

Bientraitance en EHPAD

Octobre 2021

Mise à Jour en Juin 2022



Centre d'Information et
de Recherche Documentaire

Photographie de Giuseppe Penone Biforcazione,

Table des matières

Une problématique pour tous.....	4
Définitions	6
Cadres juridiques	8
Recommandations.....	9
Des outils.....	10
Généralités - Articles.....	13
Philosophie.....	17
Ethique	18
Conclusion	20



SÉMINAIRE SOIN ET COMPASSION

Soin et compassion. Le sujet, l'institution hospitalière et la cité

Le séminaire « Soin et Compassion » est un lieu d'échanges souhaitant favoriser une pensée humaniste des relations inter-individuelles et collectives dans nos sociétés compétitives et atomisées.

En prenant l'hôpital comme archétype, c'est-à-dire, comme un espace-temps singulier, qui nous dit quelque chose de la manière dont l'Etat et la société envisagent l'humain et conçoivent la citoyenneté, ce séminaire cherche à réinventer le lien entre politique et éthique.

Comment chacun de nous pourrait-il prendre soin de soi, des autres et de l'Etat de Droit ? Peut-on parler de "soin" sans compassion ? La compassion ne serait-elle pas le

moteur d'une réhumanisation de la politique ?

A travers ce séminaire, en présence d'intervenants aux profils divers (chercheurs en sciences humaines, philosophie, psychologie, sociologie, soignants, patients...), nous souhaitons vous offrir un espace de discussion au sein de la chaire de philosophie de l'Hôtel-Dieu.

Ce séminaire s'adresse à tous les publics, grâce à son format ouvert qui favorise le dialogue, le partage et la transmission des expériences et des connaissances de chacun.

La première année s'est tenue du 29 septembre 2016 au 18 mai 2017. La deuxième année a eu lieu du 05 octobre 2017 au 31 mai 2018.

<https://soin-et-compassion.fr/>

Soin et compassion : un nouveau paradigme pour la philosophie politique ?

Pauline Bégué ; Zona Zaric : Hermann éditeurs des sciences et des arts, à paraître, 182 p.

Qu'est-ce qui, dans nos actes quotidiens, révèle notre humanité ? Serait-ce la compassion ? Cette notion, obsolète pour certains et dépréciée par d'autres, semble dans notre siècle devoir pourtant, et avec urgence, être repensée dans un de ses gestes les plus ordinaires et créateurs : le soin. *Soin et compassion* : ces deux concepts posent ensemble la question d'une praxis face à la vulnérabilité humaine et la fragilité du monde.

Issu du séminaire *Soin et Compassion* de la *Chaire de Philosophie à l'Hôpital*, ce recueil s'est saisi de la nécessité de développer une philosophie clinique afin d'enrichir la pluralité de nos pratiques soignantes d'une nouvelle armature de pensée. Ce travail philosophique ne pouvait résulter que d'une réflexion collective qui interroge la morale et la politique grâce à nos expériences communes. Comment chacun de nous peut prendre soin de soi, des autres et du monde ? L'enjeu est de donner au *soin* et à la *compassion* non seulement une relance théorique mais aussi un éveil fort dans la sphère publique, de ne pas les limiter aux murs de l'hôpital mais de les structurer en un nouveau paradigme de la philosophie politique.

https://nouveautes-editeurs.bnf.fr/annonces.html?id_declaration=10000000719856&titre_livre=Soin_et_compassion

Une problématique pour tous

Organisation Mondiale de la Santé

« Principaux faits :

- Environ une personne âgée sur six a été victime de maltraitance dans son environnement au cours de l'année écoulée.
- Les taux de maltraitance des personnes âgées sont élevés dans les institutions telles que les maisons de retraite et les établissements de soins de longue durée, deux membres du personnel sur trois reconnaissant avoir commis un acte de maltraitance au cours de l'année écoulée.
- Ces taux de maltraitance des personnes âgées ont augmenté pendant la pandémie de COVID-19.
- La maltraitance des personnes âgées peut entraîner de graves traumatismes physiques et avoir des conséquences psychologiques à long terme.
- Il s'agit d'un problème qui risque de prendre de l'ampleur compte tenu du vieillissement rapide de la population dans de nombreux pays.
- Le nombre de personnes âgées de plus de 60 ans dans le monde devrait plus que doubler, passant de 900 millions en 2015 à quelque 2 milliards en 2050.



La maltraitance des personnes âgées consiste en un acte unique ou répété, ou en l'absence d'intervention appropriée, dans le cadre d'une relation censée reposer sur la confiance, ce qui entraîne des effets délétères ou une détresse morale pour la personne âgée qui en est victime. Ce type de violence constitue une violation des droits humains et recouvre les violences physiques, sexuelles, psychologiques ou morales ; les violences matérielles et financières ; l'abandon ; le défaut de soins ; et l'atteinte grave à la dignité ainsi que le manque de respect. »

<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse> (le 4 octobre 2021)

Organisation des Nations Unies : 2022 : Lutter contre la maltraitance des personnes âgées
Cinq priorités pour la décennie - 16 juin 2022 : Un groupe d'experts présentera les tendances générales de la violence à l'égard des personnes âgées, soulignera les lacunes et les défis de la mise en œuvre des objectifs du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement. Les experts présenteront également cinq priorités pour combattre la violence à l'égard des personnes âgées au cours de la Décennie du vieillissement en bonne santé (2021-2030).

<https://www.un.org/fr/observances/elder-abuse-awareness-day> (le 15 juin 2022)



Santé Publique France : « Bien vieillir »

Les plus de 60 ans pourraient représenter 1/3 de la population en 2040. La priorité aujourd'hui n'est plus d'allonger la durée de la vie mais d'améliorer la qualité de vie des personnes vieillissantes.

