

➤ L'AIDE AUX AIDANTS - JOURNÉE DE RÉFLEXIONS ET DE TÉMOIGNAGES

Gefer Association a organisé, le 22 mars 2024, à Tours, une journée d'étude visant à élaborer et partager une pensée autour de l'aide aux aidants. Les participants, belges, français ou luxembourgeois, professionnels ou ayant vécu une situation d'aidant, avaient pour objectif d'apporter leurs points de vue et expériences. Voici le texte synthétisant les échanges.

Marie Hercé – « Les interrogations »

Aujourd'hui on compte 9,3 millions d'aidants naturels en France dont une forte majorité de femmes. Sans eux, l'assurance maladie devrait payer des sommes supplémentaires importantes pour tous les soins qu'ils prodiguent.

Leur rôle auprès de leur proche rend primordial que les professionnels mettent en place une coopération efficiente tout en prenant soin d'eux. Souvent, ils connaissent la pathologie de leur proche, son état psychologique, son tissu social. Dans certains cas, ils partagent le même domicile, ce qui leur confère un savoir sur les habitudes de vie du proche. Ils sont donc à même d'orienter l'infirmier. Tous ces éléments permettent de dire que les aidants naturels peuvent être intégrés à la prise en soin et à l'accompagnement de la personne aux côtés de celle-ci, comme partenaires. Les aidants naturels permettent de mieux comprendre la personne aidée, surtout au début de la prise en soin et donc de construire le projet de soins individualisé. Ensuite, ils permettent, au jour le jour, de partager des informations précises, contextualisées et actualisées avec l'équipe professionnelle. Ils apportent, le plus souvent, un sentiment de sécurité à la personne, d'autant plus si l'équipe soignante a une attitude rassurante, apaisante et prend une part de la charge mentale qui pèse sur eux.

Dans le secteur de la santé mentale, en raison de l'incompréhension sociétale marquée à l'égard des pathologies psychiatriques, nous faisons le constat d'une grande précarité sociale pour un grand nombre des patients. Cet isolement social complexifie la prise en soin globale de leur situation.

Des questionnements demeurent sur la construction de l'implication des aidants, notamment autour de leurs motivations, de la nature du lien qui se tisse entre aidants et professionnels, mais également autour de la vigilance de l'équipe vis-à-vis de la santé

de l'aidant :

- Choisit-il d'être aidant ou est-il contraint et cela a-t-il une influence sur son mode d'implication ?

- L'aidant est-il à côté de l'équipe professionnelle ou est-il un membre de l'équipe, avec des compétences spécifiques ?

- Comment l'équipe peut-elle intégrer l'aidant dans son champ de préoccupation, alors qu'elle n'est pas missionnée pour soigner cette personne ? Comment peut-elle en prendre soin ?

Walter Hesbeen – Accompagner : marcher et partager

Face aux situations humaines marquées par un risque parfois majeur de vulnérabilité, les professionnels de la relation à l'humain – sans distinction ni de qualification, ni du métier exercé – se trouvent appelés à faire preuve d'une vigilance éthique renforcée. Une telle vigilance se présente comme indispensable en vue de proposer un accompagnement pertinent ou – plus modestement – afin d'essayer de l'identifier et de l'initier.

Rappelons-nous que le verbe accompagner indique que l'on sera *compagnon de voyage* ou que l'on se propose de l'être. Le compagnon d'un bout de chemin que l'on va parcourir ensemble. Et être compagnon ne consiste pas seulement à « marcher avec », mais aussi, et principalement, à *partager quelque chose*. Si, étymologiquement, le terme « compagnon » renvoie au fait de « partager le pain », ce dont il est question ici c'est de mettre en partage des savoirs, des techniques, des expériences, mais également une réflexion, une attention, une précaution et l'éventuelle mise en garde – voire protection – qui en découle. La nature première du partage à l'occasion de l'accompagnement peut être désignée par l'expression « tenir-conseil » développée par Alexandre Lhotellier¹ qui précise qu'il s'agit du conseil sans conseils : *tenir conseil n'équivaut pas à donner des conseils*, même si ces derniers peuvent parfois se révéler aidants et, à ce titre, utiles et bienfaitsants.

