



# **Éthique et communication avec les personnes âgées.**

## **Choisir la bienveillance**

**Exercices pour novices**  
2008, révisé nov. 2012

**Margot Phaneuf, inf. PhD.**

# **Le choix de la bientraitance\***

\* Terme proposé par Yves Gineste et Rosette Marescotti

Margot Phaneuf, Infr., Ph.D.

# Avertissement

**Les petites études de cas illustrant ce document d'apprentissage présentent évidemment des situations qui sont à améliorer et les dialogues qui les illustrent ne sont hélas pas fictifs.**

**Ces quelques situations en laissent malheureusement d'innombrables dans l'ombre où les soignants manifestent un dévouement exemplaire.**

**Nous nous en excusons.**

# **L'éthique est un rempart contre la maltraitance**

**Les soins aux personnes âgées posent de sérieuses questions éthiques concernant surtout:**

- . la dignité de la personne, toujours à préserver,**
- . son autonomie diluée dans la confusion, toujours à respecter,**
- . la facile tentation des relations de pouvoir des soignants et les risques de manipulation,**
- . l'intégrité des soignants et le danger de maltraitance,**
- . l'accueil que nous offrons à la famille.**

# Objectifs



Susciter la réflexion de l'étudiante sur certaines situations critiques des relations avec le malade âgé.



Faire réaliser qu'en dépit de la bonne volonté des soignants, certains besoins importants de ces clientèles sont laissés insatisfaits.



Amener l'étudiante à voir comment des relations chaleureuses et empathiques peuvent s'établir à travers les petites choses du quotidien.

# Objectifs



Lui faire comprendre comment les principes éthiques et déontologiques s'appliquent au fil des soins de tous les jours.



Lui faire réaliser que la maltraitance existe et qu'elle est plus fréquente que l'on peut croire.



Lui faire comprendre que ces comportements sont souvent subtils et cachés.

# La satisfaction des besoins et attentes des personnes âgées

- ❖ Un des fondements de la qualité des soins est d'aider à la satisfaction de leurs besoins.
- ❖ Mais la réduction des personnels et les routines quotidiennes de l'organisation du travail deviennent souvent des empêchements majeurs.
- ❖ Les routines d'organisation des soins sont trop souvent des fins en elles-mêmes.
- ❖ Elles engendrent souvent des réponses inadéquates des soignants qui sont des manques à l'éthique, au simple savoir vivre et à la qualité des soins.

# Les besoins, les attentes, les préférences ne sont pas identiques



Les besoins diffèrent d'une personne à l'autre. Les unes détestent se laver, les autres sont heureuses de prendre fréquemment leur bain, les unes aiment se lever et circuler, alors que les autres ont besoin d'être stimulées pour être actives.



Des soins dignes de ce nom doivent tenir compte de ces différences.



C'est cela la personnalisation des soins. Elle repose sur une bonne organisation, mais aussi souvent, tout simplement, sur un peu de politesse de respect et de savoir vivre.

# L'organisation du travail et la personnalisation des soins



**Les bonnes relations avec le malade reposent souvent sur de petits détails du quotidien et des demandes simples peuvent être importantes à satisfaire pour la personne et pour ses proches.**



**Il suffit parfois :**



**d'un petit accroc à la routine**



**d'un peu de bonne volonté**



**d'un brin de créativité**

## La réponse aux besoins physiques

- **Les situations qui suivent montrent quelques exemples relatifs à la non satisfaction des besoins et des réponses inadéquates.**
- **Si vous étiez à la place de ces soignantes et soignants, comment répondriez-vous?**
- **Des réponses plus fonctionnelles sont fournies un peu plus loin.**

**Pourriez-vous me laisser dormir un peu. Je n'ai pas fermé l'oeil de la nuit?**

**Vous pensez peut-être qu'on a que vous!**

**Ma foi, vous vous croyez à l'hôtel!**

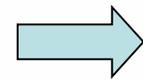


**Quels articles du Code de déontologie sont négligés dans cette situation et dans celles qui suivent?**

**Quels sont les principes éthiques ignorés?**

**Réponse dysfonctionnelle et arrogante !**

**Meilleure réponse plus loin**



**Pourriez-vous m'aider plus tôt le matin pour me laver, j'aime me lever de bonne heure.**

**Ce n'est pas possible!**

**Vous devez faire comme les autres, attendre votre tour.**



**Réponse dysfonctionnelle et autoritaire**

**Meilleure réponse plus loin**





**Je ne veux pas prendre de laxatif,  
ça me donne mal au ventre  
et ça me gêne de demander souvent pour  
aller aux toilettes.**

**Après, vous ne viendrez pas vous  
plaindre, si vous êtes constipée.**

**Les représailles, les railleries, l'intimidation ...  
sont considérées comme des manifestations de  
violence psychologique. OIIQ, Le Journal,  
Chronique déonto  
novembre / décembre 2001, Vol. 9 No.2.**

**Meilleure réponse plus loin**



**Madame pourriez-vous  
me mettre une 2<sup>e</sup> jaquette  
dans le dos, l'ouverture  
en arrière me donne  
froid?**

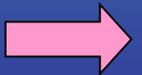
**Quelle drôle d'idée, vous  
n'avez qu'à tirer la  
couverture !**

**Vous avez encore  
des mains..**

**Il y a ici une moquerie inappropriée  
et une non-réponse au besoin.**



**Meilleure réponse plus loin**



**Je voudrais qu'on me donne un bain.  
J'étais habitué de me laver souvent.  
J'aime me sentir propre.**

**Ce ne sera pas pour cette  
semaine, votre préposée  
est en congé.**

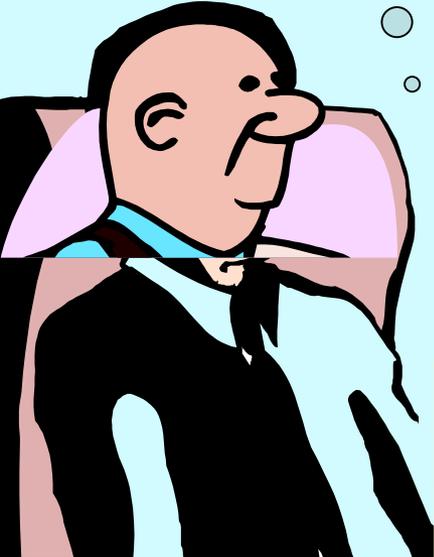


**« Les valeurs du client doivent toujours primer sur celles de l'infirmière. La qualité de la relation thérapeutique repose sur sa capacité d'établir un climat de respect et de confiance et à se centrer sur les besoins du client. OIIQ, Le Journal, mars / avril 2001, Volume 8, Numéro 4. Chronique déonto. Les obstacles à la relation thérapeutique »**

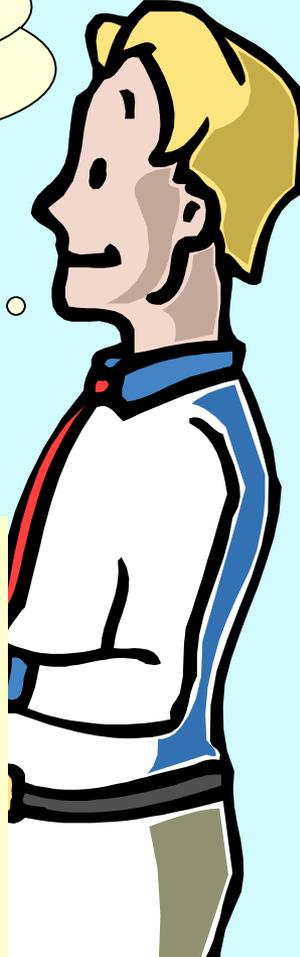
**Meilleure réponse plus loin**

Margot Phaneuf, inf., Ph.D.





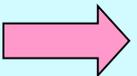
**Je suis souillé...  
voulez-vous me  
changer?**



**Vous savez qu'il faut prendre  
le lève-personne pour ça et  
que c'est compliqué...**

**Un des devoirs fondamentaux de l'infirmier (ère)  
est d'assurer la sécurité et le bien-être du client. Il  
nous faut assurer tous les soins requis par leur  
état de santé dans le respect de leurs droits et de  
leur intégrité physique et psychologique. OIIQ,  
Chronique déonto, Le Journal, novembre /  
décembre 2001, vol 9 no 2.**

**Meilleure réponse plus loin**





2- « L'indifférence du personnel est aussi constatée. Elle consiste, par exemple, à parler de choses et d'autres avec un autre membre du personnel pendant que la personne âgée est déplacée comme un objet, sans que l'on s'adresse à elle le moins du monde ». (OIIQ. (2000) L'exploitation des personnes âgées).

**Je vous ramène M. Dubois**

**J'ai faim Mariette!**

**Vous ne voyez pas que vous le ramenez trop tard pour la collation du soir, il devra attendre à demain maintenant...**

**Non réponse au besoin et menace**

# Réponses pour les cadres 11 à 18

## Code de déontologie, OIIQ

### Section I

#### 6 - *Disponibilité et diligence*

**25. Le professionnel en soins infirmiers doit faire preuve, dans l'exercice de sa profession, d'une disponibilité et d'une diligence raisonnables.**

### Section II

#### 3- *Comportements prohibés*

**37. L'infirmière ou l'infirmier ne doit pas faire preuve de violence physique, verbale ou psychologique envers le client.  
(les menaces et pressions sont une forme de violence.)**

# Principes éthiques pour les cadres 11 à 18

**Il ne faut surtout pas oublier les principes éthiques qui doivent orienter nos soins. Les principaux principes négligés dans ces situations sont:**

- . le respect de la dignité de la personne quelle que soit son état physique ou psychologique. La politesse s'impose toujours.**
- . le respect de la liberté et de l'autonomie de la personne, de ses valeurs et de ses décisions (si elle est compétente). Nous devons obtenir son consentement pour tout acte important et elle a le droit de refuser un soin.**
- . le respect de l'intégrité et de l'inviolabilité de la personne (respect des besoins essentiels, évitement de tout genre de violence, prévention des risques pour la santé et le bien-être).**

# Il y a des réponses peu couteuses en temps et en efforts mais qui font beaucoup.

 Voici quelques exemples de réponses plus adéquates pour les situations qui précèdent.

 Il est souvent possible de répondre aux besoins et aux attentes de la personne.

 Mais se cacher derrière la routine ou le règlement peut être commode.

 Cela permet de camoufler la peur de s'impliquer et de se laisser dépasser par les exigences des malades.



