris en charge? Faut il une réflexion à plusieurs échelles pour d'autres? Faut il revoir la position institutionnelle?

Identifier les freins, les résistances pouvant arriver dans les propositions faites.

Identifier les partenaires positifs et les utiliser pour fédérer l'adhésion.

Développer plan d'action expliqué aux équipes. Qui fait quoi dans quel timing? Communiquer sur le but.

---

---

# RESISTANCE AU CHANGEMENT :

- Nécessite de bien communiquer de A à Z !
  - Principe d'homéostasie : le changement n'est pas naturel, il est réactionnel
  - Travailler sur les peurs
  - **Théorie des champs de forces K. Lewin:**
  - Plus un individu va être confronté à l'expression des points de vues différents, moins sa résistance sera marquée.
  - On se fatigue en voulant forcer un changement -> il vaut mieux travailler les causes de résistance et tenter de les lever.
  - L'individu ou le groupe qui résiste cherche souvent à affirmer sa place...
-

---

# CRÉER DU CHANGEMENT POUR TOUS LES PARTENAIRES

- Certains projets partent de questions éthiques et entraînent une réflexion commune de la part des équipes et des résidents :
    - alimentation
    - accueil et les informations reçues
    - vision souhaitée : lieu de vie ou lieu de soin?
-

---

## QUELQUES EXEMPLES :

- Vision Montessori

# 12 PRINCIPES MONTESSORI

1. L'activité doit avoir un but / un sens pour la personne, capter son intérêt.
2. Penser à demander à la personne et à l'inviter à participer.
3. Offrir du choix à chaque fois que c'est possible.
4. Parler moins, montrer plus !
5. Se concentrer sur les capacités de la personne.
6. Ralentir. Adapter sa vitesse à celle de la personne.
7. Utiliser des modèles, des indices visuels dans le matériel et l'environnement.
8. Donner à la personne quelque chose à tenir et à manipuler.
9. Toujours aller du plus simple au plus complexe.
10. Si besoin, diviser l'activité en sous-étapes. Une étape à la fois.
11. Terminer en demandant: « Avez-vous aimé ? », « Voudriez-vous le refaire ? »
12. Le but est l'engagement. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise manière de faire.

## Une maison où il fait bon vivre et travailler



## **Une maison où il fait bon vivre et travailler**

**« *As long as one is alive, one should live !* »**

**« *Tant qu'on est vivant, on doit vivre sa vie !* »**

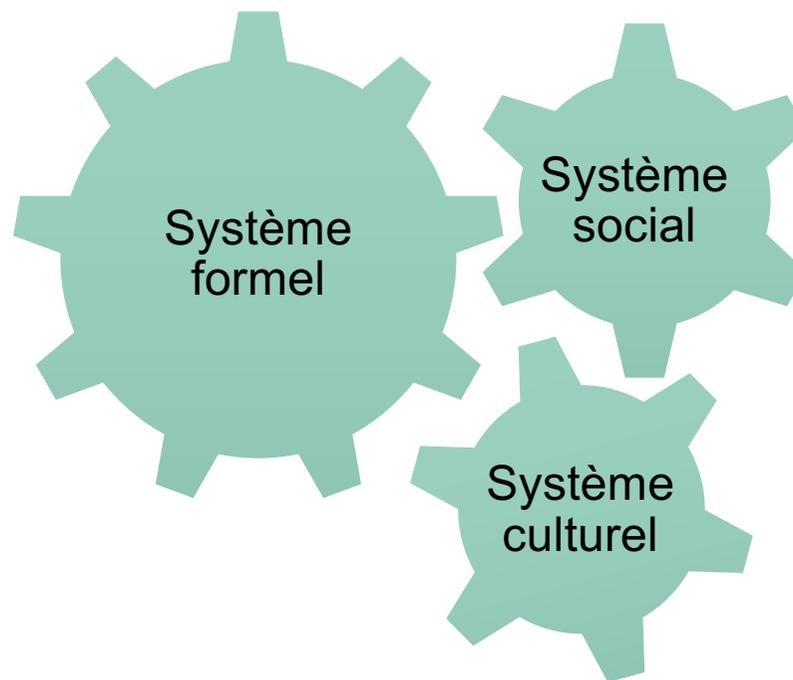
**Un objectif commun pour les résidents,  
le personnel, les familles, les volontaires et le quartier**