<https://www.santepubliquefrance.fr/la-sante-a-tout-age/la-sante-a-tout-age/bien-vieillir> (le 26 juin 2019)



Grand âge & autonomie

La DREES réalise de nombreuses enquêtes statistiques pour éclairer les conditions de vie des personnes âgées, mais aussi leurs ressources, leur état de santé et les aides qu'elles peuvent recevoir. Ces analyses permettent d'éclairer les besoins sociaux et, par là même, les politiques publiques, que ce soit au niveau national ou au niveau territorial. La DREES participe à la concertation « Grand âge et autonomie » en éclairant tous les champs de cette thématique. Elle mobilise ainsi de nombreuses sources : les remontées individuelles de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), de l'aide sociale à l'hébergement (ASH), l'enquête Aide sociale, les enquêtes Capacités, aides et ressources des seniors (CARE) et l'enquête hébergement pour personnes âgées (EHPA) et prochainement les enquêtes Autonomie. La DREES conduit des évaluations sur les impacts financiers des différents scénarios de réforme portant sur la prise en charge à domicile, en résidence autonomie et en établissement d'hébergement pour personnes dépendantes, grâce au modèle de microsimulation Autonomix. Elle projette également les besoins de place en établissement grâce au modèle Livia.

<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/grand-age-autonomie>



Label Humanitude

Les critères d'évaluation du Label Humanitude sont déclinés dans le référentiel d'évaluation Humanitude en de nombreux points concernant tous les domaines révélateurs de la qualité de vie et des personnes accueillies :

- le prendre soin
- la vie sociale
- la restauration
- mais aussi la qualité de vie au travail pour les professionnels
- les capacités de l'établissement à montrer des projets et à modifier son organisation pour répondre au mieux aux attentes des usagers et réaliser le projet d'accompagnement personnalisé.

La Labellisation consiste en une évaluation sur site des critères du référentiel par les experts d'Asshumevie dans la pratique courante couplée à une analyse des auto-évaluations annuelles effectuées tout au long du processus « vers le label ».



<https://www.lelabelhumanitude.fr/humanitude-2/>

Institut de la longévité des vieillessees et du vieillissement

Un institut pour connaître et faire connaître la recherche française en sciences humaines et sociales sur le vieillissement

<https://www.ilvv.fr/>



Qu'est-ce que la bientraitance à l'hôpital ?

« La bientraitance est une démarche globale dans la prise en charge du patient, de l'utilisateur et de l'accueil de l'entourage visant à promouvoir le respect des droits et libertés du patient, de l'utilisateur, son écoute et ses besoins, tout en prévenant la maltraitance. La bientraitance ne se limite pas à la lutte contre les maltraitements. Elle nécessite un questionnement tant individuel que collectif de la part de chacun des acteurs : elle est de la responsabilité tant des professionnels que de l'institution et sous-entend une implication des proches et du patient lui-même. L'ensemble de ces acteurs favorise la bientraitance par leurs interactions.

Le professionnel favorise la bientraitance par la mobilisation de ses savoirs (ses connaissances) son savoir-être (sa posture professionnelle et son humanisme) et de son savoir-faire. Par son savoir-être, il contribue au climat de confiance, au respect et à l'écoute du patient, de l'utilisateur. Son savoir-faire se décline tout au long de la prise en charge du patient, du résident, de l'admission à sa sortie de l'hôpital.

L'institution favorise la bientraitance du patient, de l'utilisateur en intégrant cette dimension dans l'ensemble de ses processus, en allant du processus de pilotage (management et amélioration de la qualité et gestion des risques) aux processus supports (gestion des ressources humaines, gestion du système d'information, hôtellerie, achats et approvisionnement médicaux, hygiène, sécurité et maintenance ainsi que logistique).

Le patient favorise la bientraitance par sa participation aux soins et à la vie de l'institution. La participation des proches se fait pour sa part dans le respect des choix du malade et de son éventuel refus. »

Extrait de Questions/Réponses Bientraitance : patients et professionnels de santé se mobilisent, Forap et HAS - 30/10/2012,
https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-10/qr_bientraitance_vdef.pdf

Qu'est-ce que la maltraitance ordinaire ?

« Quelqu'un qui a fait l'expérience d'un contact avec un établissement de santé a parfois pu avoir le sentiment d'avoir été abandonné, mal ou pas informé et d'avoir été insuffisamment écouté. Il s'est parfois vu imposer des attentes interminables et inexpliquées, des entraves et des contraintes qui ont paru absurdes. Le patient peut également avoir le sentiment d'être transparent. C'est ce qui est désigné par les termes de maltraitance « ordinaire ». Ordinaire parce qu'elle se distingue d'une maltraitance délictuelle, intentionnelle et exceptionnelle. Elle est présente dans le quotidien, elle est banalisée, parfois presque invisible et impalpable, et elle concerne l'institution plus que les individus ».

Extrait dossier de presse « Maltraitance/Bientraitance dans les établissements de santé » HAS - 2010
https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2010-01/plaquette_maltraitance_v3.pdf

