



La prise de décisions partagées dans les soins

Perspectives des personnes âgées, de leur famille et des soins infirmiers

La prise de décisions partagées dans les soins est un concept crucial qui implique la collaboration entre les patients, leurs familles et les professionnels de santé. Cette approche est particulièrement importante lorsqu'il s'agit des soins aux personnes âgées, où les perspectives de tous les acteurs doivent être prises en compte pour assurer des soins de qualité et respectueux.

Geneviève Opprecht, ICLS soins personnes âgées

Evolution des modèles de soins



Modèle infirmier

« La discipline infirmière s'intéresse au soin, dans ses diverses expressions, auprès des personnes, des familles, des communautés et des populations qui, en interaction continue avec leur environnement, vivent des expériences de santé » (Pepin, J. ,Ducharme , F., Kerouac , S., 2017)

- Paradigme de la catégorisation
- Paradigme de la transformation
- Paradigme de l'intégration

Evolution des modèles de soins

Approche centrée sur la personne: Mc cormack & Mc Cance (2016)

1 Principes clés de l'approche centrée sur la personne

Patient au cœur des soins, relation thérapeutique basée sur la confiance et le respect. Met en avant l'individu, son vécu, sa perception et son potentiel plutôt que de se focaliser uniquement sur ses symptômes.

2 Travailler avec les valeurs et les préférences des patients

Comprendre ce qui est important pour chaque individu et adapter les soins en conséquence.

3 Être présent avec sympathie

Être attentif, empathique et réceptif aux émotions et aux besoins du patient.

4 Partager la prise de décision

Impliquer activement le patient dans les décisions concernant son traitement et sa gestion des soins.

Modèle de partenariat

Modèle de Montréal

Partenariat entre les patients et les professionnels de la santé.

Reconnaissance des savoirs expérientiels

Connaissances acquises par les patients à travers leur vécu avec une maladie ou une condition de santé.

Participation active

Dans la prise de décisions, la co-construction des plans de traitement, et même dans la recherche et l'enseignement.

Objectif

Vise à améliorer la qualité des soins et à renforcer l'autonomie des patients en valorisant leurs expériences et en les intégrant dans le processus de soins.



Vieillesse et prise de décision partagée

1 Problèmes éthiques

En lien avec le vieillissement de la population et l'émergence des maladies chroniques évolutives.

2 Ethique relationnelle

L'approche bio-éthique, basée sur les principes d'autonomie, bienfaisance, non-malfaisance, justice peut être complétée par une approche relationnelle en tenant compte des points de vue de toutes les personnes concernées par la situation.

3 Risques pour les patients vulnérables

Chez les patients les plus vulnérables, dépendants et âgés et dans l'incapacité d'exprimer leurs valeurs et opinions, le risque de prodiguer des soins non respectueux augmente. Il incombe aux soignants d'être particulièrement vigilants à respecter les principes éthiques de respect, de dignité, d'autonomie, afin de ne pas nuire involontairement.

4 Approche systémique

Une approche systémique avec une dimension relationnelle semble plus adaptée afin de trouver un consensus éthique dans ces situations complexes.



Ethique relationnelle

Vision holistique

La personne est vue comme un être autonome en interrelation avec son environnement familial, social et le réseau de santé. Cette dimension relationnelle dont le soignant est partie prenante permet de générer une discussion équilibrée autour des problèmes éthiques rencontrés et sert de guide pour les situations complexes.

Principes clés

Incarnation, Mutualité, Engagement, Non-coercition, Liberté, Prise en compte de l'environnement

Modèle HUG

1

Adoption du modèle

Les HUG ont adopté un modèle relationnel qui favorise une collaboration accrue entre les patients, leurs proches aidants et les professionnels de la santé : Patients partenaires +3P

2

Objectif

Développer la culture du partenariat à chaque étape du parcours de soin des patients.