Parcourir un bout de chemin ensemble, c'est accompagner vers une direction, ce qui nécessite de déterminer une destination. Une destination désirable, c'est-à-dire qui fait sens et qui se révèle – a priori

– motivante. Une destination néanmoins qui, chemin faisant, pourra être ajustée voire abandonnée au gré des cheminement intérieurs, des prises de conscience, des convictions qui se forment ou des craintes qui surgissent. Pour aider à identifier cet horizon désirable, il peut être utile ici de se référer à la *métaphore de la carte routière*. En effet, nous pouvons observer que la carte routière que l'on déploie ne nous indique jamais où nous devons nous rendre. Elle montre cependant les destinations possibles et met en lumière les différents chemins qui existent pour cheminer, pour se déplacer d'un endroit à un autre.

Pour déployer cette carte routière par nature singulière², les professionnels sont conduits à faire preuve d'une *intelligence du singulier*, qui leur permet d'établir – ou de tenter d'établir – des liens entre toutes les composantes d'une situation humaine au sein de laquelle ils interviennent. C'est grâce à cette intelligence qu'ils peuvent chercher à mieux comprendre la situation et à identifier plus finement ce qui est important pour la personne concernée et, de ce fait, se révéler pertinents dans leur accompagnement. Outre cette intelligence, mettons ici l'accent sur l'importance de leur discours, sur la qualité de leur parole. En effet, dans la métaphore de la carte routière, la parole des professionnels prend une importance toute particulière, non pour désigner par un propos autoritaire l'endroit où il faut se rendre, ni pour chercher à convaincre que telle est la bonne destination, mais bien pour *tenir et proposer un discours éclairant et, à ce titre, aidant quant à la nature des possibles*, aux avantages de tel chemin, aux contraintes ou exigences de tel autre. On comprend qu'il s'agit d'un

SOMMAIRE

➤ L'aide aux aidants - Journée de réflexions et de témoignages

➤ XXIV^{èmes} JIFESS à Montpellier

➤ XXV^{èmes} JIFESS aux Sables d'Olonne

➤ Ouvrages conseillés

➤ Revue Perspective soignante n°79

discours subtilement pensé et élaboré en équipe avec le bénéficiaire ou son entourage selon ce que permet la situation.

Une manière de préciser l'intention qui anime le déploiement de la carte routière et l'accompagnement qui en découle peut être contenue dans l'intention de *porter une attention particulière à la personne et à son entourage en vue de leur permettre – ensemble – de vivre du mieux possible ce qu'ils ont à vivre*. En référence à l'esprit même de la réadaptation³, ne s'agit-il pas d'*œuvrer, tant individuellement que collectivement, pour aider ces personnes à trouver – ou retrouver – belle allure sur le chemin, dans la situation qui est la leur ?* Cette allure peut être qualifiée de « belle » car protégée – voire débarrassée – d'inutiles difficultés et donc de blessures supplémentaires.

Geneviève et Jean Luc Hercé – « La situation en Belgique, Luxembourg et France »

Aidant naturel ou proche ou informel... les termes diffèrent, mais les grands repères sont partagés.

Dans les trois pays, la mission d'aidant est une mission difficile et souvent solitaire, qui peine à être reconnue par les décideurs nationaux.

L'aidant, qu'il ait choisi son investissement ou que les circonstances l'y aient amené, est présent au quotidien aux côtés de la personne fragile qu'il accompagne, en lien direct avec les équipes professionnelles.

À l'initiative d'associations, le plus souvent, des évolutions vers la reconnaissance se développent dans les trois pays.

En Belgique, une plateforme a été créée pour l'écoute des aidants. Par ailleurs, les professionnels sont progressivement formés et sensibilisés sur l'importance du rôle des aidants dans l'accompagnement de la personne. Ces avancées se positionnent en parallèle d'une loi sur la reconnaissance du statut d'aidant-proche.