Questions posées par la maltraitance envers des sujets âgés

MONFORT JC., MOULIAS R ; - EMC Psychiatrie [55311], 14(4), octobre 2017

EMC

On réunit sous le même terme de « maltraitance » des abus de faiblesse envers les personnes âgées vulnérables ainsi que des soins inappropriés et des négligences. Les facteurs qui augmentent le risque d'être victime d'agressions sont l'isolement ainsi que les déficits cognitifs ou psychiques. Les facteurs de risque de soins inappropriés sont la non-conscience des besoins, l'ignorance ainsi que les organisations managériales pathologiques. La typologie des maltraitances varie selon le lieu : domicile, hôpital, établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad). Les mêmes situations de maltraitance s'y reproduisent avec les mêmes types de victimes, d'auteurs et d'environnements réalisant des tableaux « syndromiques » souvent complexes. Les conséquences des maltraitances dépendent à la fois de la gravité du préjudice et de la résilience de la victime. Elles peuvent aller jusqu'à la ruine, la dépression, la grabatisation et la mort. Les maltraitances ne peuvent être décelées que sur leurs conséquences qui ne sont pas spécifiques. Le médecin n'est pas encore formé à les identifier. Face à la maltraitance, le médecin se doit d'agir lui-même sur ce qui est de sa compétence et sa responsabilité : correction des aides et soins inappropriés et des négligences, demandes de sauvegarde de justice. Signaler les agressions est un devoir pleinement compatible avec le secret médical, à condition de respecter certains principes. Vu le risque de représailles de l'auteur et de sanctions de la hiérarchie, il est recommandé de prendre conseil et de ne jamais rester seul devant une situation de maltraitance. Le « traitement » de ces situations reste empirique, au cas par cas, en raison de l'absence d'études et des liens complexes entre la victime et l'auteur qui peut être un proche, une famille ou une institution. La prévention repose sur la formation, mais ce thème des maltraitances est peu présent dans les études de médecine.

<https://www.em-consulte.com/article/1129649/questions-posees-par-la-maltraitance-envers-des-su>

Cadres juridiques

Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 **rénovant l'action sociale et médico-sociale**

(Avec notamment la création du livret d'accueil, instrument que la loi présente comme devant contribuer à prévenir la maltraitance), le renforcement du contrôle des établissements et des services, la vigilance au moment du recrutement des professionnels, la protection des professionnels en cas de signalement)

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000215460/>

Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux **droits des malades et à la qualité du système de santé**

<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000227015/>

Avis du 22 mai 2018 « **Agir contre les maltraitances dans le système de santé : une nécessité pour respecter les droits fondamentaux** »

<https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=IHbuT5ScTJ2m5kPXSzc2mYsYcAZ8JjiKepoON6b6CB8=>

Circulaire relative au **renforcement de la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance des personnes âgées et des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux relevant de la compétence des ARS.**

20/02/2014, 35p.

<https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf/circ?id=38073>

La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant **réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires**

Elle confie aux agences régionales de santé (ARS) la mission de contribuer à la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance dans les établissements et services de santé et médico-sociaux

https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000020879475?init=true&page=1&query=La+loi+n%C2%B02009-879+du+21+juillet+2009&searchField=ALL&tab_selection=all

Recommandations

Bienveillance des personnes accueillies en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Enquête 2015. Analyse des résultats nationaux – ANESM – 64 p.

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/enquete_bienveillancepa_2015_web_mars2017_vdef.pdf

Les principes de bienveillance : déclinaison d'une charte – HAS & FORAP, réseau Bas-Normand / REQUA, octobre 2012, 7p.

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-10/bienveillance_-_charte_guide.pdf

Le déploiement de la bienveillance. Guide à destination des professionnels en établissements de santé et EHPAD - Groupe Bienveillance FORAP-HAS – Mai 2012, 36p.

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-10/bienveillance_-_rapport.pdf

Le déploiement de la bienveillance

Guide méthodologique - Mis en ligne le 24 oct. 2012

https://www.has-sante.fr/jcms/c_1323996/fr/le-deploiement-de-la-bienveillance

Rapport de la mission ministérielle « **promouvoir la bienveillance dans les établissements de santé** », Bressand Michelle, Chriqui-Reinecke Martine, Schmitt Michel, Ministère du travail, de l'emploi et de la santé - janvier 2011, 53p.

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_bienveillance_dans_les_etablissements_de_sante.pdf

Recommandations de bonnes pratiques professionnelles. **La bienveillance : définition et repères pour la mise en œuvre** – ANESM, Juin 2008 – 51 p.

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco_bienveillance.pdf

Gestion des risques de maltraitance en établissement. Méthode, repères, outils - Comité national de vigilance contre la maltraitance des personnes âgées et adultes handicapés, décembre 2008, 25 p.

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_gestion_des_risquesPAPHetab_2_-2.pdf



Les concepts de violence et de maltraitance

CORBET Éliane, Actualité et Dossier en Santé publique (ADSP), n°31, La Documentation française, 2000, 84 p.

<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/adsp?clef=53>

Des outils

Violences en institution, bientraitance en situation

MENNRATH, Frédéric - Saint-Martin-d'Hères (Isère) : PUG, 2019 - 248 p.

Résumé : La violence est un phénomène qui concerne l'ensemble des institutions sanitaires, sociales et médico-sociales. La lutte contre les maltraitances suscite de nombreuses questions sur les pratiques professionnelles : comment définir le seuil entre ce qui est maltraitant et ce qui ne l'est pas ? Y a-t-il des compromis possibles ? Comment faire évoluer les pratiques ? L'enquête menée par Frédéric Mennrath dévoile comment les professionnels de différents types d'établissements (EPAHD, IME, MAS, ITEP, MECS, etc.) gèrent au quotidien les situations de violence auxquelles ils sont confrontés. Face à leurs difficultés, la promotion de la bientraitance apparaît comme une approche positive offrant la possibilité de recomposer les modes d'intervention. L'interrogation éthique et la démarche qualité, placées au cœur des enjeux professionnels, tissent le fil conducteur de cet ouvrage.

Réalisée à partir de nombreux exemples de terrain et d'extraits d'entretiens, cette étude s'adresse aux enseignants et étudiants en intervention sociale (IFSI, IRTS, écoles d'éducateurs, CAFDES, CAFERUIS, etc.), ainsi qu'aux professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social.

130.4 MEN

EHPAD-familles : une pratique professionnelle innovante ; la mise en place d'une charte de confiance EHPAD-familles

BRAMI, Gérard - Etudes hospitalières, 2014 -119 p.(Pratiques professionnelles) .