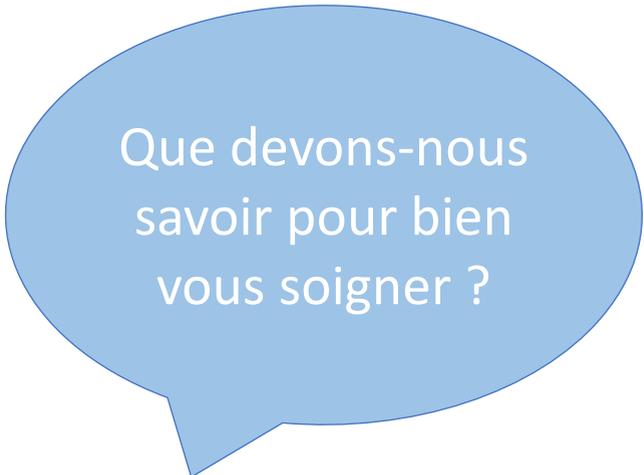
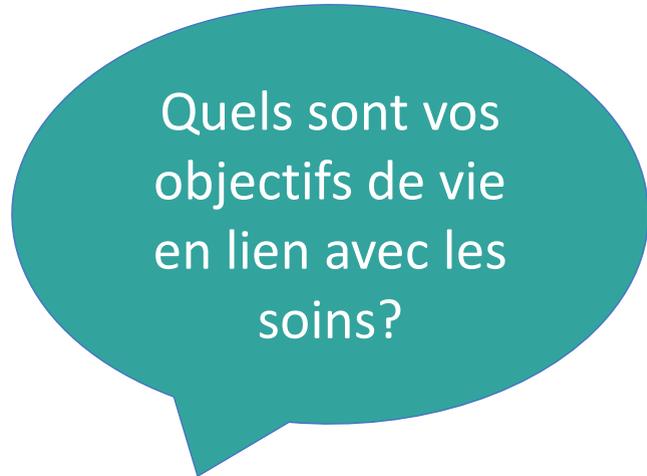
3

