



# BIENTRAITANCE

## *Evaluation des pratiques professionnelles, une recommandation anticipée*

**Patricia MINARY DOHEN**

**Cadre de santé**

**Coordonnateur secteur médico-social**

*RéQua*

**Jérôme MONET**

**Juriste**

**Chargé de mission**

*RéQua*

## Pourquoi ce thème de travail ?

- ❑ **Continuité des travaux du RéQua sur les droits des patients**
  - la satisfaction des patients,
  - l'indicateur respect de l'intimité du patient en août 2007,
  - la personne de confiance avec publication d'un guide en novembre 2009,.....
  
- ❑ **La promotion de la bientraitance est au cœur des dispositifs d'évaluation de l'ensemble des secteurs médico-sociaux et sanitaires**
  - Recommandations de l'ANESM « La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre »
  - Troisième procédure de certification HAS
  
- ❑ **Orientations nationales de formation 2010 /Plan de formation 2010 (FPH)**

## Groupe de travail RéQua « Promotion de la Bienveillance »

- « Démarche de promotion de la bienveillance » proposée aux établissements adhérents à la fin de l'année 2009 comme nouveau projet pour 2010
- Construction d'un groupe de travail réunissant 11 établissements, tous secteurs confondus (MCO, SSR, CHS, CH avec secteurs EHPAD, HAD)
- Lancement du projet au cours du 1<sup>er</sup> trimestre 2010
- Identification des besoins : construire une **EPP sur la bienveillance**, comment évaluer la bienveillance (outils d'évaluation des pratiques soignantes)
- **Référentiel** : construit par le RéQua et validé au sein d'un sous-groupe de travail en juillet 2010

## EPP BIEN-TRAITANCE

### OBJECTIF

Evaluer la promotion de la bien-traitance de la part des professionnels, chez toute personne admise en établissement sanitaire ou médico-social.



### METHODOLOGIE

2 questionnaires

- *Un questionnaire institutionnel*
- *Un questionnaire individuel*

*accompagnés d'un guide de remplissage*



## EPP BIEN-TRAITANCE

### *Le questionnaire institutionnel*

- rempli une seule fois par l'établissement
- centré sur l'accueil du patient / résidant et la prise en compte des besoins et des attentes
- évalue l'organisation interne pour la promotion de la bien-traitance (thématique intégrée au projet d'établissement, prise en compte par les instances, évaluation des pratiques, prise en compte dans l'accueil des nouveaux agents)



## EPP BIEN-TRAITANCE

### Le questionnaire individuel

- *anonyme*
- un questionnaire par agent au contact du patient / résidant
- rempli par auto-évaluation
- permet de réaliser un état des lieux et amène les équipes à s'interroger personnellement sur leurs pratiques



## EPP BIEN-TRAITANCE

### Le questionnaire individuel

#### Domaines d'évaluation retenus

Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé qui réaffirme un certain nombre de droits fondamentaux de la personne malade

# EPP BIENTRAITANCE

## Le questionnaire individuel

- **L'intimité, la dignité, la confidentialité**

La loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé réaffirme les droits relatifs au respect de l'intégrité et de la dignité de la personne et de la confidentialité des informations le concernant.

- **La douleur**

La loi relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé du 4 mars 2002 reconnaît le soulagement de la douleur comme un droit fondamental de toute personne.

# EPP BIENTRAITANCE

## Le questionnaire individuel

- **Le confort du patient / résidant**

Le respect du « bien-être » d'autrui passe par la prise de conscience individuelle de chacun et collective de tous par rapport au « confort » du patient / résidant.

- **L'organisation des services**

L'organisation des services fait que souvent des sonnettes restent sans réponses, ou avec des réponses tardives.

La pause du personnel est-elle organisée dans le cadre « de la sécurité et du confort » du patient ou « de la qualité des échanges personnels » des agents ?

## EPP BIENTRAITANCE

### Le questionnaire individuel

- **La fin de vie et les directives anticipées**

La loi du 22 avril 2005 relatives aux droits des malades et à la fin de vie a consacré le droit de toute personne malade dont l'état le requiert, d'accéder à des soins palliatifs et à un accompagnement.

La loi du 22 avril 2005 fait aussi obligation aux professionnels de santé de ne pas faire subir aux patients d'obstination déraisonnable par la poursuite d'actes qui "apparaissent inutiles, disproportionnés ou n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie". Elle impose aux équipes soignantes de respecter la volonté d'un patient de refuser tout traitement et organise les procédures permettant une limitation ou un arrêt des traitements.

# EPP BIENTRAITANCE

## Le questionnaire individuel

- **La communication**

L'expression est la faculté de tous pour entrer en contact ou pour communiquer. Comment chez la personne en difficulté de communication pourra-t-on s'organiser ? Les réflexions collectives et individuelles apparaissent fondamentales sur ce point.

- **Le respect de l'autonomie.**

L'autonomie est un des derniers stades de la liberté de chacun, comme un des fondamentaux de « l'estime de soi ».

L'autonomie des résidents, des patients est à préserver au maximum et au quotidien.

L'autonomie se fait dans les gestes de la vie quotidienne.

IL apparaît donc important que chacun s'interroge sur sa participation à la préservation de l'autonomie d'autrui.



## EPP BIENTRAITANCE

### RÉSULTATS

- EPP réalisée par 8 établissements
- 1268 questionnaires individuels analysés (55 % sanitaire, 40% médico social, 5% autres)
- Principaux axes d'amélioration dégagés
  - Douleur
  - Confidentialité
  - Fin de vie
  - Organisation



## **EPP BIEN-TRAITANCE**



***En pratique ?***



*Nous vous remercions  
de votre attention*