Résumé : Les relations entre un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et les familles des résidents qu'il héberge peuvent s'avérer difficiles voire conflictuelles. De nombreux établissements mesurent au quotidien les exigences parfois inconsidérées, mais aussi quelquefois fondées, des familles. Parallèlement, ces derniers doivent faire avec les limites inhérentes à leur mission et le manque de personnel. Il est donc souhaitable d'apporter une réponse structurée, cohérente et équilibrée à ces relations par la mise en place d'une véritable pratique professionnelle facile à mettre en œuvre. C'est ce que propose cet ouvrage qui, dans le cadre d'une expérience déjà réalisée, permet de disposer des outils et de toute la méthodologie nécessaire à la mise en application pratique d'une doctrine fondée sur le principe du respect mutuel, mais également sur un ensemble de textes qui recommandent, avec force et détermination, le double besoin de la présence des familles dans les établissements d'hébergement, mais aussi leur respect à l'égard des actes techniques et professionnels des personnels. L'ouvrage, dans son entier, apporte un contenu précis à toute la démarche que l'établissement doit suivre, depuis l'élaboration d'une charte d'accompagnement du résident par sa famille, entièrement rédigée, jusqu'à la détermination des divers textes qui peuvent être annexés, auxquels se rajoutent des diaporamas qui peuvent être utilisés en vue d'une projection dans le cadre d'un forum organisé dans l'établissement d'hébergement en présence des personnels, des résidents et de leurs familles. Simple d'application, fondé sur la réalité du terrain, l'ouvrage permet, par cette réalisation d'un exemple de bonne pratique professionnelle, une véritable amélioration des relations entre les familles et l'ensemble des personnels d'un EHPAD.

820.14 BRA

De la maltraitance à la bientraitance

BOISSIERES-DUBOURD Françoise, Paris, Lamarre, 2014 – 252 p.

Voici un véritable guide de la bientraitance dans le soin ! Il est incontournable car, si la maltraitance dans les lieux de soins est restée tabou longtemps - car inimaginable et inadmissible -, elle doit être dénoncée et combattue, afin de protéger tous ceux qui sont tributaires d'autrui, en particulier pour les soins.



Mais quand parle-t-on de maltraitance ? Comment devient-on maltraitant et que faire face à cette réalité ? La bientraitance est un concept large, englobant les notions de respect de la personne, de ses droits et de sa dignité. Alors ...savons-nous être bientraitants et quelles sont les mesures appropriées pour favoriser la bientraitance ? C'est par ce type de questions que l'auteur invite le soignant à comprendre et à agir. Son approche simple et concrète accompagnera la réflexion de chacun pour l'aider à se situer et à trouver ses propres outils pour être bientraitant.

Cette deuxième édition a été complétée, enrichie et illustrée pour répondre mieux encore aux interrogations des personnels soignant et encadrant, des médecins et de toute personne aspirant à être bientraitante.

Françoise Boissières-Dubourg, soignante et formatrice en ressources humaines depuis plus de 15 ans, mène une recherche pédagogique sur le « mieux être dans son quotidien ». Elle anime de nombreuses formations et conférences sur les sujets abordés par cet ouvrage

300.09 BOI

Faut-il avoir peur de la bientraitance ? Retour sur une notion ambiguë

DELIOT Catherine, GARRIGUE-ABGRALL Marie, GILIOI Christian, KARCHER Patrick et al.

Paris, De Boeck, Sciences du soin, 2013, 117 p.

Les motivations pour développer la bientraitance dans le monde du soin sont a priori légitimes et respectables : la bientraitance semble ne donner prise à aucune critique. C'est pourtant cet aspect trop consensuel et sans aspérité qui a suscité l'intérêt des auteurs de cet ouvrage pour ce néologisme aujourd'hui à la mode. Ce livre se propose de présenter les enjeux éthiques et les conséquences pratiques que peut avoir la diffusion de cette notion ambiguë dans le monde du soin. La question principale est alors de savoir si la bientraitance représente, comme on l'admet de manière quasi uniforme, une tentative louable de redonner du sens à l'activité soignante, ou si, a contrario, si elle n'est finalement qu'une manière, peut-être plus subtile, de poursuivre l'œuvre de rationalisation et de standardisation du soin.

<https://www.decitre.fr/livres/faut-il-avoir-peur-de-la-bientraitance-retour-sur-une-notion-ambigue-9782843716836.html>

Ce que la maltraitance nous enseigne - Difficile bientraitance :

Casagrande, Alice . - Dunod, 2012. - 224 p.

Devenir plus sensibles aux détails particuliers de la douleur et de l'humiliation" des personnes accueillies : tel est l'objectif que l'auteur s'est fixé lorsque, au sein de la Croix-Rouge française, elle a choisi d'impulser une démarche qualité par le recueil des perceptions des personnes accueillies elles-mêmes plutôt que par l'imposition de protocoles. Les micro-tyrannies ordinaires qui font la maltraitance ont leur logique, et les grilles d'évaluation viennent commodément les légitimer. Comment dans ces conditions peut-on répondre à ce risque ? Que peut-on opposer à ces figures du mal diffus ? C'est la parole de la personne accompagnée elle-même qui ici éclaire, car c'est elle qui permet de procéder à une prise de conscience élargissant la sensibilité éthique des professionnels

300.09 CAS

Conduire le changement à l'hôpital : de la communication à l'hôpital ...

MONCET Marie-Claude, et al.