Application

PROSA, Application concerto

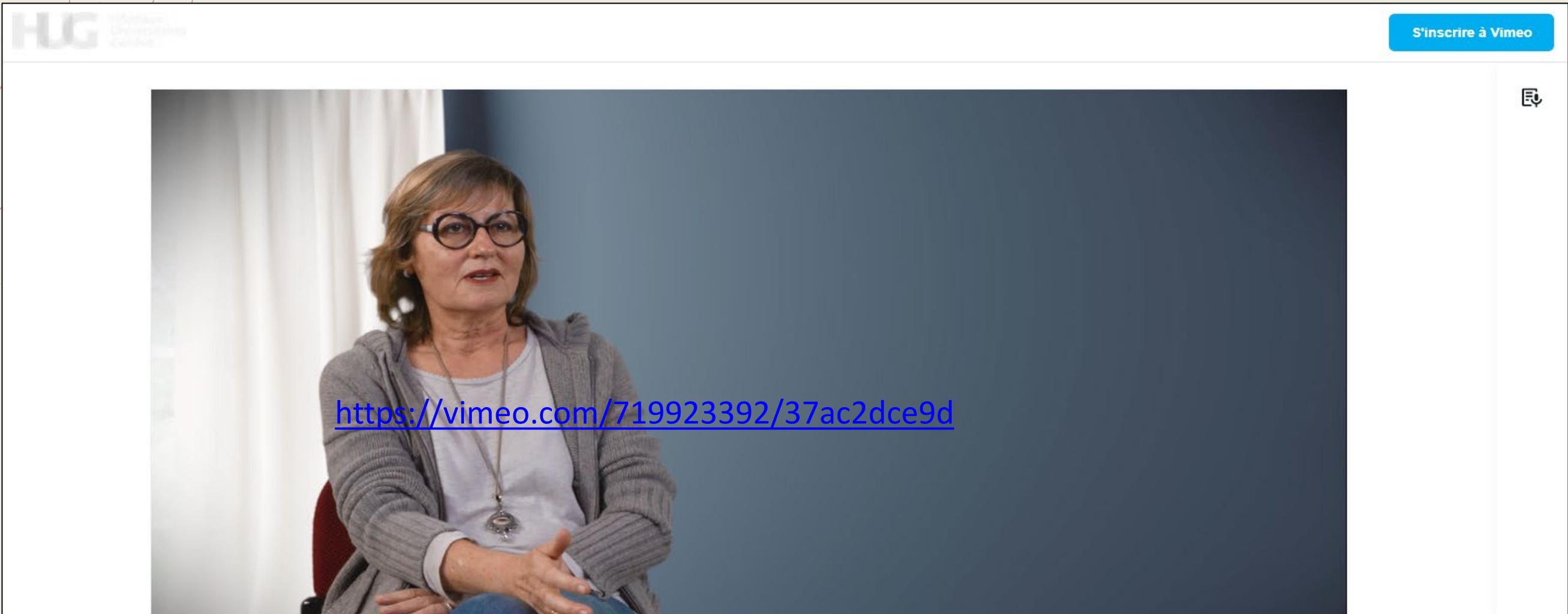


L'ANTICIPATION DES SOINS, LE PROSA



Le projet de soins anticipé(ProSA) est le processus dans lequel les patients et, le cas échéant leurs proches, discutent avec les professionnels de santé des objectifs de soins, les définissent et les adaptent régulièrement au déroulement concret de la maladie.





Vos choix comptent !

Vous trouverez des informations et des ressources dans le module « Accordons-nous » intégré dans l'application des HUG CONCERTO (disponible gratuitement sur Google Play et App Store)

<https://concerto.hug.ch/accord/information>



L'application Concerto est destinée aux patients hospitalisés aux Hôpitaux universitaires de Genève.

Offrir des espaces de réflexion sur ses objectifs de vie

Support conversationnel : jeu Anticip'action

permet de clarifier ses idées, de partager ses préférences et de planifier des actions concrètes en lien avec ses soins et sa fin de vie.

Conçu comme vecteur de réflexion et de discussion.

Il peut être joué seul ou à deux, avec un ou une proche ou un membre de l'équipe médico-soignante.



Projet de soins anticipé: comment pouvons-nous mieux faire en gériatrie? DR THOMAS FASSIER , CATHERINE BOLLONDI PAULY , MARIE-LAURE CARBALLO-EHRLER , CAROLINE RÜEGG , PAUL TAIRRAZ , DRE LAURE-ZOÉ KAESTLI FET PRE SOPHIE PAUTEX
Rev Med Suisse 2023 ; 19 : 2041-5 | DOI : 10.53738/REVMED.2023.19.848.2041

Récit de vie

• Revie ⊕

Parlez-moi de votre histoire personnelle : les événements de la vie les plus significatifs, qui ont été importants pour vous.

.....

- > Qu'est-ce que la maladie a amené comme changement dans votre vie, vos valeurs, dans qui vous êtes ?
- > Que retenez-vous de positif ?
- > Comment abordez-vous la mort ?
- > Y-a-t-il des pensées de mort qui vous préoccupent ? Souhaitez-vous-en parler ?
- > Quelles choses aimeriez-vous accomplir ? Quels sont vos projets actuellement ?



L'acceptabilité de l'intervention Revie ⊕ : perception et vécu des infirmières

Maria Goreti Da Rocha Rodrigues, Sophie Colin, Maya Shaha, Sophie Pautex

DANS RECHERCHE EN SOINS INFIRMIERS 2016/4 (N° 127), PAGES 55 À 70

Revie : la création d'un récit de vie

L'expérience vécue par les infirmières. Soins en oncologie 2023/1

European Journal of Oncology Nursing 39 (2019) 81–89

Contents lists available at ScienceDirect



European Journal of Oncology Nursing

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ejon



Revie ⊕: An intervention promoting the dignity of individuals with advanced cancer: A feasibility study

Maria Goreti da Rocha Rodrigues^{a,*}, Sophie Pautex^b, Maya Zumstein-Shaha^c

^aHES-SO University of Applied Sciences and Arts Western Switzerland, School of Health Sciences, Geneva, Switzerland