Au Luxembourg, les avancées sont plus marquées, avec une possibilité de rémunération de l'aidant par l'assurance dépendance, des opportunités de formation de 6 heures et un congé de 5 jours chaque année, financés par l'assurance dépendance. Un plan national du bien vieillir accompagne ces acquis.

La France semble marquer un peu de retard sur ces avancées, même si des initiatives existent au sein d'équipes professionnelles ou d'associations, dont certaines soutenues par les agences régionales de santé. L'écoute des aidants, le soutien aux familles aidantes, le lien avec les réseaux, l'organisation de temps de répit sont des dimensions prises en compte, même si, pour le moment, celles-ci ne s'inscrivent pas, comme en Belgique ou au Luxembourg, dans une politique nationale formalisée.

Ce qui est souligné unanimement est la nécessité de reconnaître et soutenir les aidants. À ce titre, quelques points font consensus comme l'utilité de permettre aux aidants de se former à cette mission, l'importance de mettre en place les conditions d'une relation fluide et soutenante des équipes professionnelles, mais aussi la nécessité pour les aidants de pouvoir trouver des temps de répit. Ces derniers sont souvent difficiles à organiser, mais également parfois à accepter pour la personne accompagnée ou pour l'aidant lui-même. Dans ce trajet pour sortir de la culpabilité qu'il peut porter à ne pas être présent pendant quelques jours, l'aidant a parfois besoin d'un soutien de professionnels. La Belgique et le Luxembourg marquent, là encore, une avance, avec des associations plus structurées et des textes nationaux plus facilitants, même si, en France, le travail de l'Association française des aidants et la loi d'adaptation de la société au vieillissement participent à combler le retard.

Quel que soit le niveau de structuration, les enjeux essentiels sont partagés par les professionnels qui, dans les trois pays, intègrent les aidants dans le champ de leurs préoccupations lors de l'accompagnement d'une personne en situation de fragilité. Avec ce questionnement de la réponse adaptée à la personne, proposé par une de ces professionnelles : « Comment ne pas transférer nos besoins d'aidant à l'aidé ? »

Serge Philippon – « La relation entre aidants et aidés »

L'accompagnement des aidants est devenu incontournable depuis la volonté des

institutions de réduire la durée moyenne des séjours d'hospitalisation, de mettre en place des politiques d'inclusion des personnes présentant un handicap et du fait de l'allongement de l'espérance de vie. Dès lors, les objectifs des professionnels tendent à répondre à trois préoccupations majeures pour les aidants : avoir les moyens techniques et humains pour répondre aux besoins de leur proche malade ou dépendant ou handicapé ou en fin de vie ; recevoir un soutien psychologique ; et s'impliquer dans le projet de vie du bénéficiaire de soins. Ces trois dimensions sont clairement identifiées par les soignants et sont déclinées de manière spécifique en fonction des disciplines médicales. L'approche de l'aide est donc différente selon les situations vécues par les personnes. En effet, si l'accompagnement s'inscrit dans une durée longue, l'aide aux aidants va être dominée par des capacités d'adaptation et d'anticipation. Dans la situation d'une personne en fin de vie, les capacités d'écoute, de présence juste et d'explication seront très importantes. Quand il s'agit d'une personne en situation de grande dépendance, la prise en compte de la vulnérabilité et de la fragilité est à considérer afin de permettre à l'aidant d'avoir un soutien ancré dans le réel.

Dans les propos des professionnels, certaines difficultés apparaissent dans l'accompagnement des aidants. Il est évoqué la question du jugement moral qui, dans les situations les plus complexes, est toujours présent. Faut-il s'en alarmer ? S'il intervient dans l'analyse et les projets d'accompagnement, bien sûr ! Faut-il donc envisager sa suspension – ce qui peut être difficile dans certaines situations –, ou faut-il s'orienter vers une mise à distance de ce jugement moral qu'Hélène Viennet estime inévitable et dont il ne faut pas avoir peur ? Dès lors, le travail en équipe pluridisciplinaire permet de prévenir l'interférence de ce jugement, d'autant plus que le professionnel se trouve dans une posture de référent pour le proche aidant. Une telle posture est essentielle pour assurer une continuité et une cohérence dans l'accompagnement, comme l'ont précisé à la fois les soignantes et les aidantes présentes à la journée d'étude.