**Meilleures réponse  
pour le cadre 11**

**Reposez vous je vais commencer  
par quelqu'un d'autre.**

**Je n'ai pas fermé l'œil de la nuit.**



**Réponse logique et compréhensive**

**Pourriez-vous m'aider pour  
me laver plus tôt le matin,  
j'aime me lever de bonne heure.**

**Je vais changer votre tour  
avec une autre personne qui  
aime rester au lit.**



**Meilleures réponse  
pour le cadre 12**



**Respecter le malade c'est aussi, dans la mesure du possible,  
respecter ses valeurs et son autonomie.**

**Je ne veux pas de laxatif, j'ai peur  
d'avoir à demander trop  
souvent pour  
aller aux toilettes.**

**Meilleures réponse  
pour le cadre 13**

**Nous allons tenter de  
trouver un meilleur  
équilibre.**



**Section II- 3. Comportements prohibées. 37. L'infirmière ou l'infirmier ne doit pas faire preuve de violence physique, verbale ou psychologique envers le client. Or, imposer un traitement de force est une forme de violence.**

## Meilleure réponse pour le cadre 14

J'ai froid avec cette  
petite jaquette.

Je vais chercher votre gilet,  
ce sera encore mieux !



**Code de déontologie; Section I – 6, art. 25 Dans l'exercice de sa profession l'infirmière doit faire preuve de disponibilité et de diligence raisonnables.**

**J'aime prendre un bain souvent.**

**Lorsque l'une de nous aura une minute, nous vous conduirons.**

**Ce sera bien**



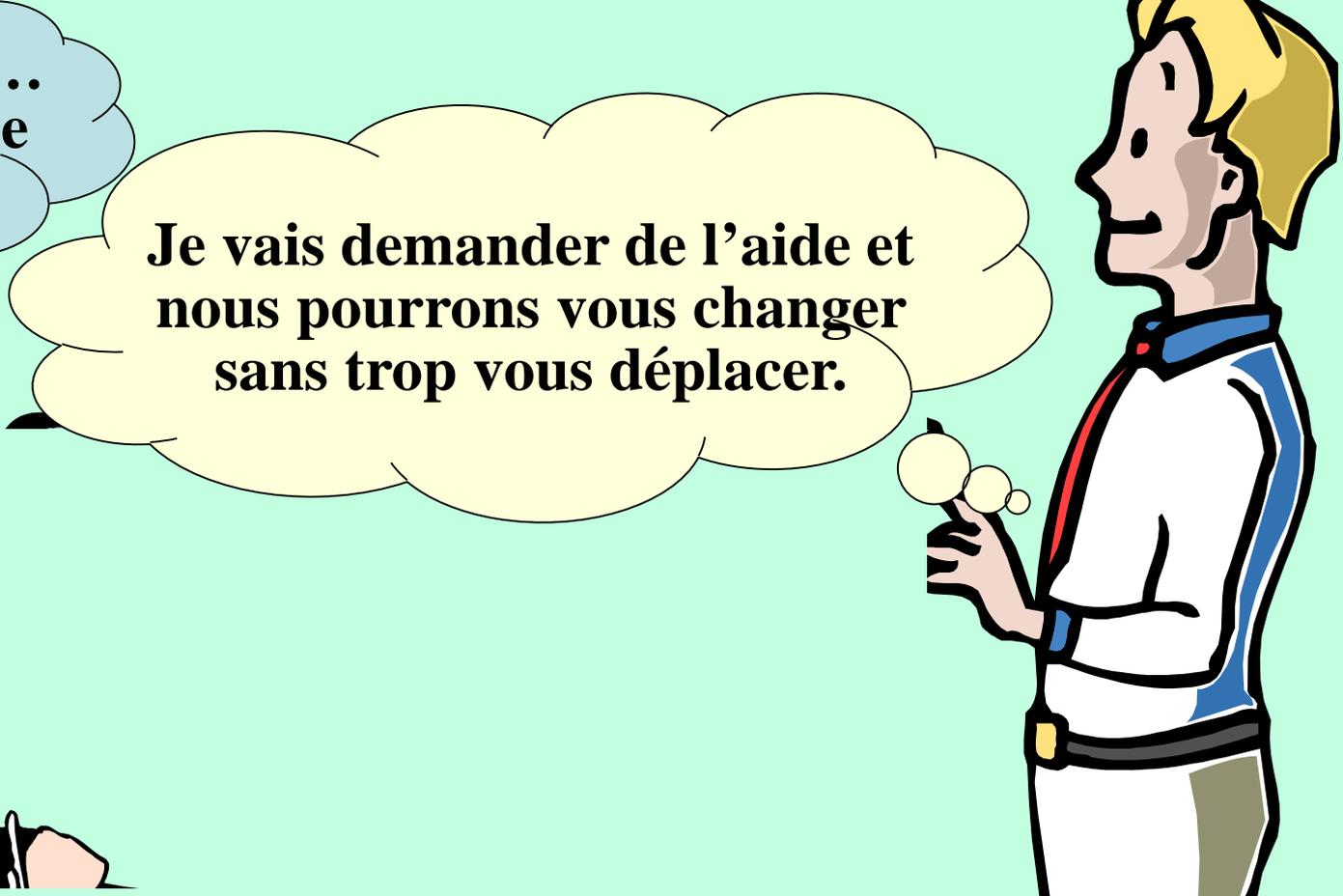
**Meilleure réponse pour le cadre 15**

**« Si vous le pouvez, mettez de côté ce que vous faites et consacrez toute votre attention au client ou à sa famille. Si vous ne pouvez intervenir sur le moment, indiquez le au client et à sa famille «... » ! En réagissant sur-le-champ, vous démontrez que vous êtes à l'écoute de leurs préoccupations et ceci contribuera à maintenir leur confiance. » (OIIQ, Le journal, mai juin, 2005.**

**<http://www.oiiq.org/uploads/periodiques/Journal/vol2no5/ss04.htm>**



**Je suis souillé...  
voulez-vous me  
changer?**



**Je vais demander de l'aide et  
nous pourrons vous changer  
sans trop vous déplacer.**

**Meilleure réponse pour le cadre 16**

**Même commentaire que pour le cadre 15**



Nous sommes là  
pour vous lever.

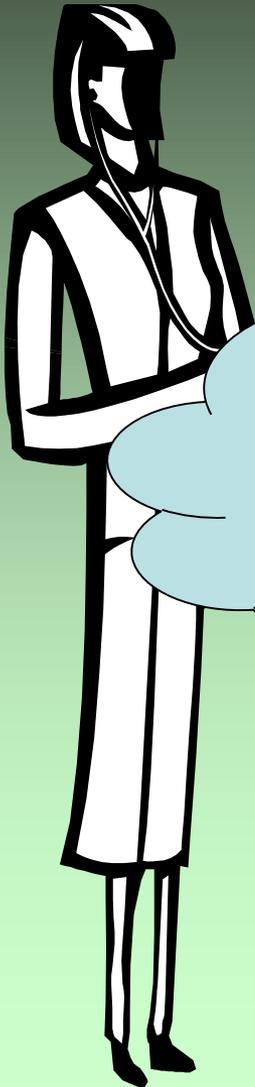
Comment allez-  
vous ce matin ?

Cela vous fera  
du bien de vous  
lever

**Meilleure réponse pour le cadre 17**

**Nous devons nous adresser au malade, le faire exprimer et non tenir des conversations personnelles au-dessus de sa tête.**

**J'ai faim Mariette!**



**Vous le ramenez tard, mais il y a peut-être moyen de lui trouver quelque chose à manger.**



**Meilleure réponse pour le cadre 18**



**Le soulagement de la douleur est un élément primordial à considérer.  
Ne pas s'en occuper adéquatement est un manquement grave.**

# Le soulagement de la douleur



Le soulagement de la douleur fait partie des besoins de la personne.

Il pose certains problèmes:

- entendre la plainte du malade: pour cela il faut être à l'écoute.

- évaluer la douleur, ce qui n'est pas facile chez des personnes âgées, souvent confuses.

- juger de la pertinence d'offrir l'analgésique prescrit. Nous hésitons parfois par crainte de l'accoutumance. Il ne faut pas juger la douleur à partir de notre propre seuil personnel de la douleur.

- administrer le médicament de manière à offrir un soulagement optimal : ne pas attendre trop longtemps, respecter le bon intervalle entre les doses.

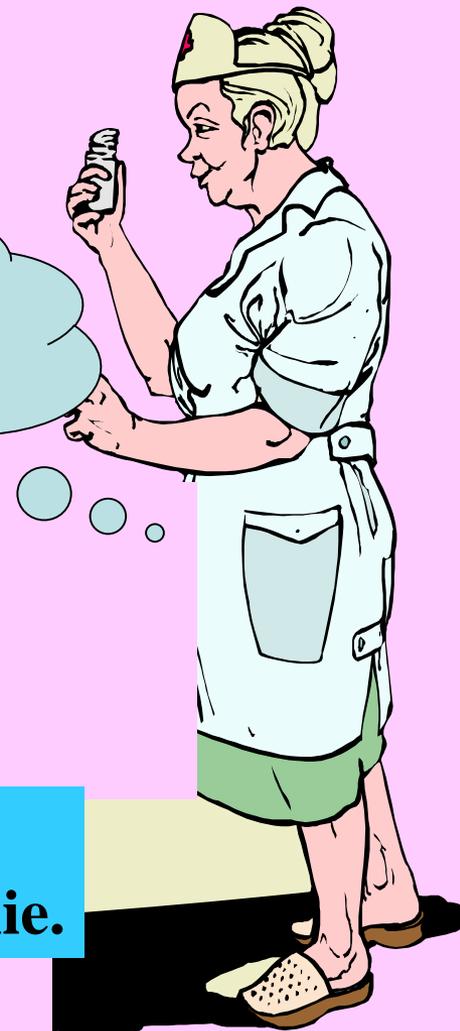
**Je suis  
toujours souffrante!  
Pouvez-vous me donner  
quelque chose ?**

**Encore!  
Tu prends trop  
de médicaments !**

**Approche cavalière  
qui manque d'empathie.**

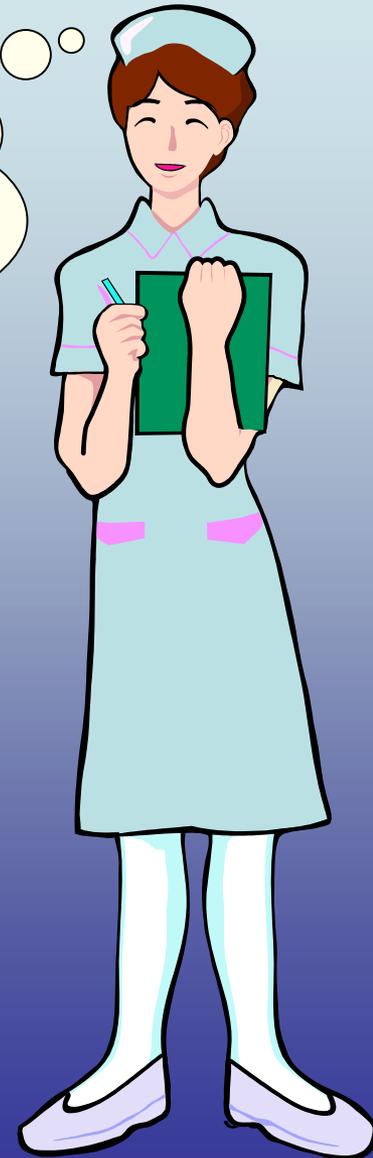
Margot Phaneuf, inf., Ph.D.