Le système hospitalier est un reflet de la société dont il émane. Les changements qui s'y opèrent, toujours plus drastiques et rapides sous la pression d'un environnement contraignant, occasionnent des difficultés, des souffrances, des crises. A l'hôpital ils prennent souvent la forme d'une fusion de services (au sein d'un pôle notamment) qui transforme la structure même de l'équipe. Ces transformations systémiques génèrent des crises identitaires et des mécanismes de défense, Il est nécessaire de comprendre ces derniers pour ne pas les renforcer, et accompagner de façon adaptée ces changements imposés. Une évaluation fine du terrain permet ainsi aux cadres de santé d'adopter différentes postures, de stratégie, de "coach", ou de "manager de projet". La "résistance" peut alors devenir une ressource positive, une source de pratiques alternatives. Cependant, les projets de changement prescrits "verticalement" ont peu de chances de succès, même lorsqu'ils s'appuient sur des dispositifs de formation continue ambitieux. Dans les équipes de soins, ils soulèvent en effet des enjeux très spécifiques qui sont difficiles à gérer. Le changement demande alors du courage.... Au cœur d'un système hospitalier peu favorable, il existe pourtant une alternative. Une "organisation apprenante", transposant aux structures humaines les principes du changement des organismes biologiques, offre aux équipes cette ouverture sereine vers l'altérité, dont ont besoin les soignants et leurs patients. A l'écart des logiques de maîtrise, les cadres de santé trouveront ici des voies à explorer pour construire au quotidien un autre hôpital, un hôpital se comportant comme un organisme vivant en situation d'apprentissage permanent, un "hôpital apprenant"

400.22 MON



Pour une prévention des violences et maltraitements institutionnelles » ou pour la « promotion de la bientraitance » : que signifient ces glissements sémantiques ?

CORBET Éliane - Dossier CREA Rhône-Alpes, n°134, juin 2004.

Généralités - Articles

Dossier : de la maltraitance à la bientraitance des personnes âgées

Soins Gérontologie - Juillet-août 2010, Volume 15, numéro 84, p. 19-42

La bientraitance, l'affaire de tous, M-F. Job, J. Bouchara, 19

Du concept de maltraitance à celui de bientraitance, un parcours semé d'embûches, B. Duportet, 20-24

Quels destins possibles pour la bientraitance ?, A. Casagrande, 25-27

Quand bientraitance rime avec compétences, F. Doridant, M-F. Job, 28-29

Souffrance en gériatrie et accompagnement du cadre de santé, M. Dagens, 30-32

Solres 92, un dispositif départemental d'accompagnement à la bientraitance, S. Touns, 33-35

Ressentis de résidents à l'égard de leur accompagnement en hébergement temporaire, J. Brun, 36-38

Quelques réflexions sur la bientraitance, J. Pellissier, 39-41

Éléments de bibliographie, L. Régent, 42

<https://www.em-consulte.com/revue/SGER/15/84/table-des-matieres/>

Bientraitance chez la personne âgée ou normes sociales attendues

Soins Gérontologie - Novembre 2018, Volume 23, numéro 134, p. 21-24

P. Thomas, C. Hazif-Thomas

La question de l'adaptation de la société au vieillissement est le plus souvent abordée à partir des contraintes imposées à la société par les individus âgés. Avec les années, les choix de vie individuels à la vie adulte peuvent parfois se télescoper avec les normes attendues par la société. En partant de l'analyse d'un cas clinique, nous soulevons une question éthique : la coexistence de l'individualisme et du conformisme social.

<https://www.em-consulte.com/article/1258464/bientraitance-chez-la-personne-agee-ou-normes->

Projet de vie du résident et dynamique institutionnelle en Ehpad

Soins Gérontologie - Janvier 2018, Volume 23, numéro 129, p. 17-22

C. Chanut

Le projet de vie en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes implique tous les acteurs concernés : en premier lieu le résident, puis les soignants, les familles et l'institution.

Cet outil fédérateur, organisé autour des aînés, contribue au développement des compétences collectives, favorise l'intégration des nouveaux résidents et rassure les familles.

Retour d'expérience sur la mise en place d'un projet de vie dans un Ehpad.

<https://www.em-consulte.com/article/1193901/projet-de-vie-du-resident-et-dynamique-institution>

Promouvoir une culture de la bientraitance en Ehpad

Soins Gérontologie - Mars 2014, Volume 19, numéro 106, p. 13-17

M. Mikolajczak, C. Gabillaud

La notion de bientraitance a succédé à la prévention de la maltraitance, résultant d'une réflexion impulsée par les dirigeants d'Ehpad et des actions déployées au fil des années.

Après la désignation d'un référent, la formalisation de documents de référence au service des agents et l'évaluation des indicateurs de suivi, il a été proposé aux professionnels de se questionner sur leurs pratiques professionnelles. Retour d'expérience à Angoulême.

<https://www.em-consulte.com/article/875088/promouvoir-une-culture-de-la-bientraitance-en-ehpa>

La toilette de la personne âgée, un soin chargé de sens à accompagner

Soins Gérontologie - Février 2006, Volume 11, numéro 57, p. 19-21

M-A. Delomel

La toilette est un soin d'hygiène corporelle quotidien. Il est souvent vécu de façon très difficile par les étudiants infirmiers et les élèves aides-soignants car, au-delà de la technique, il requiert une attitude, des gestes et un toucher qu'il faut apprendre à maîtriser. C'est un temps d'échange et d'émotion autant pour le soignant que pour le soigné. Comment parler de tout ce qui est généralement gardé pour soi, par gêne, honte ou culpabilité ? Cet instant donné ou volé peut cependant être le point de départ d'un cheminement vers le "prendre soin", au-delà de l'hygiène. S'approprier cette approche, c'est sans doute donner tout son sens au contact inévitable avec le corps de l'autre. Savoir privilégier la qualité de ce contact, c'est permettre à la personne âgée de garder l'estime d'elle-même et de se sentir bien dans sa peau.

<https://www.em-consulte.com/article/84988/la-toilette-de-la-personne-agee-un-soin-charge-de->

La bientraitance en Ehpad, l'affaire de tous

Soins Gérontologie - Février 2008, Volume 13, numéro 69, p. 9

C. Strumeyer

Vivre debout en établissement, philosophie de la bientraitance", tel était le thème de la journée rencontre de la Fédération nationale des associations de directeurs d'établissements et services pour personnes âgées (Fnadepa)-Var qui s'est tenue le 6 novembre dernier à Toulon (83). L'occasion pour les participants de réfléchir à un sujet toujours autant d'actualité.