Enfin, le professionnel engagé dans l'aide aux aidants se doit de développer une capacité d'évaluation des proches aidants pour adapter et personnaliser la relation et les objectifs. L'utilisation d'une grille d'évaluation de l'aidant par les professionnels, comme c'est le cas par exemple dans la Maison de santé Protestante de Bagatelle à Bordeaux, leur permet d'avoir des repères pour construire l'accompagnement en veillant à sa pertinence dans la situation singulière que vivent les personnes.

Chantal Dupont et Catherine Philippon – « Le vécu des aidants »

Les deux situations présentées par ces deux aidantes démontrent et valident l'intérêt de s'attacher à la question de la singularité. En effet, nous retrouvons dans ces expériences de vie à la fois des similitudes et des différences.

Parmi les similitudes, la question du risque de l'épuisement physique et psychique, le doute et l'incertitude de prendre la bonne décision, le besoin d'un soutien face à l'inquiétude et à la fatigue ont été mis en lumière. Il est également évoqué un triple besoin de reconnaissance : reconnaissance de son existence propre par les soignants et par l'entourage, reconnaissance de la place du proche aidant au sein de l'équipe soignante, et reconnaissance de son rôle par le bénéficiaire de soins. Tout cela est nécessaire « pour tenir » comme le disent les proches aidants.

Il est également possible de noter la place du parcours et du développement personnel dans le vécu de la situation d'aidant. Leurs approches en sont teintées. Pour Chantal Dupont, son expérience de professionnelle de santé a interféré, sur le registre technique, dans sa relation avec les soignants intervenant à domicile. Pour Catherine Philippon, la répétition des accompagnements de fin de vie, ses lectures et ses expériences d'enseignante ayant inclus des enfants handicapés dans sa classe lui ont permis de clarifier à la fois ses objectifs et sa manière d'être en relation avec les bénéficiaires de soins et les soignants. Toutes les deux affirment qu'une relation bienveillante et écoutante de la part les soignants est fondamentale pour les aider à garder un équilibre personnel dans ce rôle d'aidantes.

Pour Catherine Philippon, les mots clés qui qualifient la relation d'aide sont : accueil, écoute, juste présence, respect, force, lien et acceptation.

À l'issue des débats de la journée, Chantal Dupont a retenu : « Je ne sais plus comment le mot *kaléidoscope* est venu dans les propos d'Hélène Viennet, mais il est venu résonner en moi, faire écho et compléter la métaphore employée un peu plus tôt par Walter Hesbeen, celle de *la carte routière* à déployer lors de l'accompagnement des aidants.

À cette carte qui ne nous dit pas là où il faut aller, quel chemin il faut prendre, mais qui indique tous les possibles, l'idée du kaléidoscope est venue apporter de la lumière, de la couleur et ouvrir à l'infini ces possibles. »

Catherine Philippon a conclu pour sa part ainsi : « Ce que j'ai vécu en tant qu'aidante m'a permis de me rendre compte de l'importance de l'accueil, de l'écoute vraie, de la parole juste, de l'importance pour l'aidant, comme pour le soignant, malgré le rythme intensif et les préoccupations, de faire un pas de côté, de sortir du cercle pour observer finement ce qui se passe, ce qui se joue dans l'instant, d'accueillir et d'accepter dans une juste présence et un profond respect de ce qui est à vivre dans ce moment d'intimité si particulière ».

Hélène Viennet – De la difficulté d'être un proche aidant . . .

Comment oser parler de la difficulté d'être un proche aidant, alors qu'à l'évidence rien n'est plus difficile que d'être malade ?