**Suite** 



**Je suis  
toujours souffrante!**

**Je vous comprends Madame  
Leblanc, ça ne peut rester comme  
ça. Je vais en parler au  
médecin, nous allons  
trouver une solution.**



**Meilleure réponse pour le cadre 32**

**J'ai très mal dans le dos !**



**Je n'ai rien de prescrit pour vous. Vous n'aviez qu'à en parler au médecin. Moi je ne peux rien faire.**

**Je n'ai pas de baguette magique!**



**Cette réponse dysfonctionnelle contient un reproche culpabilisant et montre un manque de compréhension empathique.**

**Suite** →

**Je vais contacter le médecin.  
Il pourra vous prescrire quelque chose.  
Je vais vous faire un petit massage pour  
vous soulager avant la nuit!**

**Mon dos me fait tellement  
souffrir !**



**La réponse montre que le malade  
a été écouté et entendu.**



**Meilleure réponse pour le cadre 34**



## **Les comportements regrettables de maltraitance:**

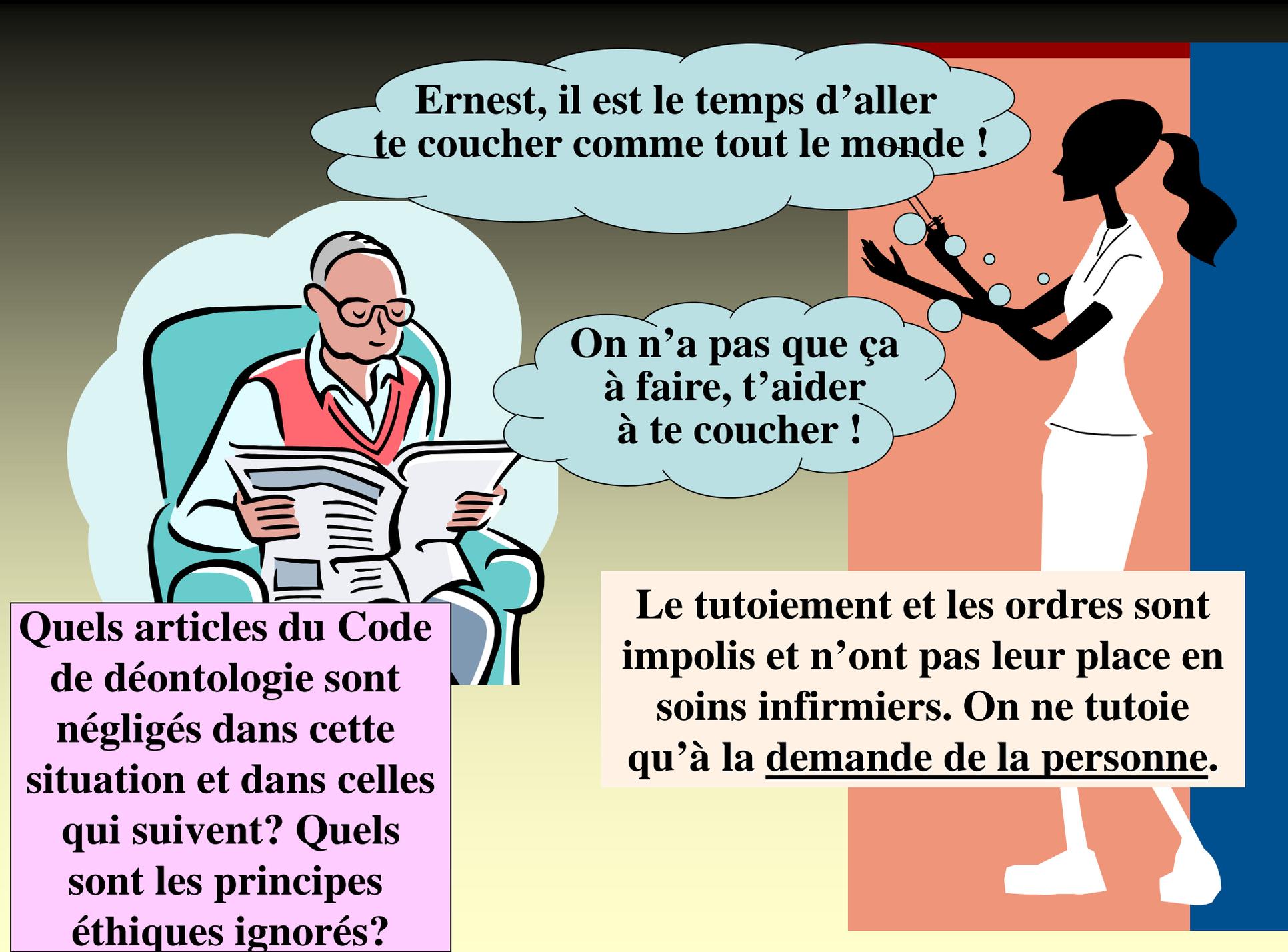
**le tutoiement, l'impolitesse et l'infantilisation.**

**À combattre à tous prix !**

# La maltraitance

-  Nous ne sommes pas les juges des soignants obligés à un travail à la chaîne, difficile et épuisant, mais nous devons être conscientes des dérives possibles et dénoncer toute maltraitance.
-  Ce phénomène se retrouve malheureusement dans les familles et dans les établissements de soins. Les sévices sont nombreux et parfois cachés.
-  « Il y a maltraitance quand un soignant ou une institution commet, tolère, provoque des actes en tant que professionnel du soin qu'il n'accepterait pas pour un membre de sa famille ou quelqu'un qu'il aime ».

**Source: Yves Gineste, 2004, Silence on frappe. Collectif, p. 17.**



Ernest, il est le temps d'aller  
te coucher comme tout le monde !

On n'a pas que ça  
à faire, t'aider  
à te coucher !

Quels articles du Code  
de déontologie sont  
négligés dans cette  
situation et dans celles  
qui suivent? Quels  
sont les principes  
éthiques ignorés?

Le tutoiement et les ordres sont  
impolis et n'ont pas leur place en  
soins infirmiers. On ne tutoie  
qu'à la demande de la personne.



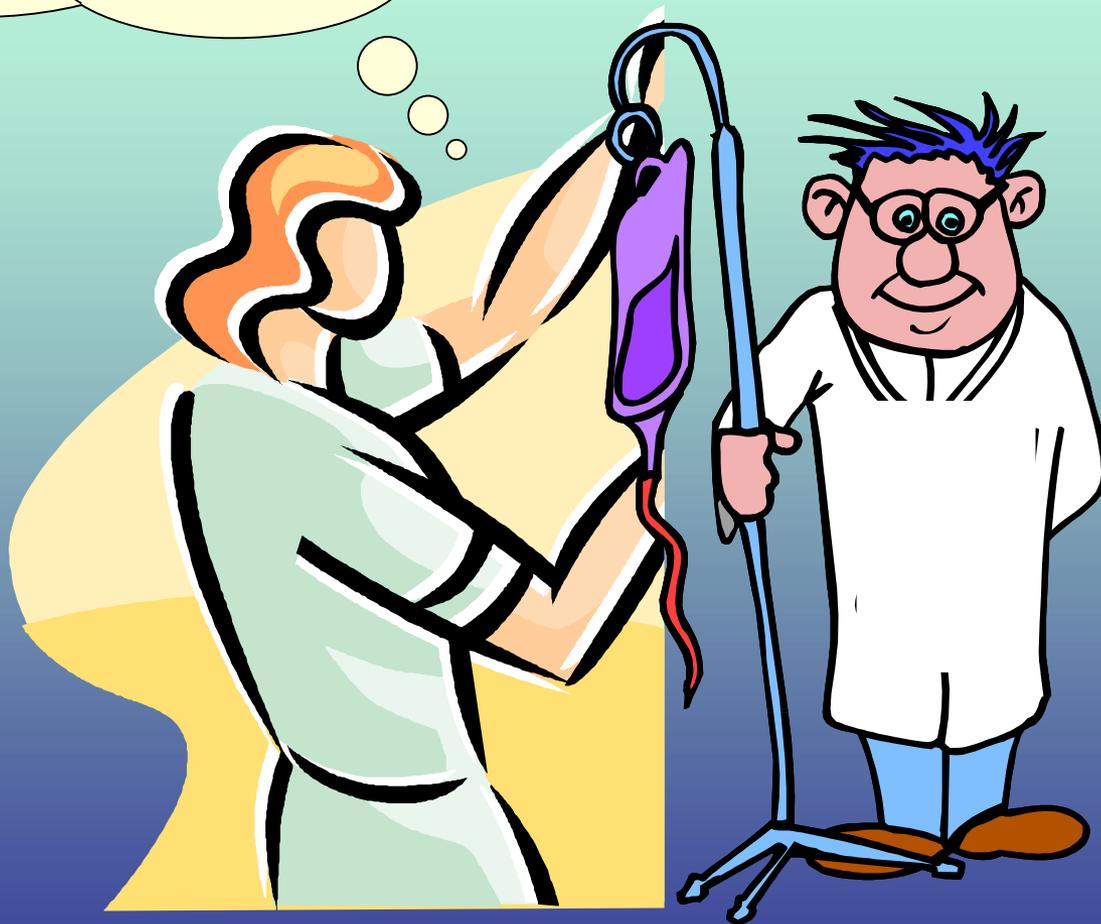
**Voulez-vous me changer?**

**Encore!  
Ben là, tu vas attendre.**

**Impolitesse, menace et non réponse aux besoins**

2- « Il faut également noter l'utilisation répandue de la culotte d'incontinence. L'Association des CLSC et des CHSLD du Québec parle de 66 % des résidents auxquels elle est imposée « alors que l'on sait que 13 % de ces résidents pourraient assurer leurs soins d'hygiène seuls si une supervision était offerte » et que » 15 % de ces résidents pourraient être continents s'ils bénéficiaient d'une aide plus fréquente pour aller à la toilette. » OIIQ. (2000) L'exploitation des personnes âgées).