<https://www.em-consulte.com/article/140642/la-bientraitance-en-ehpad-laffaire-de-tous>

Promouvoir la dignité et le respect de la personne âgée en institution

Soins Gérontologie - Novembre-Décembre 2010, Volume 15, numéro 86, p. 33-34

H. Harzau-Ugo, E. Bouisson

Comment échapper à la logique des soins répétitifs en institution pour personnes âgées ? Dans le cadre d'une action de formation mise en place au Centre de long séjour (CLS) de Saint-Pierre-le-Moutier (58), un groupe de soignantes a pu y réfléchir. Partant d'une démarche éthique, elles ont élaboré des outils favorables à une prise en charge soignante digne et respectueuse du résident et du soignant.

<https://www.em-consulte.com/article/274732/promouvoir-la-dignite-et-le-respect-de-la-personne>

Pour une nouvelle approche de la toilette de la personne âgée

Soins Gérontologie - Août 2008, Volume 13, numéro 72, p. 31-33

Doi : SGER-08-2008-00-72-1268-6034-101019-200807555

C. Dabreteau

La méthodologie des soins Gineste-Marescotti®, dite "humanité", permet d'accompagner notamment les personnes âgées dans la tendresse et le respect de leur autonomie. Mise en pratique de cette approche au travers d'un soin complexe, la toilette de la personne âgée.

<https://www.em-consulte.com/article/182863/pour-une-nouvelle-approche-de-la-toilette-de-la-pe>

Conflits intrafamiliaux et tensions familles-soignants en Ehpad

Soins Gérontologie - Janvier-Février 2018, Volume 23, numéro 129, p. 29-32

P. Thomas, C. Hazif-Thomas

Les conflits entre les familles et les soignants en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ont de multiples causes centrées (mais pas exclusivement) sur l'intérêt du résident.

Des conflits intrafamiliaux peuvent entraîner des tensions entre familles et soignants.

La maladie d'Alzheimer modifie les relations avec l'entourage du malade lorsqu'il est engagé dans le soin, ce qui peut conduire à un clivage familial. Mise au point sur les sources de difficultés entre les familles et les soignants et pistes de réflexion pour les réguler et surtout les prévenir.

<https://www.em-consulte.com/article/1193903/conflits-intrafamiliaux-et-tensions-familles-soign>

Mise en œuvre d'une démarche de bientraitance à l'hôpital

L'aide-soignante - Octobre 2019, Volume 33, numéro 210, p. 30-32

C. Bourgeois, J. Vaz Vieira, M-P. Leclerc

Motivées par une formation sur la bientraitance, des professionnelles ont décidé de remettre en question ses pratiques auprès des personnes âgées qu'elles accompagnent. Un groupe de travail s'est constitué pour réfléchir aux axes d'amélioration. Cette démarche de bientraitance s'est étendue à tout le pôle gérontologique.

<https://www.em-consulte.com/article/1325121/mise-en-%C5%93uvre-d-une-demarche-de-bientraitance-a-l->

Dossier : Bientraitance et relation de soins

Soins - Mai 2016, Volume 61, numéro 805, p. 21-59

Des racines philosophiques, une mise en pratique dans les soins, L. Poiroux, 21

La bientraitance, naissance d'une notion dans le clair-obscur des espaces de soins, A. Casagrande, 22-25

L'éthique de la bientraitance, M. Grassin, P. Wanquet-Thibault, 26-28

Formes et raisons de la violence à l'hôpital, C. Le Grand-Séville, 29-31

La bientraitance, une quête perpétuelle, V. Ghadi, N. Terrien, F. Antonini, 32-35

La démarche de bientraitance au sein d'un cadre institutionnel, N. Peoc'h, 36-38

Mesurer les sources d'inconfort des patients en réanimation, C. Haubertin, F. Crozes, M. Le Page, 39-41

Les enjeux d'un groupe de réflexion sur la bientraitance, C. Ledroit, 42-45

Bientraitance et management dans le secteur médicosocial, A. Lambert Barraquier, 46-49

Une cellule d'écoute et de soutien pour les personnels soignants, D. Lemoine, 50-52

La bientraitance envers les étudiants en soins infirmiers, L. Cann, 53-55

Les soignants m'ont redonné le goût de vivre, C. Poiroux, 56-57

Des actions pour soutenir la démarche de bientraitance, S. Perrot, 58

Testez vos connaissances, L. Poiroux, 59,

<https://www.em-consulte.com/revue/SOIN/61/805/table-des-matieres/>

Bientraitance et projet d'établissement d'une résidence d'accueil pour personnes âgées dépendantes

Soins Gérontologie - Mai 2016, Volume 21, numéro 119, p. 41-44

V. Poivet

La création d'une résidence d'accueil de personnes âgées dépendantes, handicapées ou démentes a été l'occasion d'une réflexion de fond sur le projet d'établissement.

L'objectif principal était d'élaborer un lieu de vie au sein duquel résidents et professionnels se sentent bien. Une dynamique de collaboration interprofessionnelle centrée sur les besoins et les aptitudes des résidents a permis la création d'un climat idéal.

L'engagement de tous permet aujourd'hui de le faire vivre.

<https://www.em-consulte.com/article/1054841/bientraitance-et-projet-d-etablissement-d-une-resi>

Prévenir la maltraitance des personnes âgées

Soins - Septembre 2021, Volume 66, numéro 858, p. 39-41

M. Assor

Si la violence s'imisce de multiples façons dans la société, elle n'épargne aucune catégorie d'âge z Les personnes âgées sont, notamment dans le contexte actuel de pandémie, particulièrement exposées à des violences et maltraitements qu'elles subissent sans pouvoir ou oser s'en défendre z Au sein de l'association Les Petits frères des pauvres, la cellule appui-conseil de lutte contre les maltraitements a pour vocation de venir appuyer et soutenir, à leur demande, des équipes de bénévoles et/ou de salariés qui s'interrogent sur les meilleurs choix à opérer dans des situations d'accompagnement complexe lorsqu'il existe une suspicion de maltraitance.

