



Le refus d'indépendance



Hélène LUCAS

Xe congrès européen

Des infirmières cliniciennes, spécialistes cliniques et cliniciennes consultantes

6 Février 2009

Agenda

1. Missions service MPR
2. Le refus d'indépendance
3. Une réorganisation repensée
4. Nouvelles perspectives

Qui sommes nous?

**36 patients
handicapés moteurs et neurologiques**



Structure du service de médecine physique et de réadaptation
CHU Milétrie de Poitiers

Missions du service

- Rééducation
- Réadaptation
- Réinsertion
- Reprise indépendance
- Bilans fonctionnels

Reprise fonctionnelle
en vue de la
réadaptation

Agenda

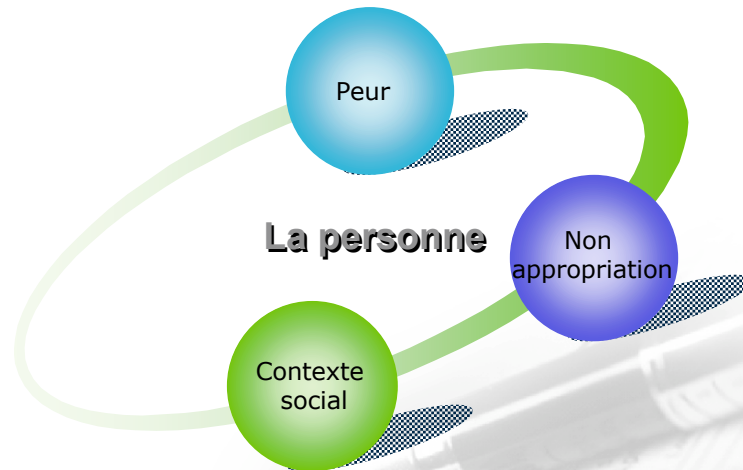
1. Missions service MPR
- 2. Le refus d'indépendance**
3. Une réorganisation repensée
4. Nouvelles perspectives

Ce qui a motivé le projet

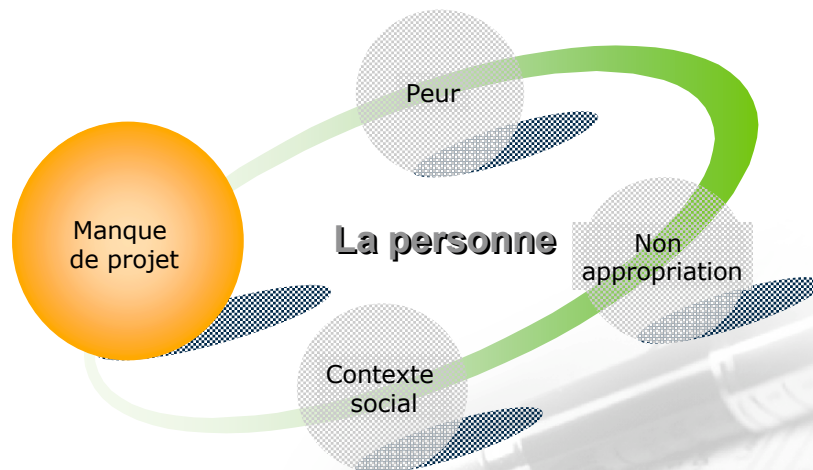
Constat Patients

- Au cours de l'hospitalisation: disparité de l'implication du patient entre le plateau technique et le secteur de soins
- Après hospitalisation: reprise anciennes habitudes

Causes du refus

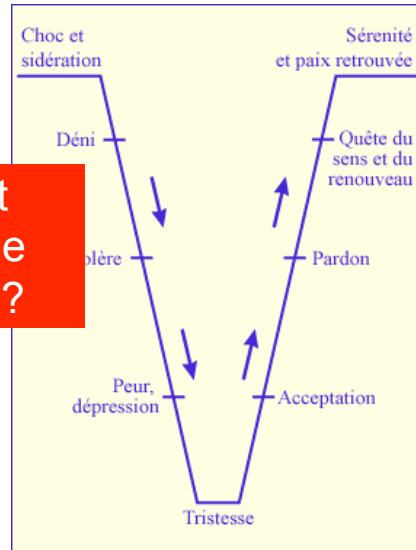


Causes du refus



Le processus de deuil

Comment accélérer le processus?



La logique analytique

POURQUOI ?