**au niveau individuel et collectif**



## Engrenages



Système formel = vision, missions, valeurs ; gouvernance; axes stratégiques

Système social = relations & interactions

Système culturel = AND de l'organisation "présent dans les murs"

## Publications - publicaties



### Le modèle Tubbe, la gestion des maisons de repos et de soins basée sur la relation

<https://www.kbs-frb.be/fr/Activities/Publications/2018/20180626avc>

<https://www.kbs-frb.be/nl/Activities/Publications/2019/20191810avc>

#### Zoom Tubbe:

<https://www.kbs-frb.be/fr/Activities/Publications/2020/20200915ND>

<https://www.kbs-frb.be/nl/Activities/Publications/2020/20200915ND>

<https://www.kbs-frb.be/fr/Activities/Publications/2019/20190612avc>  
<https://www.kbs-frb.be/nl/Activities/Publications/2019/20190612avc>

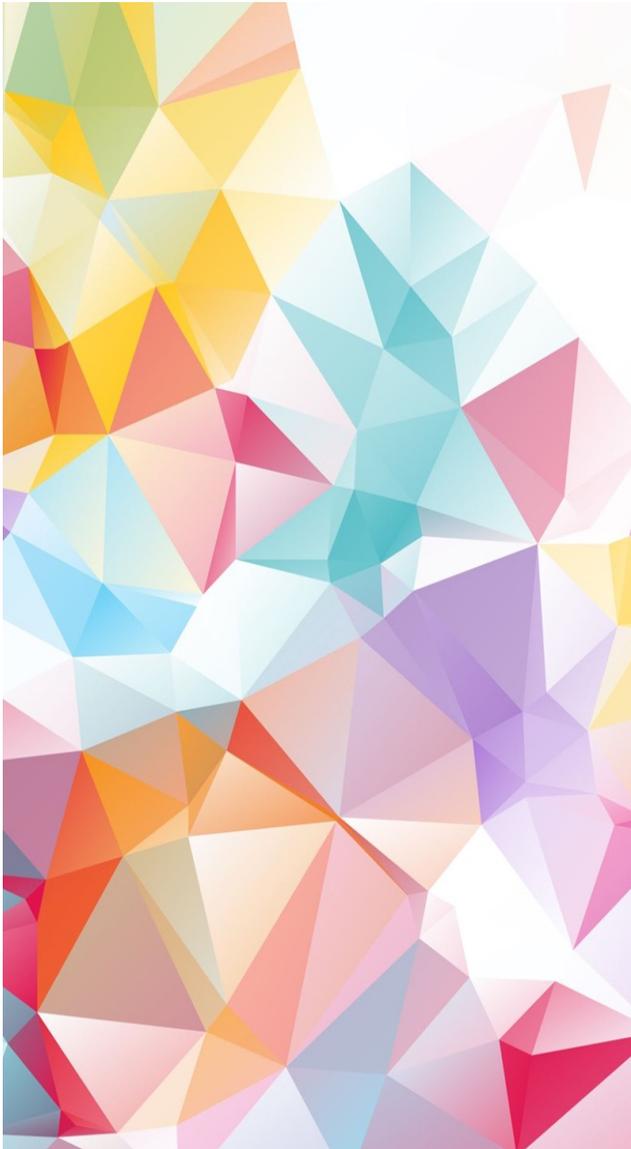


#### Trois vidéos / YouTube :

<https://youtu.be/ql5ZJsDNYis>

[https://youtu.be/9VaYVw\\_SMNA](https://youtu.be/9VaYVw_SMNA)

<https://youtu.be/sElykwYJ06k>



---

### Bibliographie :

- Pour une éthique du quotidien des soins, Hesbeen W ., Cancer(s) et psy(s), 2014 n°1 p173-177
  - Echelle de PICT, Portail des soins palliatifs en Wallonie
  - Un espace éthique gériatrique : bilan d'une expérience de 7 ans (2008-2014) G. Brieda, <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01201966/document>
  - Conduite du changement : concepts clés, Autissier D., Vandangeon- Derumez I., Vas A., 2018, Dunod.
-



---

MERCI DE VOTRE ATTENTION

SAVE THE DATE :



**01/06/2023 (soirée) SYMPOSIUM** sur la  
médication de la personne âgée -

MRS Les Buissonnets

---