**Albert tu as encore débranché  
ton sac collecteur, tu ne pourrais  
pas faire attention!**



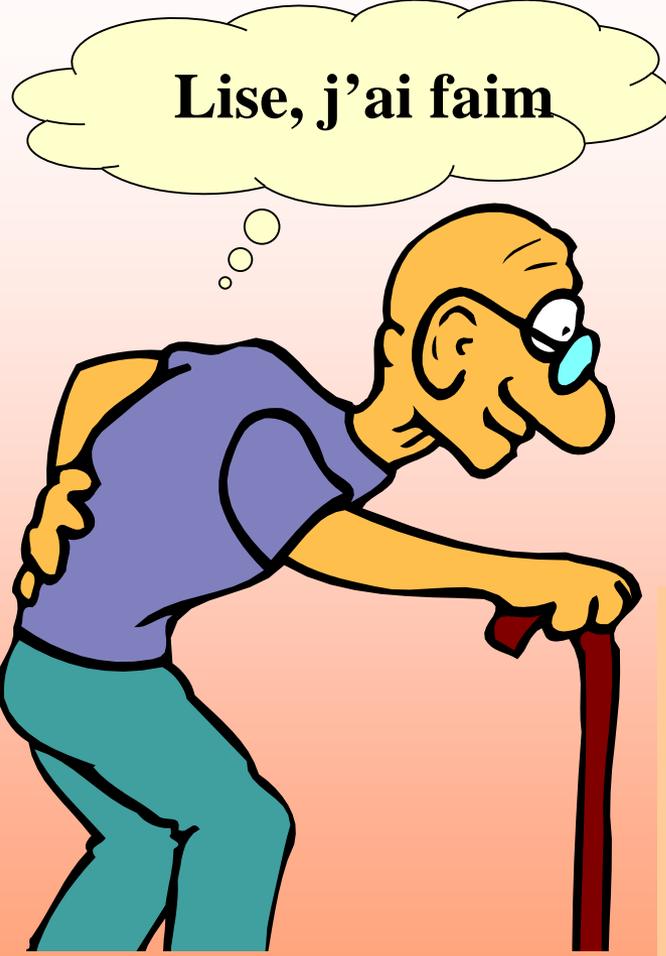
**Cette manière de parler est infantilisante et tout à fait déplacée.**



**Bernadette, cesse de fouiller!  
Ce n'est pas ta chambre ici.**



**Tutoiement et propos infantilisants,  
absolument à proscrire.**



**Lise, j'ai faim**

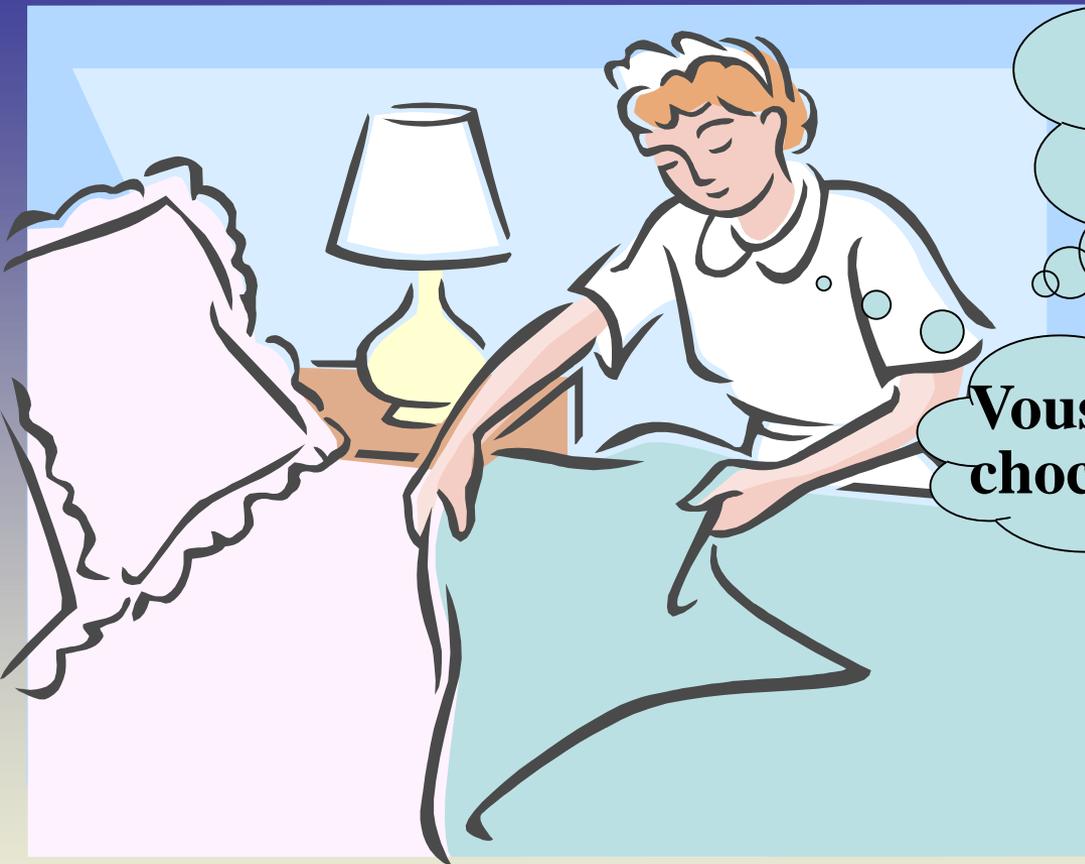


**Vous n'avez pas voulu manger tout à l'heure, tant pis pour vous, maintenant il faut attendre le souper.**



**Elle manque totalement d'empathie, elle est impersonnelle et ne tient pas compte des attentes et des besoins de la personne.**

**Cette réponse fait reproche et elle a un caractère punitif.**



**Je viens de changer votre lit au complet. J'espère que c'est la dernière fois aujourd'hui que vous me faites ce cadeau!**

**Vous aviez mis du chocolat partout.**



**Les représailles, les railleries, l'intimidation sont considérées comme des manifestations de violence psychologique. OIIQ, Le Journal, Chronique déonto novembre / décembre 2001, Vol. 9 No.2 .**



## Réflexion

**Je ne comprends pas pourquoi ici, on entre dans ma chambre sans frapper, pourquoi on me tutoie, on me donne des ordres, pourquoi on peut me faire des reproches indus, pourquoi on me parle comme si j'étais rien du tout?**

**2- « L'OIIQ ne peut passer sous silence les situations de manque de respect qui ont été observées lors des visites d'inspection professionnelle ou rapportées par ses membres intervenant dans les CHSLD ». OIIQ. (2000) L'exploitation des personnes âgées.**

# Réponses pour les cadres 38 à 44

**Code de déontologie, OIIQ. Section II-**

**3. Comportements prohibés**

**37. L'infirmière ou l'infirmier ne doit pas faire preuve de violence physique, verbale ou psychologique envers le client.**

**Les représailles, les railleries, l'intimidation et l'insensibilité .... sont considérées comme des manifestations de violence psychologique. OIIQ, Le Journal, Chronique déonto novembre / décembre 2001, vol. 9 no 2.**

**Principes éthiques:**

**- respect de la dignité de la personne, droit à la liberté et à l'autonomie.**

# Les comportements de maltraitance: la violence

- La maltraitance est plus répandue que l'on croit.
  - Les familles évitent souvent de se plaindre par crainte des représailles pour leur parent.
    - Lorsqu'elles le font, elles ne sont pas toujours prises au sérieux ou bien reçues.

# Les types de violence

Les types de violence sont nombreux. Il y a principalement:

- la violence physique, souvent plus facilement identifiable par les marques qu'elle laisse,
- la violence psychologique par pressions, menaces, insultes, hausse du ton de voix,
- La négligence passive par abstention d'aide à la marche, à l'hygiène et l'alimentation.
- La négligence active par privation de liberté, contraintes physiques inutiles, soins faits à la hâte, ne respectant pas les normes établies.
- La violence thérapeutique par acharnement ou privation de traitement (abus de neuroleptiques, laxatifs donnés sans discernement, médicaments omis ). (Source: Yves Gineste, 2004, Silence on frappe. Collectif, p. 18).

# Autres formes de maltraitance

## Autres formes de violence:

-  la négation de la sexualité des personnes âgées,
-  l'abus sexuel, l'agression à la pudeur,
-  le vol ou l'extorsion de biens ou d'argent,
-  la situation d'une personne dans un contexte de vie où elle perd toute motivation à vivre.

**La maltraitance est souvent subtile et bien camouflée.  
On trouve souvent des excuses pour la justifier.**



**Si tu veux que je te peigne  
et te bichonne, il faut être  
généreuse avec moi !  
Les pourboires ça existe.**

**Toute demande d'argent ou exploitation  
sont des violences qui vont à l'encontre  
des principes éthiques.**

**« ...L'OIIQ dénonce cette situation  
d'exploitation de personnes qui figurent parmi  
les plus vulnérables de notre société ». OIIQ.  
(2000) L'exploitation des personnes âgées.**