À cause de quoi ?
À cause de qui ?



Problème



L'objectif est masqué par le problème

Le but est la recherche des causes

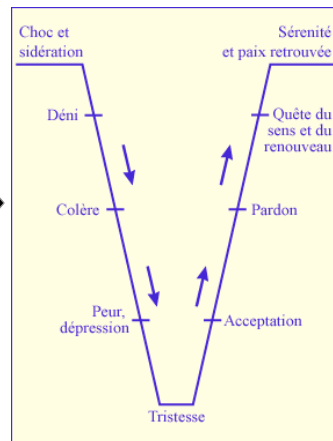
Hypothèse analytique : si on connaît les causes du dysfonctionnement et le coupable, on pourra régler le problème.

Processus de deuil

1. ROMPRE

Propositions concrètes

- S'exprimer, verbaliser
- Ne pas s'isoler
- Comprendre que cette phase est normale,
- Ne pas s'y enfermer

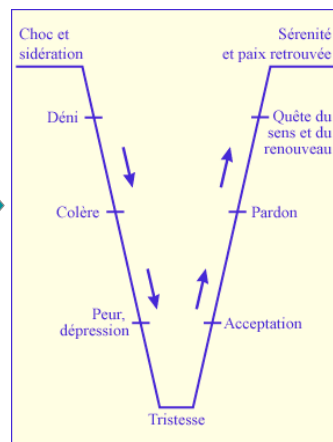


3. RECONSTRUIRE

2. EXPLORER

Processus de deuil

1. ROMPRE



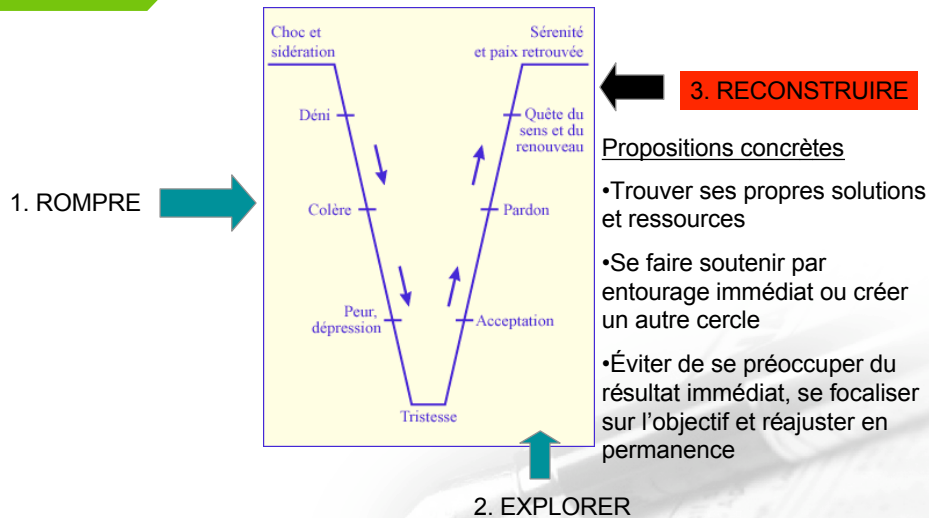
3. RECONSTRUIRE

2. EXPLORER

Propositions concrètes

- Trouver de nouveaux buts atteignables, Y croire
- Prendre le temps de la réflexion, tenir un journal
- Développer ses ressources

Processus de deuil

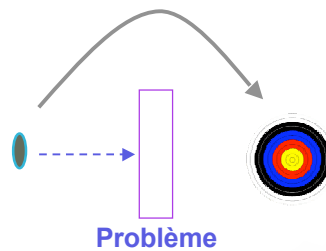


Agenda

1. Missions service MPR
2. Le refus d'indépendance
- 3. Une réorganisation repensée**
4. Nouvelles perspectives

La logique systémique

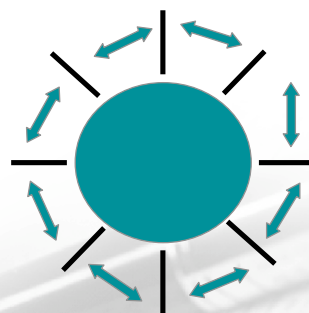
Que souhaite réaliser le patient?
Comment l'aider par nos actions synergiques?



