

# Charte de bientraitance

## EHPAD Sainte Emilie

---

### 1. L'EHPAD est un lieu de vie

- A. La chambre est le lieu privatif du résident qui est encouragé à l'aménager à son goût. Nous veillons également à ce que chacun ait sa place à table dans la salle à manger. Aucun changement ne doit avoir lieu sans que le résident soit consulté.

Exemple :

- *Tout le monde doit penser à frapper à la porte du résident et attendre une réponse avant d'entrer ! Dans le cas de personnes désorientées qui ne répondent pas, il faut frapper trois fois afin de les préparer à l'entrée dans la chambre.*

- B. Les activités et les échanges avec les autres donnent du sens à l'existence, raison pour laquelle nous portons une attention particulière à l'animation et à la vie sociale au sein de l'institution.

Exemples :

- *Nous favorisons le lien entre résidents dans les unités avec des plans de tables stables respectant les affinités entre les personnes.*
- *Les animations et les ateliers thérapeutiques sont importants pour les résidents. Nous nous appliquons à en proposer et à accompagner les personnes aux différents ateliers et événements.*

- C. Nous nous efforçons de réduire l'impact des soins sur la liberté et le plaisir. Il y a une évaluation continue entre les bénéfices et les risques afin de protéger la qualité de vie du résident.

Exemples :

- *Le dimanche, il y a des pâtisseries pour tout le monde, y compris pour les personnes diabétiques. Le plaisir gourmand est une affaire de qualité de vie !*
- *La liberté d'avoir accès à son propre corps étant la priorité, la grenouillère, pyjamas zippé dans le dos afin d'éviter que le résident désorienté enlève sa protection d'incontinence, n'est prescrit que dans des cas très exceptionnels.*

### 2. Le respect de la personne

- A. Toute personne intégrant l'EHPAD est, du point de vue de la loi, considérée comme étant en état de vulnérabilité. L'institution est responsable de sa prise en charge et de sa sécurité. Cela dit, le résident, même désorienté, reste une personne à part entière dont les envies, les demandes et les refus doivent être pris en compte et respectés.

Exemple :

- *Nous nous efforçons de laisser dormir les personnes qui le souhaitent le matin, d'accompagner aux toilettes à la demande, de respecter les goûts alimentaires, de ne pas imposer les soins...*

- B. En règle générale, le vouvoiement est utilisé dans les échanges entre le personnel, les résidents et les visiteurs. Cependant, le prénom et le tutoiement peuvent être employés à la demande des personnes ou si cela contribue à améliorer le contact. Le tutoiement doit être validé en équipe pluri-professionnelle et acté dans le dossier du résident.

Exemples :

- *Atteinte de la maladie d'Alzheimer, Mme Q ne reconnaît plus son nom d'épouse. Une soignante a demandé son autorisation, puis il a été décidé en équipe de continuer le vouvoiement mais de l'appeler par son prénom.*

- *Portant le même diagnostic, mais affichant une attitude très régressive, Mme R répond mieux quand elle est tutoyée. La décision est prise en équipe pluri-professionnelle et notée dans le dossier de la résidente.*

C. Nous respectons et nous protégeons la vie intime du résident.

Exemple :

- *A Sainte Emilie, nous veillons au respect des relations réciproques entre résidents et nous sommes attentifs à la protection de l'intimité des couples. Etant donnée la vulnérabilité de nos résidents, une évaluation portant sur le consentement et la sécurité des personnes est effectuée par l'équipe pluri-professionnelle.*

D. La vie en collectivité peut amener à une certaine promiscuité mais le personnel doit être attentif à la confidentialité des informations sur chacun.

Exemple :

- *Les discussions sur les soins ou des données médicales dans les couloirs sont à proscrire.*

E. Sainte Emilie est un établissement où se rencontrent de multiples cultures (résidents, familles et équipes), la tolérance et le respect sont des valeurs fortes !

### 3. Communication

A. Pour le bien-être de tous, chacun doit veiller à la courtoisie ainsi qu'au ton et au langage non verbal dans ses échanges avec les autres. Parfois il est nécessaire d'adapter sa façon de faire face à son interlocuteur.

Exemples :

- *Il est conseillé de se positionner à la hauteur de la personne et de la regarder dans les yeux pour communiquer avec elle.*
- *Le sourire et une attitude bienveillante se communiquent sans mots !*

B. Les déambulations, les cris et les gestes violents observés chez certaines personnes (troubles du comportement) sont des façons d'exprimer ce qui ne peut pas être verbalisé. Nous cherchons à comprendre ces comportements afin de trouver des réponses adaptées.

Exemples :

- *Déambuler peut être une façon de réguler l'angoisse, il est donc important de laisser libres les circulations afin que les résidents puissent se promener sans entrave.*
- *Les cris chez une personne souffrant d'un trouble du langage, peuvent être l'expression d'une angoisse mais aussi des signes d'une douleur liée à un état pathologique ou un positionnement inconfortable.*
- *La plupart du temps, une approche relationnelle adaptée et des explications simples permettent d'éviter de l'agressivité lors de la toilette.*

### 4. Information loyale, consentement et respect du refus

A. Tout résident a le droit de savoir où il en est avec son état de santé, quels sont les soins proposés et d'avoir des explications claires sur sa situation de vie.