**Je ne veux pas me lever,  
ni me laver!**

**Que tu veuilles ou non, c'est le  
temps de se laver. Je vais te  
montrer qui est maître ici !**



**L'infirmière est en position d'autorité,  
mais cela ne justifie jamais la relation de pouvoir.**

**Je voudrais  
faire pipi!**

**Envoie-toi dans ta culotte.  
Je n'ai pas le temps et on ne  
te met pas ça pour rien!**



**Impolitesse et manque de respect  
déplorable et non  
réponse au besoin.**

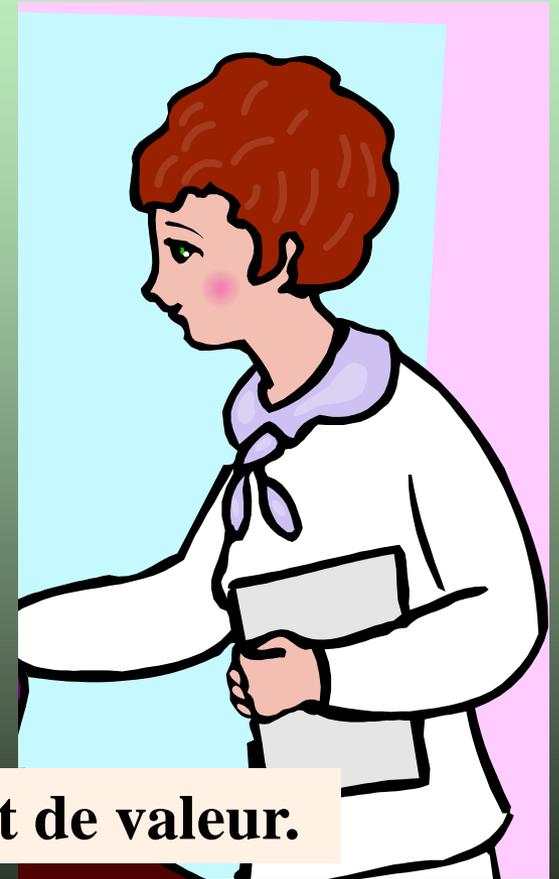


**Albert si je te reprends  
encore à fumer en cachette, on va  
désormais t'installer le dernier  
le matin !**



**Impolitesse, menace et chantage  
contraire à l'éthique!**

**Albert, vieux c...  
laisse madame Étienne  
tranquille !**



**Impolitesse, insulte et jugement de valeur.**



**Je suis souillé...  
voulez-vous me  
changer?**

**Vous, vous êtes  
encore sale!**

**Toujours dans  
la merde...hein!**

**Insulte...tout à fait inacceptable !**



**Ceci est un comportement infantilisant  
qui est une forme de mépris.**



## **Menace et infantilisation contraire à l'éthique.**

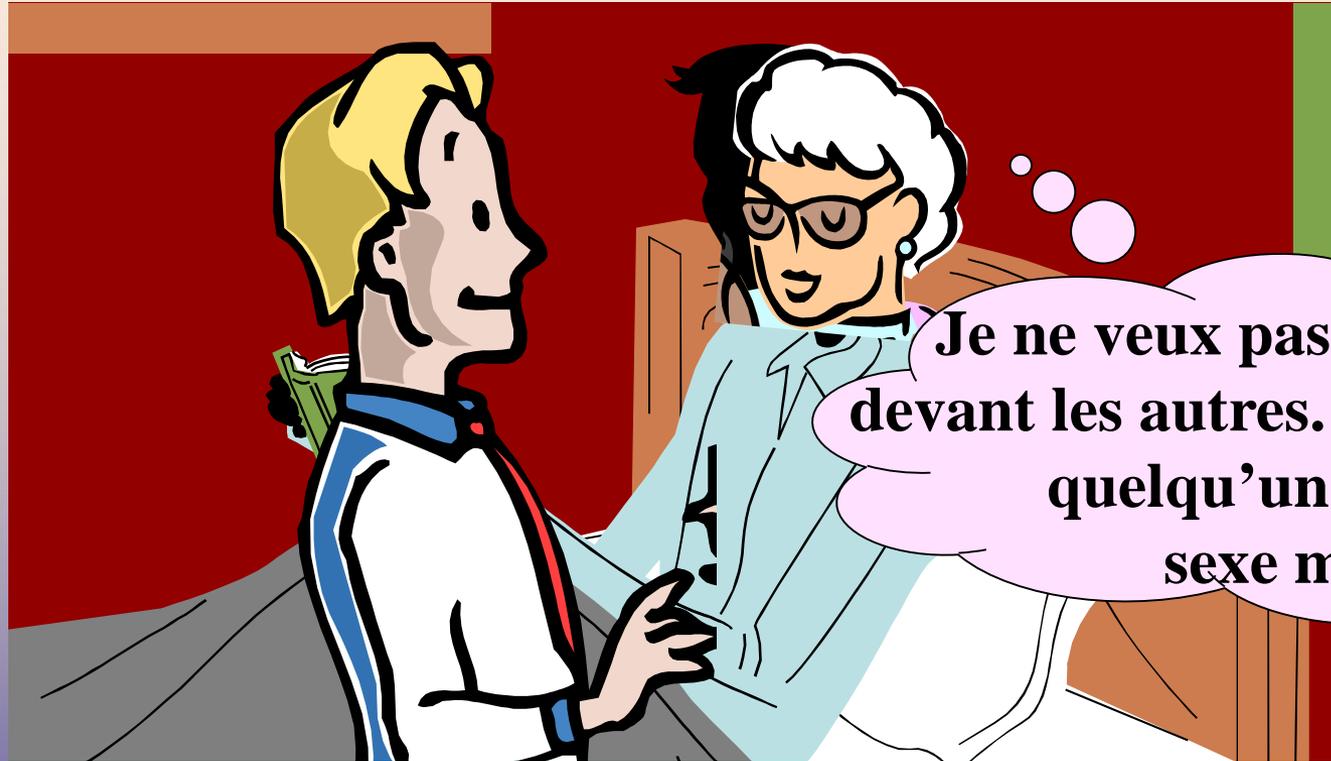
**1- « ...la privation de liberté et de bien-être que représente l'usage immodéré des contentions. Selon l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec (1999 : 4), près de 3 personnes sur 10 vivant dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée, ont des contentions physiques. OIIQ. (2000) L'exploitation des personnes âgées.**

An illustration of an elderly couple. The woman is on the left, wearing a red top and a brown shawl with a spiral pattern. The man is on the right, wearing a green jacket with a spiral pattern and glasses. They are both looking towards the right. The illustration is set within a circular frame with a light green background and several spiral patterns. To the right of the couple is a thought bubble containing text.

**On veut nous séparer.  
Pourquoi ?**

**Nier la sexualité des personnes âgées  
est une forme de violence.**

**Découvrir indûment et sans délicatesse une personne est un manque de respect.**



**Je ne veux pas me déshabiller devant les autres. Je n'aime pas que quelqu'un d'un autre sexe me lave.**

**1...« Même lorsque la personne est confuse, ces situations de manque de respect affligent grandement les familles qui doivent subir avec beaucoup de tristesse de telles situations. De plus, dans plusieurs centres, les personnes âgées ne peuvent pas choisir un intervenant de même sexe qu'elles pour les soins intimes ».(OIIQ. (2000) L'exploitation des personnes âgées.)**



**3- « De telles pratiques sont souvent connues, mais le silence les entoure, les autres employés craignant les représailles, redoutant d'être marginalisés, etc. Dans certains milieux la norme est la violence. Il n'est pas accepté d'être attentif, compatissant, poli à l'égard des résidents. ( OIIQ. (2000) L'exploitation des personnes âgées).**

**La violence sous toutes ses formes est à proscrire des soins.**



**Je ne comprends pas pourquoi ici on m'insulte, pourquoi on me laisse dans mes excréments, pourquoi on me rudoie ?**

**3- « Lorsqu'on réfléchit à l'exploitation des personnes âgées vulnérables, il faut aborder la violence physique et verbale qui, malheureusement, dans certains milieux est monnaie courante ».**  
**OIIQ. (2000) L'exploitation des personnes âgées.**

# Réponses pour les cadres 49 à 60

Code de déontologie, OIIQ. Section 2- *Intégrité*

**10- L'infirmière doit s'acquitter de ses fonctions avec intégrité.**

Section II- 3. *Comportements prohibées*

**37. L'infirmière ou l'infirmier ne doit pas faire preuve de violence physique, verbale ou psychologique envers le client.**

**On entend par comportement inadéquat toute forme de violence verbale, physique ou psychologique. Gifler un client, le bousculer, employer de la force inutilement ou le déplacer brusquement sont des exemples de violence physique. Enfin, les représailles, les railleries, l'intimidation et l'insensibilité à l'égard des différences culturelles sont considérées comme des manifestations de violence psychologique. OIIQ, Le Journal, Chronique déonto, nov./ déc. 2001, vol. 9, no2.**

# Réponses pour les cadres 49 à 60

**Il y a aussi des manquements graves aux principes éthiques de:**

- respect de la dignité de la personne et du droit à la liberté et à l'autonomie.**
- respect de l'intégrité et de l'inviolabilité de la personne.**
- respect de l'intimité de la personne.**

# **Les questions et critiques des familles**

**Il est vrai qu'elles sont difficiles à recevoir, mais pas toujours injustifiées.**

**Le personnel doit toutefois demeurer à l'écoute.**

**Les comportements défensifs ou agressifs n'arrangent rien.**



**Ma mère est une personne anxieuse, pourquoi ne reçoit-elle pas son Ativan lorsqu'elle en a besoin ?**



**Elle le reçoit, mais elle ne s'en souvient pas!**

**Excuse ou réalité...?**

**Quels articles du Code de déontologie sont négligés dans cette situation et dans celles qui suivent? Quels sont les principes éthiques ignorés?**



Mon père est blessé au visage.  
Il dit que c'est la préposée de  
nuit qui l'a frappé.

Non, non, il s'est fait ça  
lui-même en se cognant  
aux barreaux du lit...

**3- « De quoi parle-t-on lorsqu'on parle de violence physique et verbale? Il est question de gifles, de menaces, d'intimidation, de touchers et de mobilisations brusques, etc. On parle de personnes qui sont échappées et tombent par terre, d'ecchymoses et de blessures inexplicées. Pour un certain nombre de personnes âgées en perte importante d'autonomie, ces termes désignent leur expérience quotidienne » (OIIQ. (2000) L'exploitation des personnes âgées).**

Chaque fois que je viens voir ma femme, elle dort.

J'ai l'impression qu'elle prend trop de médicaments !



Autrement, elle crie toute la journée!



1... « N'est-il pas tentant, en situation de manque de personnel, de recourir également à des " contentions chimiques ", capables de réduire, grâce à une simple petite pilule, l'agitation de personnes qui ne traduit souvent que des besoins non comblés? (OIIQ. (2000) L'exploitation des personnes âgées).

**Ma sœur sent mauvais  
et elle n'est pas propre.  
Comment cela se fait-il?**

**Elle est impossible et  
méchante. Elle est agitée,  
nous agresse.**

**Elle est toujours dans la  
merde et fait des selles  
juste pour nous  
embêter.**



**Comportement défensif, impoli et agressif  
qui ne règle rien. L'incontinence répétée n'est pas  
nécessairement volontaire. Elle est due aux lésions  
cérébrales et aux difficultés sphinctériennes.**

**Ma femme me dit que  
vous l'avez frappée.**



**C'est elle qui  
m'a agressée.**



**Il n'y a jamais un bonne raison  
d'agresser un malade! La violence  
est toujours la violence.**

**Je ne comprends pas pourquoi  
mon père est toujours attaché  
dans son lit!**



**« Les substances chimiques, les contentions et l'isolement utilisées comme mesure de contrôle, le sont uniquement comme mesure de sécurité dans un contexte de risque imminent » (Association des hôpitaux du Québec (2004) Utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle : contention et isolement, 2004, p. 21).**

# Réponses pour les cadres 64 à 69

Code de déontologie, OIIQ. Section 2- *Intégrité*

**10- L'infirmière doit s'acquitter de ses fonctions avec intégrité.**

Section II- 3. *Comportements prohibées*

**37. L'infirmière ou l'infirmier ne doit pas faire preuve de violence physique, verbale ou psychologique envers le client.**

**On entend par comportement inadéquat toute forme de violence verbale, physique ou psychologique. Gifler un client, le bousculer, employer de la force inutilement ou le déplacer brusquement sont des exemples de violence physique. Enfin, les représailles, les railleries, l'intimidation et l'insensibilité à l'égard des différences culturelles sont considérées comme des manifestations de violence psychologique. OIIQ, Le Journal, Chronique déonto, nov./ déc. 2001, vol. 9, no2.**

# Réponses pour les cadres 64 à 69

**Il y a aussi des manquements graves aux principes éthiques de:**

- respect de la dignité de la personne et de droit à la liberté et à l'autonomie.**
- respect de l'intégrité et de l'inviolabilité de la personne.**
- respect de l'intimité de la personne.**

# Les comportements difficiles du malade

-  Les soins face à des comportements difficiles demandent non seulement de la patience, mais aussi une manière particulière d'approcher le malade.
-  La violence du personnel ne doit jamais être une réponse à l'agitation et aux comportements difficiles.
-  Il faut rappeler que les comportements d'agitation et de violence sont souvent provoqués, même si c'est involontaire, par l'attitude des soignants.