^bUniversity Hospital of Geneva, University of Geneva, Switzerland

^cBern University of Applied Sciences Health, Switzerland



Situation Clinique

Patient	Mr Dupuis, 85 ans
Maladies chroniques	Insuffisance cardiaque congestive, maladie pulmonaire obstructive chronique
Situation familiale	Marié depuis 60 ans, 3 enfants adultes
Proche aidante	Fille cadette, Mireille
État de santé	Malnutri, essoufflé, œdèmes modérés des jambes, besoin d'oxygène permanent
Problème psychologique	Anxiété exacerbée, angoisses incontrôlables
Situation actuelle	Hospitalisé pour pneumonie
Souhait du patient	Être réanimé en toutes circonstances
Position de l'épouse	Appuie la décision du mari
Position des enfants	S'opposent aux souhaits de leur père, considèrent la réanimation cruelle et inappropriée

En résumé

Placer la rencontre humaine au cœur des soins

1

Croisements des perspectives

Aborder les divergences d'opinions entre le patient, sa famille et les soignants

2

Collaboration nécessaire

Importance de la communication et du respect mutuel

3

Communication

Claire, honnête et adaptée

4

Respect des principes

Autonomie, dignité

« Que devrais-je savoir de toi en tant que personne pour m'aider à prendre soin de toi du mieux que je peux ? » (Ph. Larkin, 2023)

Références

Arman, M., & Rehnsfeldt, A. (2006). The presence of love in ethical caring. *Nursing Forum*, 41(1), 4–12. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2006.00031.x>

Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2008). *Les principes de l'éthique biomédicale*. Les Belles Lettres. <https://doi.org/10.1016/j.meddro.2008.02.004>

Dove, E. S., Kelly, S. E., Lucivero, F., Machirori, M., Dheensa, S., & Prainsack, B. (2017). Beyond individualism: Is there a place for relational autonomy in clinical practice and research? *Clinical Ethics*, 12(3), 150–165. <https://doi.org/10.1177/1477750917704156>

Formarier, M., & Jovic, L. (2012). *Les concepts en sciences infirmières: 2e éd.* Association de Recherche en Soins Infirmiers. <https://doi.org/10.3917/arsi.forma.2012.01> Geadah, R.-R. (2012). Regards sur l'évolution des soins. *Recherche en soins infirmiers*, 109(2), 16–32. <https://doi.org/10.3917/rsi.109.0016>

Mattei, J. F. (2018). Respecter l'autonomie de la personne soignée [Respecting the patient's autonomy]. *Soins*, 63(824), 25–27. <https://doi.org/10.1016/j.soin.2018.02.004>

Moore, J., Engel, J., & Prentice, D. (2014). Relational ethics in everyday practice. *Canadian Oncology Nursing Journal*, 24(1), 31–39. <https://doi.org/10.5737/1181912x2413134>

Nordström, K., & Wangmo, T. (2018). Caring for elder patients: Mutual vulnerabilities in professional ethics. *Nursing Ethics*, 25(8), 1004–1016. <https://doi.org/10.1177/0969733016684548>

Pepin, J. (2015). La pensée infirmière pour une production et utilisation de connaissances scientifiques pertinentes à la pratique. *Recherche en soins infirmiers*, 121(2), 11–17. <https://doi.org/10.3917/rsi.121.0011>

Pomey, M.-P., Flora, L., Karazivan, P., Dumez, V., Lebel, P., Vanier, M.-C., Débarges, B., Clavel, N., & Jouet, E. (2015). Le « Montreal model »: Enjeux du partenariat relationnel entre patients et professionnels de la santé. *Santé Publique*, 1(HS), 41–50. <https://doi.org/10.3917/spub.150.0041>

Person-Centred Practice in Nursing and Health Care: Theory and Practice (2nd ed.). Wiley. Retrieved August 28, 2024, from <https://www.wiley.com/en-us/Person-Centred+Practice+in+Nursing+and+Health+Care%3A+Theory+and+Practice%2C+2nd+Edition-p-9781118990568>

Torneberg, M. A. (2018). Soigner dans la dignité [Caring in dignity]. *Soins*, 63(824), 35–37. <https://doi.org/10.1016/j.soin.2018.02.007>Wiley. (n.d.).