<https://www.em-consulte.com/article/1465998/article/prevenir-la-maltraitance-des-personnes-agees>

Pratiques professionnelles inappropriées et maltraitements

NPG - Avril 2020, Volume 20, numéro 116, p. 112-123

R. Moulias, J.-C. Monfort, M. Beaulieu, M. Simon-Marzais, M.-H. Isern-Real, B. Poch, M. Pépin, J.-C. Cadilhac, E. Martinent, S. Moulias

Des progrès techniques considérables ont eu lieu dans les domaines hospitalier et médicosocial. Cependant, persistent des pratiques inappropriées sources d'effets indésirables et de violences. L'enjeu est de diminuer les risques, tout en protégeant ceux qui exercent. Le mot « maltraitance » a été utile dans les années 1990 pour faire connaître ces dérives ou négligences et inciter à leurs signalements et corrections. Aujourd'hui, ce terme peut porter tort aux professionnels et aux établissements. Englobant tout, il est à l'origine d'une confusion entre les pratiques inappropriées individuelles, les carences organisationnelles et des violences qui relèvent de la délinquance. Cette confusion banalise des délits et criminalise des actions inadaptées de professionnels ou d'organisations. Les liens évidents entre les pratiques professionnelles et les organisations sont fréquemment méconnus. C'est la structure qui devrait adapter les compétences, les effectifs et les locaux aux besoins des personnes à aider et à soigner. La maltraitance n'est pas qu'individuelle et le professionnel est souvent maltraitant malgré lui. Le risque est la désaffection de carrières devenues déshumanisées et stigmatisantes. La priorité est d'inverser cette tendance. Ces métiers relationnels du soin et de l'aide aux plus vulnérables doivent redevenir valorisants et attractifs. La terminologie a un rôle. Une première mesure serait de dépasser le mot global de maltraitance pour séparer l'intention de nuire des actions inappropriées et séparer aussi ce qui est organisationnel de ce qui est individuel. Des définitions basées sur les mécanismes et facteurs de risques seraient plus opérationnelles pour aller vers des pratiques professionnelles et des organisations mieux adaptées aux besoins.

<https://www.em-consulte.com/article/1358354/pratiques-professionnelles-inappropriees-et-maltra>

Philosophie

Le soin est un humanisme

Fleury, Cynthia. - Paris : Gallimard, 2019 - 43 p.

Résumé : Soigner, la chose est ingrate, laborieuse, elle prend du temps, ce temps qui est confisqué, ce temps qui n'est plus habité par les humanités. Ici se déploie une tentative de soigner l'incurie du monde, de poser au cœur du soin, de la santé, et plus généralement dans nos relations avec les autres l'exigence de rendre la vulnérabilité capacitaire et de porter l'existence de tous comme un enjeu propre dans toutes les circonstances de la vie. Cynthia Fleury expose une vision humaniste de la vulnérabilité inséparable de la puissance régénératrice des individus, elle conduit à une réflexion sur l'hôpital comme institution sur les pratiques du monde soignant et sur les espaces de formation et d'échanges qui y sont liés, où les humanités doivent prendre racine et promouvoir à une vie sociale et politique fondée sur l'attention créatrice de chacun à chacun.
201.2 FLE

Penser l'expérience du soin et de la maladie

THIEVENAZ Joris et TOURETTE-TURGIS Catherine - De Boeck supérieur, 2015, 230 p.

Cet ouvrage réunit des auteurs reconnus dans le champ de l'éducation thérapeutique (ETP), de la formation et des sciences sociales. Il propose une vision originale de la situation de soin en articulant expérience du soignant et expérience du patient.

Cet ouvrage collectif réunit les contributions de plusieurs contributeurs internationalement reconnus dans le champ de l'éducation thérapeutique, de la formation et des sciences sociales. Il s'inscrit dans la collection « Education

Thérapeutique, Soin, Formation » et propose une vision originale et même inédite de la situation de soin en articulant « expérience du soignant » et « expérience du patient ».

Cet ouvrage scientifique et pluridisciplinaire s'adresse à un large public de praticiens du champ de l'ETP mais aussi de chercheurs en sciences humaines et sociales engagés dans des travaux de recherche sur la maladie, l'expérience du soin et de la maladie. Cet ouvrage est composé de 8 chapitres répondant aux critères académiques de productions scientifiques et reposant sur des résultats originaux de recherches de terrain. Dans chaque contribution, une attention particulière et une place tout à fait centrale a été accordée à la présentation d'exemples concrets et lisibles de matériaux de terrains et de présentations de situations professionnelles permettant de rendre les propos accessibles et dynamiques.

400.154 THI



Ethique

L'éthique du « care »

Fabienne BRUGERE - Presses Universitaires de France, février 2021, coll. Que sais-je ? 128 p.

Quand Carol Gilligan a énoncé dans *Une voix différente* (1982) l'idée que les femmes ont une autre manière de penser la morale que les hommes, elle ne s'est pas contentée d'élargir la division des sexes à la morale. Elle a mis en avant un concept largement occulté et laissé à l'état de friche : le care. En portant l'attention sur ce « prendre soin », ce souci des autres, l'éthique du care pose la question du lien social différemment : elle met au cœur de nos relations la vulnérabilité, la dépendance et l'interdépendance. Elle rend ainsi audible la voix des fragiles et met en garde contre les dérives conjointement marchandes et bureaucratiques de nos sociétés néolibérales.

Fabienne Brugère nous propose une synthèse des recherches autour de la notion de care et nous montre en quoi cette philosophie constitue aujourd'hui un véritable projet de société.