# Les comportements difficiles du malade

-  Une approche douce, respectueuse, un toucher délicat donnent généralement de meilleurs résultats.
-  La réponse aux besoins physiques essentiels et aux besoins de reconnaissance comme être humain est une des clés du succès.
-  Les contentions ne sont donc pas la seule solution aux comportements difficiles.
-  On ne doit y recourir que dans des situations exceptionnelles.

# Règle à suivre face aux comportements difficiles du malade

Un des devoirs fondamentaux de l'infirmière est d'assurer la sécurité et le bien-être du client. Ce n'est pas toujours facile dans le contexte actuel, mais le devoir reste le même : donner aux clients tous les soins requis par leur état de santé dans le respect de leurs droits et de leur intégrité physique et psychologique. C'est à l'infirmière de se retirer ou de demander de l'aide lorsqu'elle sent qu'elle est sur le point de poser des gestes répréhensibles. OIIQ, Le Journal, novembre / décembre 2001, Volume 9, Numéro 2  
Chronique déonto, Comportements inadéquats envers la clientèle : quand les émotions dépassent la raison.

 **Le secret professionnel  
implique le malade, son vécu,  
son dossier et sa famille.**

**Est-ce que tu sais que M. Lemire avait une jeune maîtresse ?**

**C'est tout un pistolet !**



**Quels articles du Code de déontologie sont négligés dans cette situation et dans celles qui suivent? Quels sont les principes éthiques ignorés?**





**J'ai lu au dossier de Victor  
qu'il a déjà eu une maladie  
transmise sexuellement.**

**Non je ne savais pas !**

**Hé! Les filles je viens d'apprendre  
que le fils de M. Lebel a été arrêté  
pour vol.**



**2- ...« L'OIIQ ne peut passer sous silence les situations de manque de respect qui ont été observées lors des visites d'inspection professionnelle... L'atteinte à la vie privée et à la dignité de la personne peut se manifester au plan des soins et au plan de la vie en hébergement. » ( OIIQ. (2000) L'exploitation des personnes âgées).**

# Réponses pour les cadres 76 à 78

**OIIQ, Code de déontologie Section II**

## **Secret professionnel**

**31- Le professionnel en soins infirmiers doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle obtenu dans l'exercice de sa profession.**

**36- Le professionnel en soins infirmiers doit éviter les conversations indiscrètes au sujet d'un client et des services qui lui sont rendus.**

## **Principes éthiques:**

- respect de la dignité de la personne**
- respect de son intégrité psychologique et sociale.**



# **Le leadership infirmier contre l'impolitesse et la violence.**

# Le leadership infirmier



**Le personnel manifeste parfois des comportements inadéquats.**



**Les équipes font souvent des revendications contre les malades ou acceptent très mal les critiques des familles.**



**Par son enseignement et ses mises au point, c'est à l'infirmière d'exercer son leadership et de protéger les personnes qui sont sous sa responsabilité.**



**Tu ne devrais pas tutoyer les malades, comme tu le fais !**

**Oh! Tu sais je tutoie tout le monde et il n'y a rien là!**



**Devant des comportements répréhensibles, le leadership infirmier est important et souvent l'intervention de collègues, s'avère positive.**



**Écoutez les filles, vous êtes là pour répondre aux besoins des malades! Et le lever c'est très important!**

**Moi, j'en ai ras le pompon !**

**Monsieur L. demande de se faire lever, c'est la 2e fois aujourd'hui! Nous avons autre chose à faire !**

**Dans une équipe le leadership est très important pour remettre les choses au point et voir à la satisfaction des besoins des malades.**





**As-tu vu Mme V. est capable de mettre sa robe seule?**

**Alors pourquoi elle nous demande de la lui mettre?**

**La prochaine fois je ne vais pas me faire avoir !**

Suite →

**L'équipe doit éviter de se liguer contre un malade.  
Les préjugés sont communicatifs.**



**Vous ne pensez pas que certains jours, elle est plus souffrante ?**

**Et, vous êtes là pour l'aider.**

**Vous avez raison, nous n'avions pas réfléchi.**

**Un peu de réflexion sur une situation peut changer les choses.**

**Je me suis mis les mains dans la merde. Mme C. avait sali sa chaise roulante, elle en avait partout.**

**Il y en a qui font exprès... C'est ça le pouvoir gris!!!**

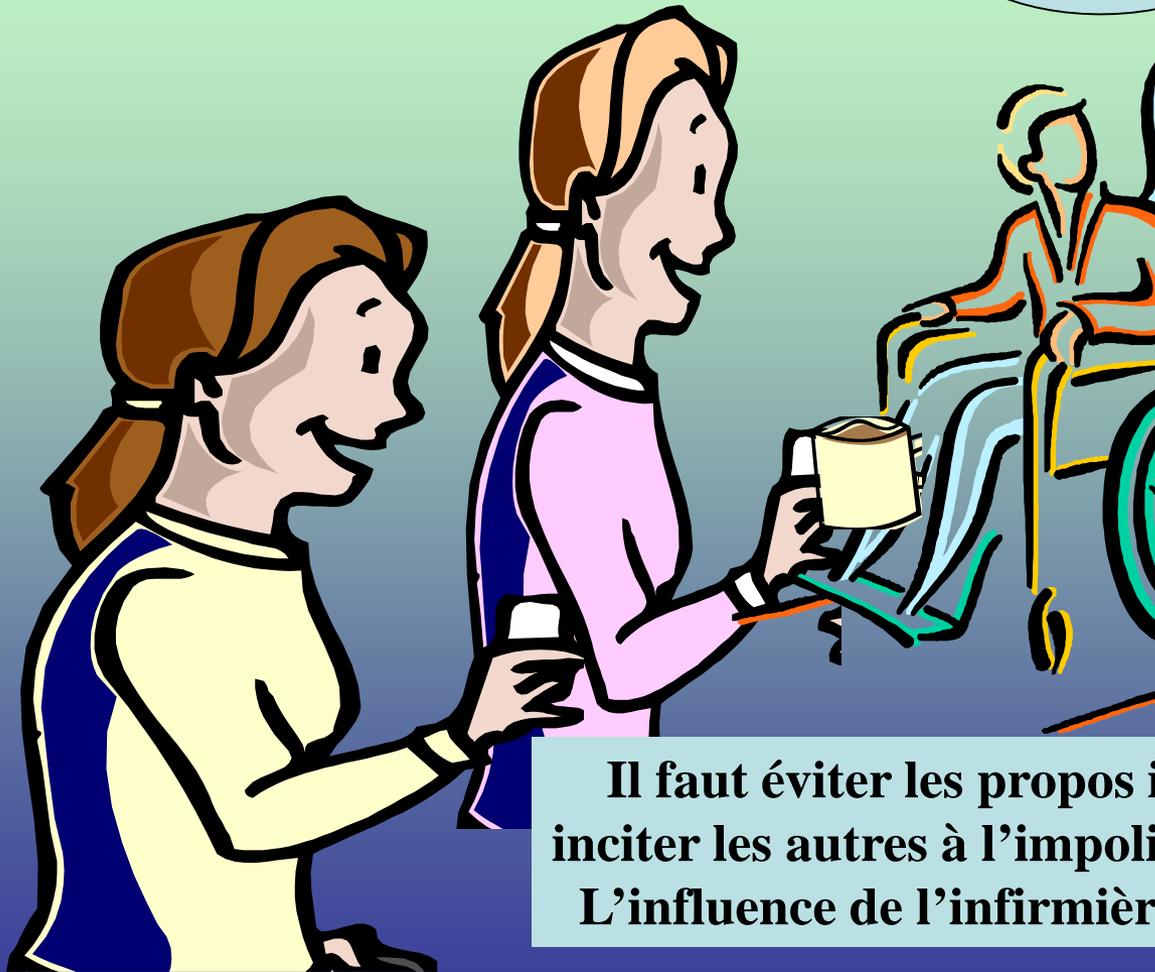


**J'avais envie de la battre!**

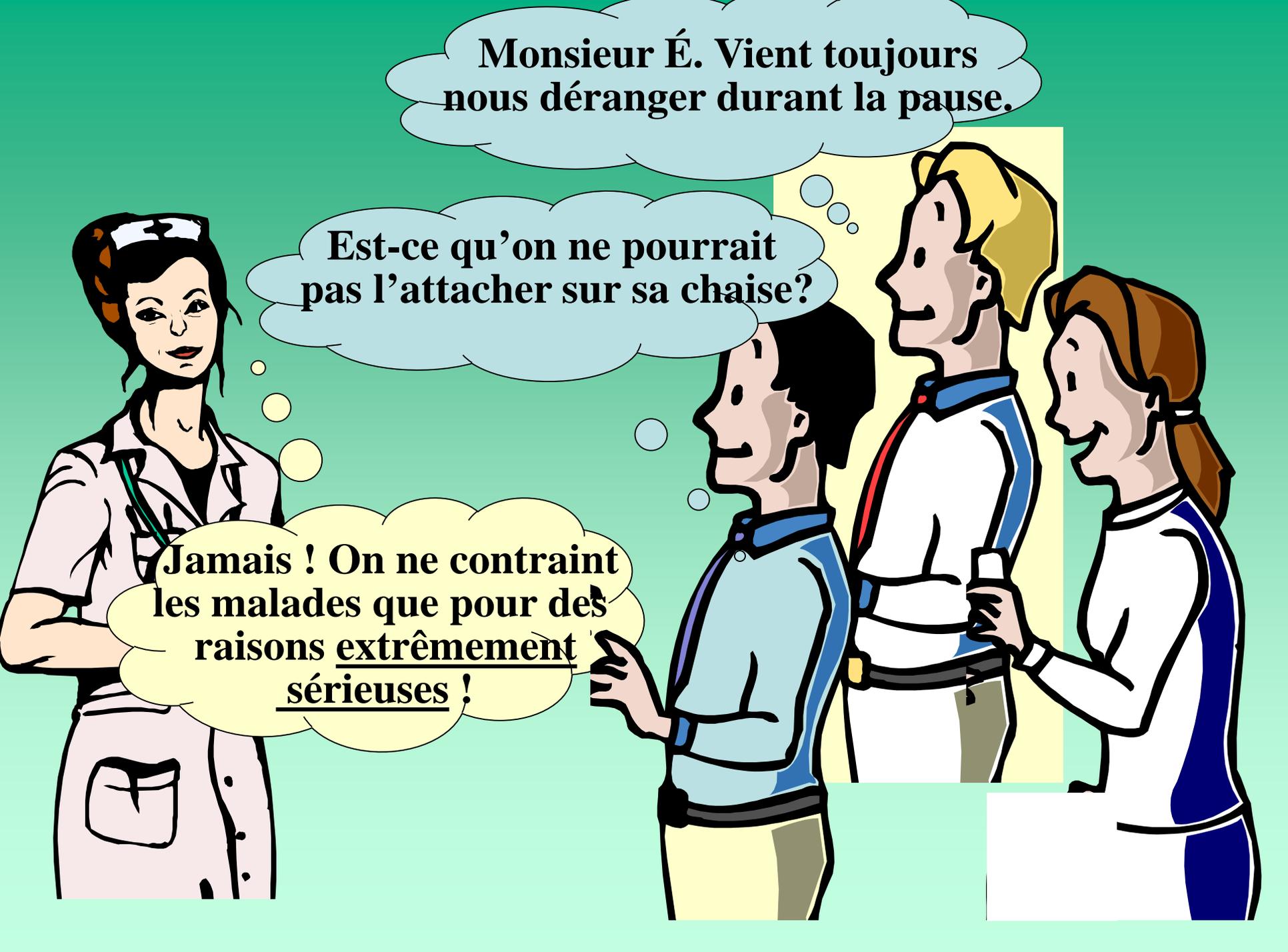


**Suite** 

**Attention à vos paroles !  
N'oubliez pas que vous êtes  
ici pour répondre aux  
besoins des malades**



**Il faut éviter les propos injurieux pouvant  
inciter les autres à l'impolitesse et à la violence.  
L'influence de l'infirmière peut y mettre fin.**



Monsieur É. Vient toujours nous déranger durant la pause.

