

Projet de vie et de fin de vie

**MR Anne Sylvie
Mouzon**

Contexte :

- Maison de 148 lits
- 2 ailes cantous
- Grande diversité culturelle et cultuelle
- Culture interne de pluridisciplinarité

Changement de paradigme dans la relation des soins :

Avant 1940 : relation basée sur la « charité » → **prise en charge du « patient »** , relation soi niant - soi nié, la mère supérieure et le médecin savent mieux ce qui est bon pour le patient

1940 : pyramide de Maslow, relation client- prestataire de services, besoins exponentiels, « **le client est roi** » → inflation de la norme (notamment en termes de sécurité), des procédures, des protocoles, ... (AFSCA, pompiers, ...) relations économiques priment mais constat : déshumanisation des soins

Aujourd'hui : soins relationnels, d'humain à humain. « Vivre , c'est prendre des risques » → diminution des contentions, des médicaments, ... le résident et le soignant sont tous deux des sujets de soins

Evolution du management :

- Structure pyramidale vers une structure participative et responsabilisante
- Résolution de problèmes vers l'accompagnement de situations complexes
- « Être orientés clients » vers approche relationnelle et co-construction.
- « Être orientés résultats » vers une culture d'une posture éthique

Pierre angulaire :

Le projet de vie, articulé sur trois valeurs et décliné sur plusieurs indicateurs en fonction de ces valeurs.

Valeur 1 : autonomie et bien-être

- Redonner au résident(.e) le pouvoir d'agir sur sa vie : c'est lui/elle qui décide, quelles que soient ses capacités cognitives résiduelles
- Évaluer les capacités résiduelles
- Travailler sur les valeurs de la personne, repartir de ses fondamentaux
- L'autonomie du résident passe par celle du personnel (stand up, développement du pouvoir d'agir, réinstaurer la confiance)

Valeur 2 : Humanité

- formation aux soins relationnels (le personnel a fait son propre PSPA)
- Histoires de vie avant le PSPA
- Projets de soins personnalisés et anticipés
- Ateliers philo, réflexion collective (conseil des résidents, conférences, ...)
- Parrains-marraines
- Réunions fréquentes relatives aux questions éthiques
- Ritualisation du deuil (temps de parole post mortem)

Valeur 3 : Maison ouverte

- Attention portée aux familles
- Attention portée à la diversité de cultes et de cultures
- Lieu de recueillement
- bénévoles
- partenariats
- Collaboration avec hôpitaux, maisons de santé, ...