Il ne s'agit pas de minimiser les besoins et les embarras des malades, mais de prendre en considération les proches et leur difficile place dans la réorganisation à laquelle oblige la maladie grave, le handicap ou la démence. Bien sûr, lorsqu'un nouvel équilibre est trouvé, et souvent après coup, de nombreux proches pourront reconnaître que la qualité des liens qui se sont développés ont été riches, combien ils ont pu trouver en eux des forces qu'ils ignoraient. L'aide n'apporte pas que douleur ou épuisement, mais il est important de nommer les situations qui confrontent à l'isolement, à l'immense fatigue, à l'agressivité, à la violence car ces ressentis sont bien souvent ignorés, niés, impossibles à révéler ni à soi-même, ni à personne.

Entendons comme il est difficile pour les proches de se reconnaître aidants. Ils ne se reconnaissent jamais d'emblée sous cette appellation et n'ont pas du tout envie d'être nommés ainsi.

« Je ne suis pas un aidant, c'est normal que je m'occupe de lui ! »

Quelle étrange normalité que celle qui conduit une fille à faire la toilette intime de son père, ou celle qui conduit un père à accompagner sa fille vers la mort ! Les proches sont épuisés sans toujours le savoir, ils ont des peurs inavouables, des pensées qu'ils redoutent et, surtout, ils ont l'impression qu'ils n'en font jamais assez. Ils se jugent beaucoup. De même qu'il est essentiel de rassurer les mères, de leur faire comprendre qu'elles s'occupent bien de leur bébé parce que précisément elles ne sont pas parfaites, de même il me paraît essentiel de rassurer les proches aidants, de leur faire comprendre qu'il n'est pas grave et qu'il est même normal de n'être pas « parfait » mais simplement « suffisamment bon »⁴.

Face à certains conseils comme : « Il faut que vous vous reposiez », ils peuvent rester interdits et se sentir coupables de ne pouvoir le faire. Comment se reposer lorsque son proche ne peut pas rester seul ? Soyons délicats, *allons-vers* les proches aidants, offrons-leur des mots simples : « Je suis là », « En quoi pourrais-je t'aider ? », et n'oublions jamais que l'aide peut faire intrusion dans leur monde fragile. Ne nous précipitons pas. Écoutons les avant de vouloir les aider.

Le vécu, la plainte des proches aidants est toujours qu'on ne les écoute pas et qu'ils ne soient jamais pris en considération. Mais, pour le proche aidant, admettre et accepter à son tour de l'aide n'est pas facile et provoque des conflits psychiques très forts. Il peut avoir et besoin de l'autre et ne pas supporter qu'il soit là. La présence d'un tiers n'est-elle pas le signe qu'ils n'en peuvent plus et que plus rien ne sera « comme avant » ?

La mise en échec de toutes propositions d'aide est peu évoquée, mais c'est une épreuve pour l'entourage et pour les bénévoles qui voudraient aider. Il faut parfois supporter plusieurs refus pour arriver à une réalisation possible d'un projet. L'élabo-ration est déjà de l'aide ; c'est ce que je nomme le répit psychique : une rêverie ouvrant une lumière nouvelle sur l'horizon.

Notes

¹ Alexandre Lhotelier, Tenir conseil. Délibérer pour agir, Paris, Seli Arslan, 2001.

² Cf. W. Hesbeen (coord.), Inclusion, exclusion et vulnérabilités dans les établissements sociaux et médico-sociaux, Paris, Seli Arslan, 2024.

³ W. Hesbeen, Penser le soin en réadaptation. Agir pour le devenir de la personne, Paris, Seli Arslan, 2012.

⁴ D. W. Winnicott, La mère suffisamment bonne, Paris, Petite Bibliothèque Payot, 2006.