Est-ce qu'on ne pourrait pas l'attacher sur sa chaise?

Jamais ! On ne contraint les malades que pour des raisons extrêmement sérieuses !



**La famille de Marie-Louise  
se plaint encore que nous  
négligeons son père.**

**Ils sont toujours à trouver  
quelque chose à redire. Ce  
sont tout simplement  
des râleurs.**

**Ne le prends pas comme  
cela ! Essaie de t'améliorer.  
N'oublie pas que nous sommes  
là pour leur offrir une bonne  
qualité de vie.**



**Hamelin se promène avec la culotte ouverte. Le vieil obsédé.**

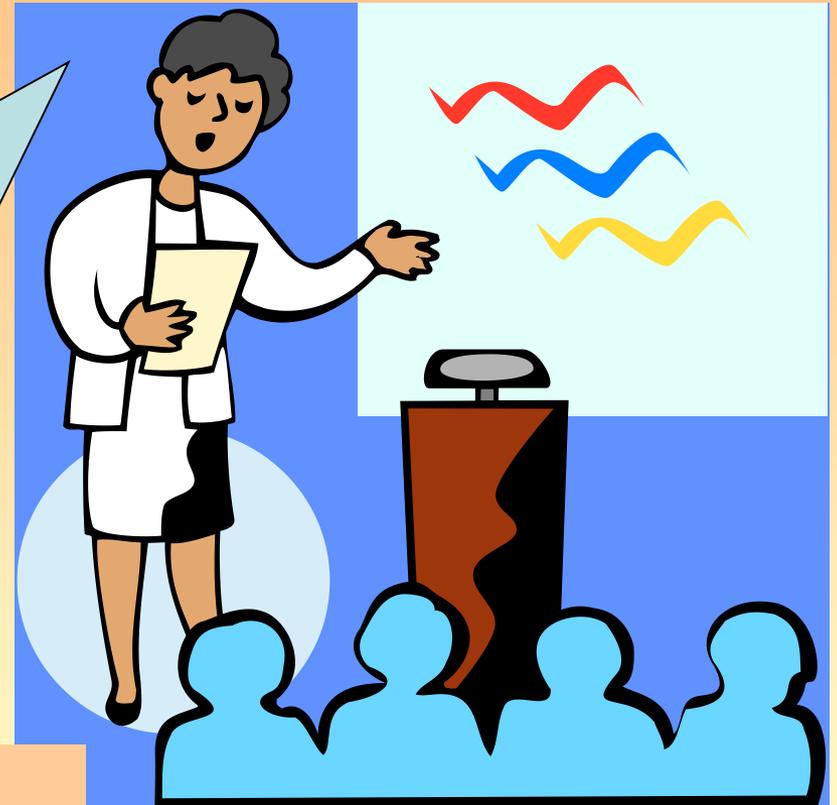
**Ne parle pas comme cela ! Ce n'est pas nécessairement ce que tu penses. Il peut avoir envie d'uriner ou avoir oublié la fermeture éclair.**

**Il faut tout simplement le lui rappeler.**

**Attention aux jugements de valeur et aux préjugés !**

# Le rôle infirmier

**Dans ce service nous nous centrons sur une philosophie de relation d'aide, c'est-à-dire de soins chaleureux, empathiques, à l'affût des besoins des personnes. Nous tendons vers des soins personnalisés, humains et respectueux.**



**Il est primordial que l'infirmière exerce son leadership afin d'assurer une véritable qualité de vie au malade. C'est elle qui doit fournir les mises en garde et les orientations nécessaires.**

# Le travail d'équipe



**Les équipes se font parfois la guerre en raison de leur vision différente des services à rendre. L'infirmière doit affirmer ses connaissances et sa philosophie des soins afin de permettre aux membres de l'équipe de se mettre d'accord pour dispenser des soins de qualité.**

**Vous de l'équipe « A » vous gâtez les malades et après c'est nous qui écopons du travail !**

**Vous ne pensez pas que nous sommes ici pour répondre à leurs besoins !**



**Quels sont les principes éthiques ignorés dans cet exemple et dans ceux qui suivent?**

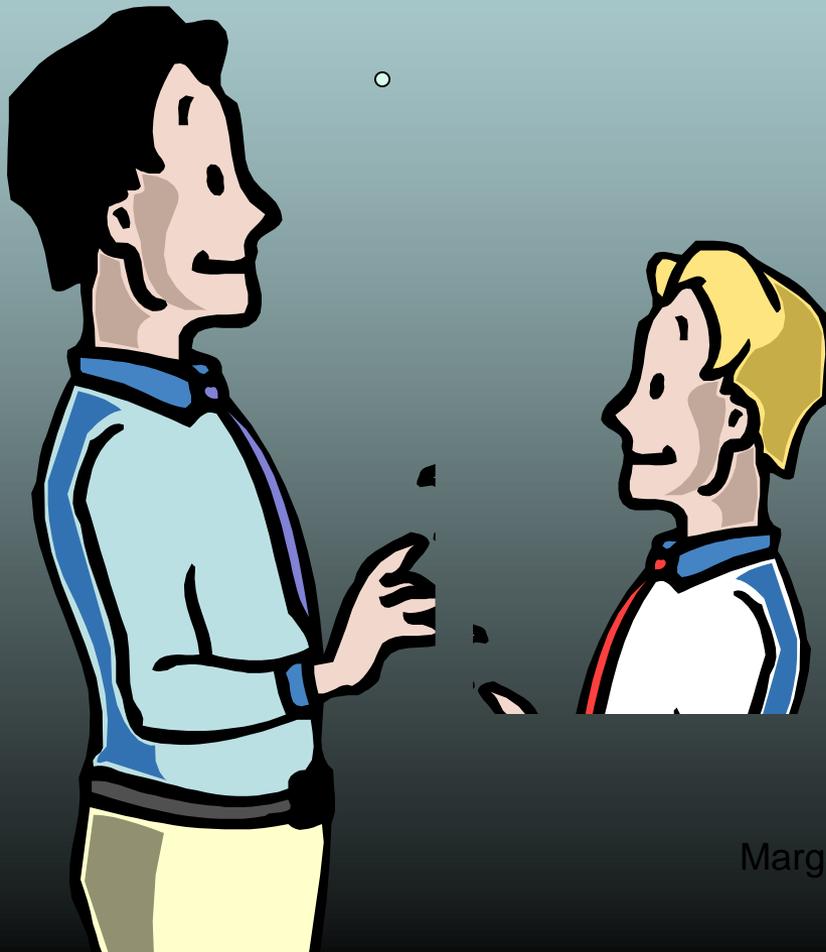
**Vous voulez tout simplement  
bien vous faire voir  
des familles !**

**Vous êtes de travers, nous  
voulons juste bien nous  
occuper de nos malades !**



**Elles se pensent  
meilleures que nous**

**Ils ne comprennent  
pas notre point de vue.  
Ils ne nous respectent pas.**



**Vous autres de l'équipe de jour,  
vous être nombreuses, vous  
avez le temps de leur faire des  
mamours, pas nous. Ensuite c'est nous  
qui passons pour des sans cœur.**



## **Réponses pour les cadres 93 à 96**

**Les principes éthiques qui s'adressent au malade s'adressent aussi au personnel. Ils impliquent**

- le respect de la dignité des autres travailleurs,**
- le respect de leur intégrité.**
- le droit à l'unicité et à altérité, c'est-à-dire le droit d'être différents et le droit d'avoir leurs propres opinions.**

# Le travail d'équipe



**Là encore le leadership de  
l'infirmière doit se manifester  
pour aider les équipes à travailler  
dans l'harmonie.**

# Les revendications des familles



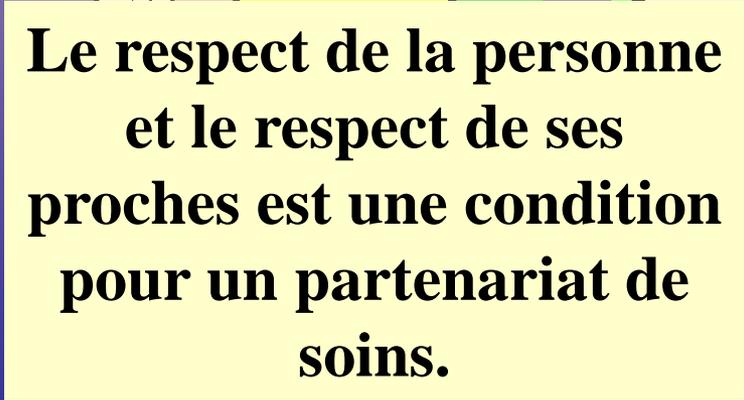
**Les équipes se liguent parfois contre les familles. Elles ont l'impression qu'elles manquent de confiance dans les soignants. Leurs réactions aux demandes des malades et de leurs proches ne font pas toujours preuve de maturité professionnelle.**



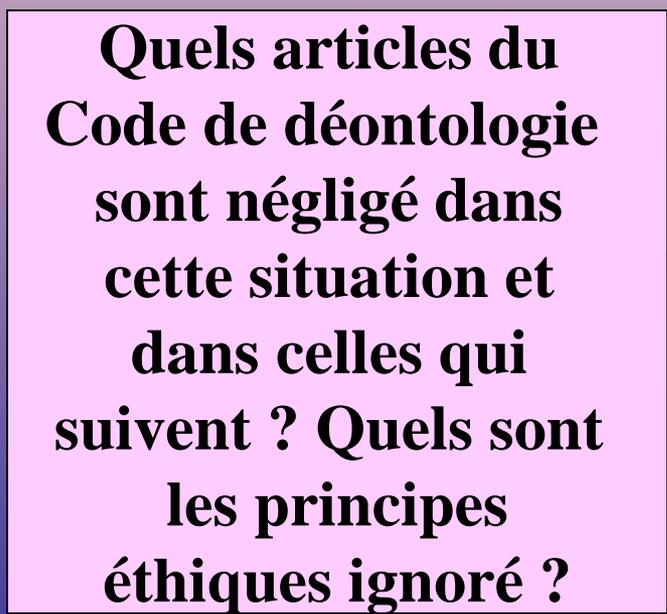
**Ma femme a peur  
lorsque vous oubliez  
de monter les ridelles  
de son lit.**



