



LA VIE CONTINUE AVEC NOUS



ORPEA
Excellence Awards
en Ethique clinique,
en Recherche et
en Innovation soignante

Remis le 1^{er} décembre 2015 à Paris
par le Conseil Scientifique et Ethique
international du Groupe ORPEA

ORPEA
LA VIE CONTINUE AVEC NOUS

Paris, le 1^{er} décembre 2015.

CEREMONIE DES ORPEA EXCELLENCE AWARDS : **LES 3 LAUREATS DE CETTE PREMIERE EDITION.**

Dans sa volonté de répondre aux questionnements éthiques de l'ensemble de ses professionnels et de contribuer à l'approfondissement d'une culture pragmatique de l'éthique clinique, de la recherche et de l'innovation soignante dans l'ensemble de ses établissements, ORPEA a institué en 2015 un Conseil Scientifique et Éthique International, notamment composé de personnalités éminentes de la gériatrie européenne.

L'une des préconisations fortes émises par ce Conseil a été l'organisation d'une manifestation annuelle au cours de laquelle seraient récompensées les équipes ORPEA ayant proposé une démarche éthique clinique, un programme ou un projet de recherche ou d'innovation soignante jugés les plus méritants.

La 1^{re} édition de ces ORPEA Excellence Awards en Éthique clinique, en Recherche et en Innovation soignante s'est tenue à l'Espace XXII (75009 Paris) le mardi 1^{er} décembre 2015. Parmi 12 candidatures issues de 5 pays, elle a récompensé les lauréats suivants :

→ Lauréat dans la catégorie « Ethique clinique » :
« Charte du proche aidant, à domicile, d'une personne de tout âge en situation de handicap, malade ou en fin de vie » - Clinique SSR Bois-Bougy, à Nyon, Suisse

La clinique Bois-Bougy, avec deux autres établissements de soins du canton de Vaud, a souhaité s'associer au programme d'aide aux aidants mis en place, depuis 2011, par les autorités cantonales, afin de reconnaître les proches aidants en tant que partenaires indispensables du maintien à domicile.

La réflexion globale menée entre les directions médicales, les directions des soins et les directions générales des trois établissements a conduit à mettre en place une charte du proche

aidant, dont l'objectif de reconnaître ce dernier en tant que personne, définir son statut, son rôle et son intégration dans la prise en charge hospitalière des patients. Les équipes médicales et soignantes des établissements ont été associées à cette construction.

Dans chaque établissement, un diagramme de démarche de soin a été mis en place de façon à reconnaître et valoriser le proche aidant. L'avis du patient est systématiquement sollicité à son admission : il lui est remis une plaquette d'information incluant la charte du proche aidant, et son avis est consigné par écrit dans le dossier médical, permettant au médecin, à l'infirmière et au patient de définir ensemble la place du proche aidant dans les soins réalisés au cours du séjour.

La démarche prévoit également la possibilité d'un répit pour le proche aidant, ainsi que d'un encadrement, d'une formation dans certaines pratiques de soin (d'hygiène par exemple) et d'une information sur les différentes structures d'aide existantes pour le soutien à domicile.

La construction collective de cette démarche et de cette charte a permis d'inscrire le projet dans le quotidien des équipes, mais aussi et surtout d'intégrer le proche aidant au cœur du projet de soin et du projet médical du patient.

Au final, le caractère innovant de ce programme repose sur une démarche originale, répondant à un besoin réel, intégrée et acceptée au sein du processus de prise en soins. Il s'inscrit de plus dans une démarche d'inscription territoriale et cantonale.

→ Lauréat dans la catégorie « Recherche » :

Projet « Découverte d'un marqueur biocomportemental des états de stress chroniques » - Clinique psychiatrique Lyon-Champvert, France.

Les troubles de l'adaptation (stress chronique) concernent de 20 à 30 % de la population, soit entre 7 et 11 millions de personnes en France.

Afin d'améliorer l'objectivité du diagnostic de ces troubles (qui ne repose actuellement que sur l'interrogatoire du patient), l'équipe de la clinique Lyon Champvert a conçu et mis en place une étude observationnelle de longue durée (22 mois) sur des patients répondant aux critères diagnostiques de trouble de l'adaptation, associant des examens biologiques (cholestérolémie, triglycéridémie, glycémie et cortisolémie), et la mesure systématique, en continu, de l'activité diurne et nocturne à l'aide de bracelets connectés durant 8 jours.

Cette étude a permis de confirmer la prévalence des troubles de l'adaptation au sein de cet établissement privé de psychiatrie adulte (15,5 %). Elle a permis également de différencier deux sous-groupes au sein des troubles de l'adaptation, qui diffèrent tant sur le plan biologique que sur le plan comportemental :

- le premier groupe (2/3 des patients) présente une anomalie du cycle du cortisol (stress chronique « somatique ») ;
- le second groupe (1/3 des patients) ne présente pas cette anomalie et souffre donc d'un stress chronique psychologique.

Si le sous-groupe « somatique » est plus jeune que le second (4 ans), il est surtout caractérisé par une activité diurne augmentant régulièrement au cours de la première semaine d'hospitalisation, et par une baisse concomitante du nombre d'heures de sommeil calme — particularités que ne présente pas le sous-groupe « psychologique ». Ces différences objectives ont des conséquences en termes de traitement préventif et curatif.

Surtout, la mesure continue, objective et non invasive, du comportement de jour et de nuit à l'aide des objets connectés a permis la découverte d'un couplage inverse entre les comportements de jour et de nuit (statistiquement significatif), couplage spécifique au groupe porteur d'une dysrégulation du cycle du cortisol.

Ce couplage inverse des activités jour / nuit peut être considéré comme un marqueur biocomportemental des états de stress chroniques, même si des études complémentaires demeurent nécessaires.

→ **Lauréat dans la catégorie « Innovation soignante » :**
« Résidence sans douleur » - Résidence SeneCura Wien, Autriche

Issu d'une collaboration entre la Faculté de médecine Paracelse de Salzburg, le Centre hospitalier universitaire gériatrique de Salzburg et 12 résidences SeneCura, le projet « Résidence sans douleur » vise à lutter contre la douleur chronique chez les personnes très âgées souffrant ou non d'un déficit cognitif.

La première phase du projet consiste en un ambitieux programme de formation visant à approfondir les compétences du personnel infirmier en algologie (près de 300 infirmières formées) — aujourd'hui, 80 % des infirmières de SeneCura sont qualifiées en tant que spécialistes de la douleur.

Des formations complémentaires ont ensuite été proposées à 46 médecins, 10 pharmaciens et 38 cadres infirmiers, devenus de véritables Référents Douleur.

Le second volet comportait une étude d'évaluation de la douleur d'environ 350 résidents, présentant ou non des troubles cognitifs, à l'aide d'un dispositif original croisant questionnaires, observation par les soignants et examen des dossiers médicaux. Ces évaluations ont été systématiquement traitées à l'aide d'un outil informatique spécifique, depuis déployé dans tous les établissements SeneCura. Tous les résidents de tous les établissements sont donc désormais évalués régulièrement.

Ce projet marque la création d'une véritable culture anti-douleur dans les établissements SeneCura, entretenue par des rencontres régulières des Référents Douleur et la création de groupes de travail mensuels, spécifiquement dédiés à la prise en charge de la douleur — un progrès qui bénéficie aussi bien aux résidents qu'aux soignants, puisque 23 % de ces derniers sont en souffrance face à la douleur des personnes soignées...