***Le but: dépasser nos expertises individuelles
pour co-construire un projet partagé par tous***

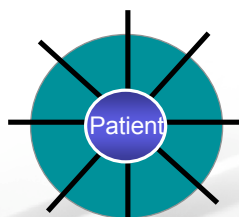
Pluridisciplinarité

- Juxtaposition de disciplines
- Projet fédérateur ou non
- Pas de synthèse prévue
- Mot d'ordre: **collaborer**

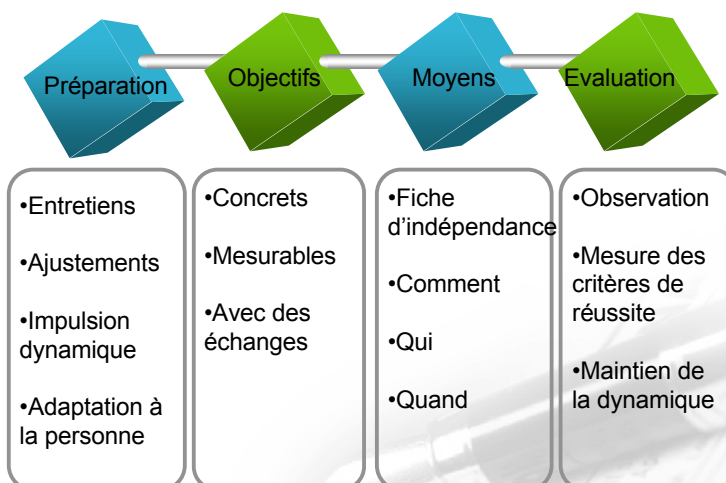


1 Interdisciplinarité indispensable

- Intégration des différentes données disciplinaires qui amène à produire un savoir
- Projet fédérateur
- Synthèse effectuée
- Mot d'ordre: **coopérer en équipe et avec le patient**



Notre nouveau mode de réflexion commune



Nos limites dépassées

- Une fois l'objectif partagé de tous, nous avons trouvé et négocié nos solutions de fonctionnement
- Temps: entretien sur un temps de soins
- Formation aux entretiens

Résultats

- Taux d'utilisation record
 - 57% des soignants
 - 100% des ergothérapeutes
- Traçabilité améliorée
- Echanges pluridisciplinaires améliorés
- Patients beaucoup plus impliqués
- Impact sur reprise d'indépendance en cours d'évaluation
- Précautions: limiter l'outil a son but initial

Agenda

1. Missions service MPR

2. Le refus d'indépendance

3. Une réorganisation repensée

4. Nouvelles perspectives

Nouvelles pistes possibles?

- Etablir un consensus pluridisciplinaire sur la définition de « reprise d'indépendance »
- Réévaluer auprès des professionnels l'utilisation du programme fiche-entretien par un nouveau questionnaire
- Exploiter l'intervention du patient dans ce programme
- Exploiter ce projet interdisciplinaire de façon plus étendue (pathologies, professionnels, entourage)

Fiche d'indépendance

INDEPENDANCE EN CHAMBRE
(À remplir en présence du patient; par ergothérapeute ou infirmière ou une aide-soignant)
Prénoms et Nom: _____ Date: _____

Légende	Toilette	Habillage / Déshabillage
Dépendant Surveillance ou Stimulation Aide ponctuelle Seul Préparation du gant Préparation de la brosse à dents Préparation des vêtements Douche Baignoire	Dentifrice Rasage Dent Fesses Couper les ongles (pied D) Pied O Mains O	Cheveux Veste Pull/T-shirt Pantalon Bas de contention Attelle Corset Sous-vêtement Chaussure Chaussettes Escarpin
Transferts Lit-FR FR-Lit FR-WC WC-FR	Déplacements FR Marche avec canne Marche avec déambulateur Marche seul	Repas Manger Prendre les médicaments Prendre les soins Prendre les médicaments

M. Lenoir (M. d'assistance) et C. Rolland (ergo.) / À l'appui des ergothérapeutes MBO/CSO/Pratiquant (juin 2006)

Fiche d'indépendance





Résultats par rapport aux patients

- Augmentation de leur motivation à progresser
- Identification de plusieurs critères de réussite
- Identification des freins à la progression



Résultats par rapport aux professionnels

- Amélioration des échanges
- Reconnaissance du travail collectif
- Traçabilité de la progression

Conclusion

Le patient n'est plus un simple objet de soins mais est devenu un acteur à part entière

Service de médecine physique et de réadaptation
CHU Milétrie de Poitiers