**Mais, nous les montons  
toujours sans oublier Ça fait  
partie de nos habitudes.**



**Le respect de la personne  
et le respect de ses  
proches est une condition  
pour un partenariat de  
soins.**



**Quels articles du  
Code de déontologie  
sont négligé dans  
cette situation et  
dans celles qui  
suivent ? Quels sont  
les principes  
éthiques ignoré ?**

**Nous ne voulons pas critiquer, mais il reçoit trop de médicaments, il dort continuellement...**

**Ce n'est pas notre faute s'il est dormeur !**

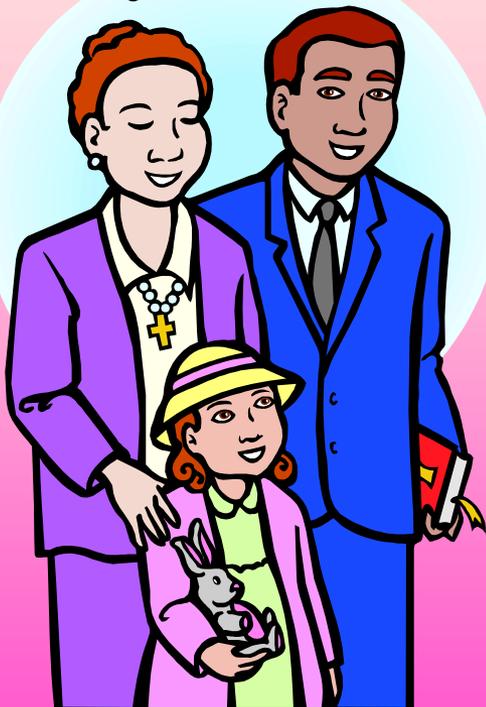


**Ma femme n'aime pas  
dormir dans le noir.  
Elle se sent enfermée!**

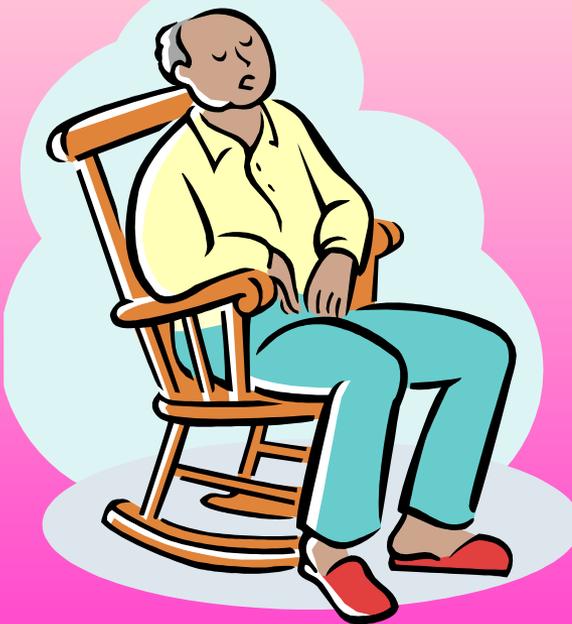
**Vous savez qu'elle  
a peur de tout. Ça ce  
n'est pas de notre faute**



**Chaque fois que nous  
venons nous le trouvons  
mouillé...**



**Il sera changé comme  
d'habitude, à la  
tournée!**



**Mon père me dit que vous  
le couchez à 17h ou 18h00.  
C'est un non sens.  
Pourquoi?**

**Vous devez comprendre  
que nous avons une  
routine à respecter !**



**Mon père me dit que  
lorsqu'il appelle la nuit,  
personne ne vient!**

**Les familles ne peuvent  
pas comprendre notre  
somme de travail !**

**C'est facile de critiquer  
quand on n'a pas à le faire**





**Il est important que l'infirmière établisse une relation de confiance avec les familles et quelle comprenne leurs inquiétudes et accepte leurs commentaires et questions. Elle doit aussi leur fournir les explications qui leur sont nécessaires. Les proches doivent pouvoir exprimer leurs critiques sans inquiétude.**

**L'infirmière doit fournir au client toutes les explications nécessaires à la compréhension des soins.**

**Code de déontologie  
OIIQ, Sect. III, 1-40.**

# Réponses pour les cadres 100 à 105

## ➤ OIIQ, Code de déontologie, Section II,

### 1- relation de confiance

**29- L'infirmière doit agir avec respect envers le client, son conjoint, sa famille et les personnes significatives pour lui.**

## ➤ En rapport avec l'article 29

**« Reconnaissez, s'il y a lieu, qu'il y a eu un problème et discutez franchement des événements et des mesures que vous allez prendre; Offrez des excuses, s'il y a lieu. Certaines situations peuvent l'exiger et des excuses sincères témoignent d'une sensibilité à l'expérience d'autrui.» OIIQ, Le Journal, Chroniques de déonto Mai / Juin, Vol. 2 No 5 Le respect dans la relation entre l'infirmière et le client.**

# Réponses pour les cadres 100 à 105

## ➤ OIIQ, Code de déontologie, Section II,

### **Relation entre l'infirmière et le client**

**3- art. 37. L'infirmière ne doit pas faire de violence physique, verbale ou psychologique.**

## ➤ Section III

### **Qualité de soins et des services**

**3- art. 45. L'infirmière ne doit pas faire preuve de négligence lors de l'administration des médicaments.**

**3- art. 48. L'infirmière ne doit pas harceler, intimider ou menacer une personne avec laquelle elle est en rapport dans l'exercice de sa profession.**

# Réponses pour les cadres 100 à 105

## Principes éthiques

- ❖ Manque au respect de la dignité de la personne (et de ceux qui sont ses proches)
- ❖ Manque au respect de l'intégrité de la personne.

### Mais

- ❖ C'est aussi une faute très grave contre l'éthique que de tolérer la violence des autres.

**Ces personnes qui prennent soins  
de nous sont notre seul recours et  
lorsqu'elles nous comprennent et nous  
aident, elles sont nos anges.**



Margot Phaneuf, inf., Ph.D.

**En guise de conclusion, voici un énoncé de certains droits des personnes âgées dépendantes que notre organisation des soins et notre conscience professionnelle devraient nous permettre de respecter.**

# Reconnaissance des droits des personnes âgées dépendantes nous proposons

**Que toute personne dont nous prenons soins a le droit :**

- 1- d'être reçue dans un milieu physique adapté à son âge, à ses capacités et à ses besoins.**
- 2- d'être prise en charge par un personnel compétent et de recevoir des soins de qualité.**
- 3- de bénéficier d'une certaine qualité de vie: alimentation, activités physiques, sociales, loisirs adaptés.**
- 4- d'être traitée avec respect pour sa personne, pour ses besoins physiques, et sa souffrance.**
- 5- de faire respecter ses valeurs, ses principes religieux et sa liberté de conscience.**
- 6- de poursuivre les activités relationnelles de son choix, de conserver ses liens familiaux et sociaux.**
- 7- de voir son intimité respectée: respect de la pudeur et du secret professionnel.**
- 8- de vivre dans un climat affectivement sécurisant : absence de violence, d'infantilisation, de moqueries, de contentions non essentielles et présence d'attention à la prévention des risques d'accidents.**

**Suite** 

# Reconnaissance des droits des personnes âgées dépendantes

Toute personne dont nous prenons soins a le droit :

- 9- de vivre dans un milieu qui la reconnaît comme être humain et d'être traitée avec respect et dignité.
- 10- d'être soignée par un personnel avec lequel elle peut établir une relation de confiance, devenant un véritable partenariat de soins.
- 11- de ne pas être exploitée, punie et tutoyée.
- 12- de voir ses biens matériels protégés et, selon ses capacités, de conserver la gestion de ses biens.
- 13- de recevoir des soins de prévention de la détérioration et de la dépendance.
- 14- d'avoir accès à l'information nécessaire aux soins dispensés et à la prise de décision éclairée.
- 15- de voir prise en compte son autonomie et sa capacité de décision, en fonction de ses capacités ; d'être consultée pour accepter ou refuser un soin.
- 16- de recevoir en fin de vie des soins sans acharnement thérapeutique et d'être entourée de soins chaleureux et empathiques.
- 17- de voir sa famille et ses proches accueillis avec courtoisie et respect.
- 18- de se sentir protégée par le droit de regard de sa famille sur ses soins et que ce droit de regard soit accepté volontiers par le personnel.

## Bibliographie

- ❖ Gineste, Yves (2004) Collectif : Silence on frappe. De la maltraitance à la bientraitance. Milly-la-Forêt, Animagine Sarl.
- ❖ Gineste, Yves et Jérôme Pellissier (2004) Humanitude. Comprendre la vieillesse, prendre soin des hommes vieux. Paris, Bibliophane, Daniel Radford.
- ❖ Khosravi, Mitra (2003) La communication lors de la maladie d'Alzheimer. Paris, Doin.
- ❖ Mérette, Marguerite (2004) Pour la liberté d'être. Montréal, Les Éditions Logiques.
- ❖ OIIQ. Code de déontologie des infirmières et infirmiers. Montréal, OIIQ.
- ❖ OIIQ. (2000) L'exploitation des personnes âgées. Montréal, OIIQ.
- ❖ Pancrazi, Marie-Pierre et Patrick Metais (2004) Éthique et démence. Paris, Masson.
- ❖ Phaneuf, Margot (1998) Le vieillissement perturbé. Montréal, Chenelière/McGraw-Hill.
- ❖ Phaneuf, Margot (2002) Communication, entretien, relation d'aide et validation. Montréal, Chenelière/McGraw-Hill.
- ❖ Phaneuf, Margot (2006) Élément d'éthique et déontologie 1<sup>ère</sup>, 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> partie. Infiresources, carrefour professionnel, section Éthique et déontologie.
- ❖ Rapport mondial sur la violence et la santé :  
[http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/en/chap5f\\_r.pdf#search=%22infantilisation%20personnes%20%C3%A2g%C3%A9es%22](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/chap5f_r.pdf#search=%22infantilisation%20personnes%20%C3%A2g%C3%A9es%22)
- ❖ Rigaux, Natalie (1998) le pari du sens. Une nouvelle éthique de la relation avec les patients âgés déments. Le Plessis-Robinson, Institut Synthélabo.
- ❖ Selmès, Jacques et Christian Derouesné (2004) la maladie d'Alzheimer au jour le jour. Montrouge, France, Éditions John Libbey, Eurotext .