Exemple :

- *Lors du rdv de pré-admission, le médecin coordonnateur s'assure que le résident a compris et qu'il est d'accord pour venir en maison de retraite. Or, parfois, le jour d'arrivée, le résident a oublié et la famille n'ose pas le lui dire. C'est alors le rôle de l'équipe pluri-professionnelle d'accompagner la famille afin qu'elle puisse dire la vérité.*

B. Nous nous assurons du consentement et de la coopération du résident avant tout soin ou autre intervention (animation, intervention technique, hôtelière...).

Exemples :

- *Il est important d'expliquer le déroulé du soin (toilette, transferts...), de laisser le temps à la négociation, de passer le relais, de remettre à plus tard si opposition. Toutefois, il peut y avoir des situations où le résident n'est plus en état de juger ce qui est bon pour lui alors que son état exige qu'on intervienne malgré son refus.*

- *La surveillance du traitement anticoagulant exige des prises de sang régulières ce qui pose parfois problème chez les personnes désorientées opposantes. Il est alors important de négocier avec elles mais aussi de discuter avec le médecin du bénéfice/risque de continuer ce traitement.*

## 5. L'accompagnement personnalisé

- A. L'accompagnement personnalisé se construit dans les échanges avec le résident et sa famille. Nous cherchons à connaître les souhaits, les besoins et les capacités de la personne afin de lui proposer un projet qui lui convient. Nous tâchons de répondre à son *souhait* d'autonomie, ce qui peut varier d'un résident à l'autre. L'accompagnement personnalisé inclue la vie sociale, l'animation et les soins.

Exemples :

- *Nous nous renseignons sur les habitudes de vie telles que les heures de lever et de coucher, ainsi que les préférences pour le petit-déjeuner dès l'arrivée pour un ajustement immédiat.*
  - *Pour certaines personnes le maintien de la marche est vital alors que d'autres préfèrent se sentir en sécurité en fauteuil roulant.*
  - *Parfois, nous aidons à la toilette des personnes qui pourraient le faire elles-mêmes mais qui aiment qu'on s'occupe d'elles. Le plaisir, c'est important !*
  - *L'appartenance à un groupe d'animation, un groupe thérapeutique ou bien la participation à un culte religieux donne du sens à la vie en institution et fait partie de l'accompagnement personnalisé.*
- B. L'accompagnement de fin de vie fait partie intégrante de notre mission auprès du résident. Nous nous engageons à respecter les souhaits de la personne et de sa famille et à mettre tout en œuvre afin d'assurer le confort du résident.

Exemples :

- *La famille peut rester auprès du mourant nuit et jour.*
- *Nous respectons les rituels culturels et religieux.*
- *Nous recueillons les directives anticipées des personnes qui le souhaitent et nous cherchons l'avis de la personne de confiance.*

## 6. La place des familles

- A. Les familles sont les bienvenues et nous cherchons à travailler en partenariat avec elles de façon à assurer le meilleur accompagnement possible du résident.

Exemples :

- *La famille est une source d'information importante et un collaborateur dans le projet d'accompagnement.*
  - *Nous encourageons les familles à participer aux activités et à profiter avec leur parent des espaces communs, des petits salons, du parc...*
- B. Nous nous efforçons de répondre aux demandes des familles, tant que cela va dans le sens de l'intérêt du résident. Nous faisons appel aux responsables en cas de besoin. Il est important que chacun reste courtois et respectueux dans toute circonstance.

## 7. Travail en équipe et professionnalisme

- A. Un travail concerté en équipe pluri professionnelle conditionne la qualité des prises en charge.
- *Les soignants sont au plus près du quotidien du résident, l'infirmière, le médecin, le cadre de santé les paramédicaux et le psychologue, apportent leurs compétences diverses. Les animateurs, les autres équipes : hôtellerie, cuisine, lingerie, technique et administrative ont encore d'autres manières d'appréhender les personnes. Nos rôles auprès du résident sont complémentaires et ce n'est qu'en coordonnant nos interventions que nous pourrons proposer des prises en charge cohérentes.*

B. Ce travail doit s'appuyer sur une transmission à la fois ascendante, descendante et transversale des informations, dans le respect des éléments confidentiels.

Exemple :

- *Il est important d'avoir un retour d'information quand on signale une difficulté. Cela montre que le signalement a été pris en considération et participe au sentiment de satisfaction au travail.*

C. Chaque professionnel doit se sentir respecté dans ses fonctions en restant dans son domaine de compétence. Il est également nécessaire de s'interroger sur ses pratiques de manière continue et sur sa responsabilité dans la continuité des prises en charge.

Exemple :

- *Il faut éviter de déranger quand d'autres intervenants travaillent auprès du résident : paramédicaux, animateurs, bénévoles, équipes de soin, infirmiers, médecins... Chacun doit respecter le cadre d'intervention des autres !*

L'attitude professionnelle, c'est le respect des souhaits et des besoins du résident ainsi que des prescriptions et les décisions prises en équipe. C'est aussi la juste distance et une attitude bienveillante envers les résidents et les familles, les autres professionnels et soi-même.

**La bienveillance, c'est la base de la bientraitance !**