NOS PROCHAINS RENDEZ-VOUS

➤ XXIVèmes JIFESS

QUINZE ANS APRÈS
REPENSER CE QUI HUMANISE
NOS PRATIQUES DE SOIN

Vers un horizon éthiquement désirable

MONTPELLIER
21 & 22 NOVEMBRE 2024

➤ XXVèmes JIFESS

FORMER AUX MÉTIERS DE LA SANTÉ
ET DU SOCIAL

*Quels talents pour les formateurs et
les tuteurs de demain ?*

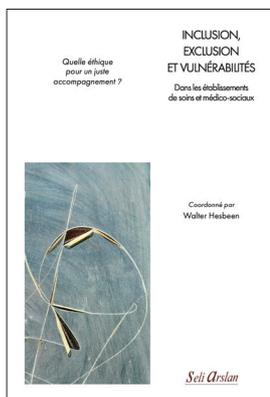
LES SABLES D'OLONNE
22 & 23 MAI 2025

➤ Ouvrages conseillés

Inclusion, exclusion et vulnérabilités

Dans les établissements de soins et médico-sociaux
Quelle éthique pour un juste accompagnement ?

Coordonné par Walter Hesbeen



➤ Que ce soit en établissement de soins ou médico-social, ou encore à domicile, les professionnels de la santé et du social rencontrent au quotidien des personnes fragiles, vulnérables. Quels regards portons-nous sur les limitations de toutes sortes qui peuvent toucher chacun d'entre nous, jouant sur le sentiment d'exister, d'être pris en compte en son humanité et sa singularité ? Quel accompagnement juste est-il possible de proposer en vue d'éviter l'exclusion de celles et ceux qui vivent ces situations ? La place occupée par l'ensemble des personnes vulnérables dans la société tout comme dans les institutions d'accueil et de soins suscite ainsi des interrogations éthiques, de santé publique et sociétales.

Les thèmes de l'inclusion et de l'exclusion étant à la fois complexes et intriqués, les auteurs visent à apporter des repères éthiques pour soutenir la réflexion individuelle et collective des professionnels. Ils partagent ainsi des initiatives et des projets concrets qui concernent tant la pratique quotidienne des soins ou de l'accompagnement que la formation aux différents métiers sanitaires et sociaux. Ils abordent les diverses sources de vulnérabilité et d'exclusion, qu'il s'agisse de la vie avec un handicap, une déficience physique ou psychique, avec une maladie rare ou chronique, de la vie au grand âge, de la fin de vie, de la vie dans des conditions de précarité, etc. Tenant compte des contraintes et des caractéristiques actuelles des institutions tout comme des efforts nécessaires en vue de favoriser l'inclusion, ce livre vise à identifier les justes manières de prendre soin des personnes dans le profond souci de leur dignité et dans la sincérité de la relation qui se noue.

Les auteurs : Thierry Bierla, Elzbieta Lewczyk, Kulinski et Marie-Lucie Tiers, Sabrina Blot et Elisa Durand, Pascale Broché et Claire Bachelet, Didier Chapeau, Franck Stepien, Monique Martinet, Aurore Pernin et Florence Mathieu-Nicot, Frédéric Collart, Lucas Jacobs, Maria Mesquita, Carina Verkest, André Néron et Joëlle Nortier, Jean-Luc Hercé, Walter Hesbeen, Marion Laje et Géraldine Poriel, Séverine Lalande, Aurélie Le Flem et Amélie Leloup, Vinolia Lyautey, Yann Strauss et Clara Prince, Florence Mathieu-Nicot, Monique Martinet et Aurore Pernin, Richard Renaudin, Vanina Mollo et Irène Gaillard, Christiane Robin, Élise Rocton et Christelle Juhel