L'intimité menacée ? Le souci de l'intimité dans la pratique du soin et de l'accompagnement : quels enjeux éthiques ?

JEAN Miguel, DUTIER Aurélien - Érès, Coll. L'âge et la vie - Prendre soin des personnes âgées et des autres, 2019, 256 p.

Dans la pratique du soin et de l'accompagnement, les acteurs sont régulièrement confrontés à la question de l'intimité qui interpelle autant les professionnels que les personnes soignées ou accompagnées. En effet, le respect de l'intimité ne saurait se limiter à la seule observation de règles de bonnes pratiques, de recommandations institutionnelles ou encore de principes déontologiques. Il relève d'un questionnement permanent soulevé par les tensions éthiques du quotidien : comment concilier le respect de la pudeur de ce patient et la réalisation de sa toilette intime ? Quel impératif de sécurité pourrait justifier la surveillance vidéo de la chambre de cette résidente ? Quelles sont les informations sur la vie de cette personne strictement nécessaires à son accompagnement ? Comment prendre en compte la vie sexuelle et affective de cet adolescent en situation de handicap ? Comment respecter les secrets et la vie privée de cette personne vulnérable à l'aube du développement du dossier médical partagé, de l'e-santé, de la télémédecine ?

À l'initiative de l'Espace de réflexion éthique des Pays de la Loire (EREPL), cet ouvrage interdisciplinaire éclaire sans tabou les enjeux éthiques de l'intimité, toujours susceptible d'être menacée à l'hôpital ou en institution.

<https://www.cairn.info/l-intimite-menacee--9782749262567.htm>

L'éthique à l'épreuve des violences du soin

DAVOUS Dominique, Erès, 2016. - Poche - Société – 296 p.

Comment parler de l'expérience du malheur et de la violence, en l'occurrence de celle que vivent certains patients dans leur parcours de soin, mais aussi leur entourage et les soignants eux-mêmes ? Qu'en faire ? À qui la dire ? Qui peut l'entendre ? Pourquoi la dire ? Ces questions sont posées par des patients ou par leurs proches dans des lettres adressées aux soignants ou aux institutions. Leur publication structure cet ouvrage. Sous forme d'un cri ou d'une plainte, elles sont expressions d'une révolte, de l'impuissance ou du désespoir, et mettent en évidence l'indicible ou l'impensable des violences du soin. En contre-points, des auteurs de champs disciplinaires variés (médical et paramédical, anthropologie, histoire, sociologie, philosophie, psychanalyse ?) mènent une réflexion

éthique ancrée dans des situations concrètes. Ils analysent les enjeux et les mécanismes qui sous-tendent ces violences. Qu'elles relèvent de l'administration du soin, de son déroulé, du soin sans consentement, de la formation des futurs soignants ou encore du modèle hospitalier hypergestionnaire, ils s'attachent à identifier la part évitable de ces violences pour y remédier.

<https://www.cairn.info/l-ethique-a-l-epreuve-des-violences-du-soin--9782749243146.htm>

Positionnement professionnel et éthique dans le travail d'équipe

Les Cahiers de l'Actif - N°402/403 - 209 p.

La Loi 2002-2 place l'utilisateur au centre du système social et médico-social, ce qui demande aux professionnels de s'inscrire dans un travail partenarial. Cependant, dans un environnement paradoxal le travail d'équipe ne va pas de soi et doit se réaliser dans un espace de négociation toujours à construire. Il y a ainsi de véritables enjeux à initier des approches inter et transdisciplinaires afin de permettre la mise en œuvre de démarches d'accompagnement qui donneront aux usagers une place d'auteur. L'éthique est au cœur des pratiques, favorisant une réflexion sur le sens et la réalisation d'un but commun dans le respect et la prise en compte des différentes identités professionnelles

https://www.ericastevan.com/_media/positionnement-professionnel-et-ethique-dans-le-travail-en-equipe.pdf

Conclusion

Travailler les valeurs professionnelles ou comment se professionnaliser

VIAL Martin, Soins cadres, février 2005, n° 53, p. 27-30.

http://www.michelvial.com/boite_01_05/2004-

Travailler%20les%20valeurs%20professionnelles_ou_comment_se_professionnaliser.pdf

Vieillir n'est pas un crime ! Pour en finir avec l'âgisme

LEFEBVRE DES NOETTES Véronique – Rocher, septembre 2021, 288 p.



L'espérance de vie s'allonge. Chance ou malédiction ? Autrefois respectées, les personnes très âgées sont oubliées dans des lieux dévolus à la fin de vie loin du regard d'une société vouée à la performance. Malheur aux personnes très âgées, parfois polypathologiques, qui ne correspondent pas à l'image du « sénior dynamique » des publicités ! La valeur de ces vies « diminuées » est de plus en plus relativisée, et souvent intériorisée, entraînant une perte de confiance en soi, voire des dépressions ou un « phénomène de glissement » de très nombreuses personnes isolées qui se sont laissées mourir pendant la crise du Covid. Les « très-vieux », peu capables de défendre leurs droits, sont une minorité discriminée à une

époque où les demandes de respect et d'égalité des différents groupes de la population vont pourtant croissant. Dans cet ouvrage bouleversant, le Dr Véronique Lefebvre des Noëttes montre pourtant les solutions et la douceur de vieillir bien et nous fait entendre la voix et l'amour de la vie de nos aînés oubliés.

Institut MGEN La Verrière

Retrouvez l'ensemble des dossiers documentaires disponibles de l'Institut MGEN La Verrière en ligne :



<https://biblinfodoc.jimdofree.com/>

ETA540-Documentation@mgen.fr

01 39 38 78 96



<https://bibliothequeloisirs.jimdofree.com/>

Service Formation
Institut MGEN La Verrière
ETA540-551-Serviceformation@mgen.fr