Perspective Soignante - Prix France : 23,50€/ISBN : 978-2-84276-300-8

Réenchanter la formation aux métiers de la santé

Un enjeu de société et un défi éthique

Coordonné par Walter Hesbeen



➤ Les difficultés de recrutement et de fidélisation des professionnels de la santé, en particulier paramédicaux, sont souvent évoquées. La pertinence des programmes et des méthodes pédagogiques est aussi fréquemment interrogée. S'arrêter à un tel constat ne permet pas d'améliorer la réalité, que tous reconnaissent comme complexe et que les étudiants et élèves côtoient en stage. Il semble plus intéressant de miser sur les bénéfices durables d'une formation professionnelle pour toute personne, et plus profitable de chercher à faire coïncider les projets et motivations des apprenants et les contenus et outils pédagogiques. C'est ce à quoi s'attachent les auteurs. Allant au-delà de l'observation du contexte de travail actuel, ils font découvrir leurs dispositifs créatifs. Ils visent à contribuer à réenchanter la formation

aux métiers de la santé en insistant sur la finalité des apprentissages, prendre soin au mieux, mais aussi sur l'importance du plaisir à transmettre et à apprendre. Les divers chantiers à mener pour dynamiser la formation sont reflétés dans ce livre, qu'il s'agisse d'accompagner les apprenants face aux expériences vécues en stage, ou de veiller à leur bien-être physique ou mental. Les dispositifs décrits ont pour point commun d'accroître les ressentis positifs des formateurs et des étudiants, l'objectif étant que ces derniers entrevoient leur pratique future comme désirable. C'est en particulier le cas du jeu sous ses formes multiples qui, outre la joie qu'il apporte, facilite les apprentissages. Donner l'envie d'exercer son activité professionnelle au long cours constitue à la fois un enjeu de société, pour que la population continue de bénéficier d'une pratique de qualité, et un défi éthique, les formations aux métiers de l'humain devant s'inscrire dans une politique orientée par le sens du bien commun.

Les auteurs : Stéphanie Andrey-Prost, Laurence Appriou-Ledesma, Sandrine Babin, Gaëlle Satola et Julie Quillet, Jérémy Bitz et Séverine Vergne, Olivier Callebaut et Véronique Leroy, Chrystel Desrumaux et Claire Liné, Éric Dessenne et Roxane Desjardins, Donatienne Gueur, Julien Vanderhulst, Florence Benoît, Joris Vanparys, Olivier Vermeylen, Pierre Wauthy, André Néron, Joëlle Nortier et Murielle Surquin, Jean-Luc Hercé, Walter Hesbeen, Sandrine Jullien-Villemont, Virginie Jumeau, Arkadiusz Koselak-Maréchal, Angélique Maquart et Marie-Sophie Niay, Constance Neyen, Cécile Pierre et Isabelle Pizon, Joël Savatofski, Bénédicte Vandeputte et Jacqueline Fontaine

Perspective Soignante - ISBN : 978-2-84276-295-7

➤ Revue Perspective soignante - sommaire n°79

La clinique infirmière

Brigitte Eugene, Christine Pintus, Corinne Soudan

Les conditions de la recherche infirmière

Nsuni Met

Comment et pourquoi favoriser la mise en oeuvre d'une organisation apprenante ?

Jean-Bernard Cottier

La méditation de pleine conscience (mindfulness) à l'hôpital : vers un déplacement de la posture soignante ?

Sara Le Menestrel, Anne Vega

Laïcité et soin

Arkadiusz Koselak-Maréchal

La démarche d'éthique clinique : le dispositif de *Clinical Ethics Support Team* (CEST)

Cesar Meuris, Veronique Helin, Thérèse Locoge

La mise en oeuvre d'une réorganisation des soins : l'exemple du dispositif des *burning units*

Candy Oxford, Isabelle De Geest, Jean-Marie Boulanger, Jean-Louis Fontaine, Joëlle Durbecq

➤ Pour vous abonner à la Revue Perspective soignante ou acquérir les ouvrages édités par Seli Arslan, vous pouvez vous adresser à :

Editions Seli Arslan I

Tél. +33 (0)1 43 70 18 71 | Mail : seli.arslan2@gmail.com

UCLouvain

Faculté de Santé Publique -
Institut de Recherche
Santé Société



SANTÉ-TRAVAIL-SERVICE

« Agir pour la santé et le bien-être au travail »