



LECOCQ Dan

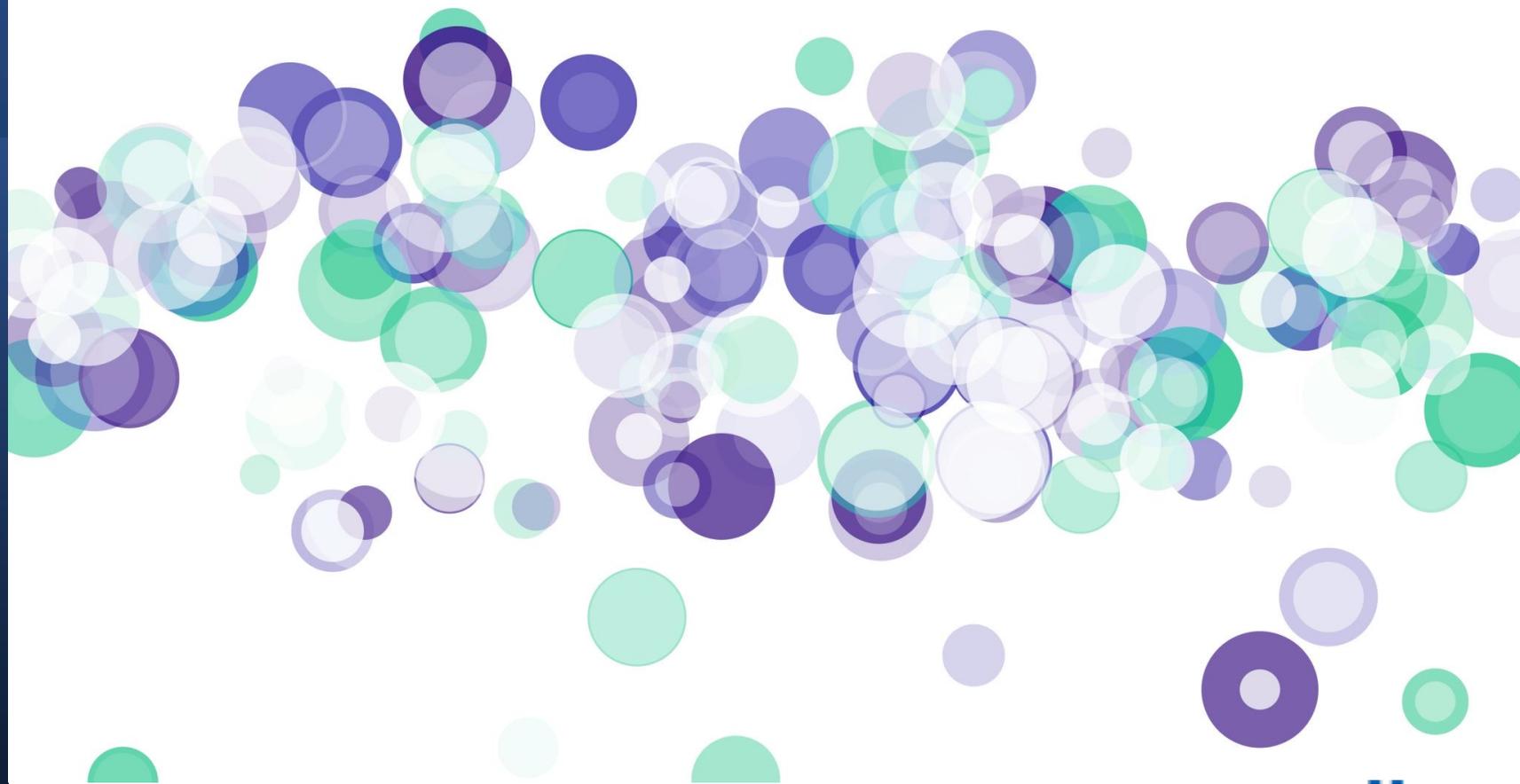
LEFEBVRE Hélène

L'advocacy,
un concept clé
du Modèle de
Partenariat
Humaniste en
Santé



UNIVERSITÉ LIBRE DE BRUXELLES

ULB



Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes
Conditions 4.0 International (CC BY-NC-SA 4.0)

© 2021, Dan Lecocq

Université 
de Montréal



LECOQ Dan
LEFEBVRE Hélène

L'advocacy,
un concept clé
du Modèle de
Partenariat
Humaniste en
Santé



UNIVERSITÉ LIBRE DE BRUXELLES **ULB**

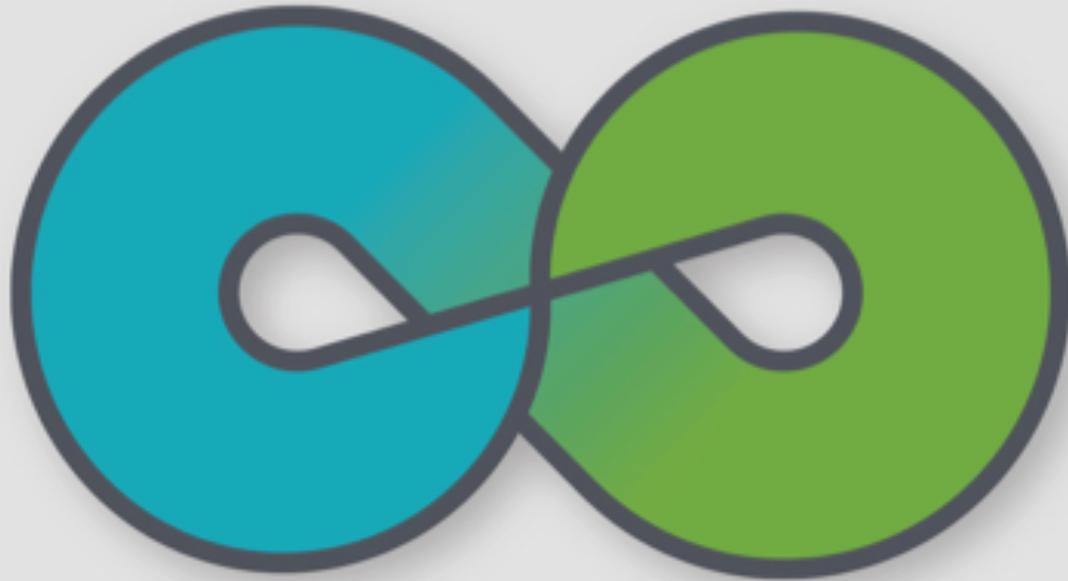
Université 
de Montréal

 Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International (CC BY-NC-SA 4.0)
© 2021, Dan Lecocq

Pour citer cette présentation

Lecocq, D., & Lefebvre, H. (2021). *L'advocacy, un concept clé du Modèle de Partenariat Humaniste en Santé*. Paper session presented at L'advocacy en santé (15/12/2021: Webinaire).

<http://hdl.handle.net/2013/ULB-DIPOT:oai:dipot.ulb.ac.be:2013/335632>



Le Modèle de Partenariat Humaniste en Santé

- Un modèle conceptuel de soins infirmiers (MCSI)
- Coconstruit par des infirmiers cliniciens, gestionnaires, enseignants et chercheurs & des patients partenaires

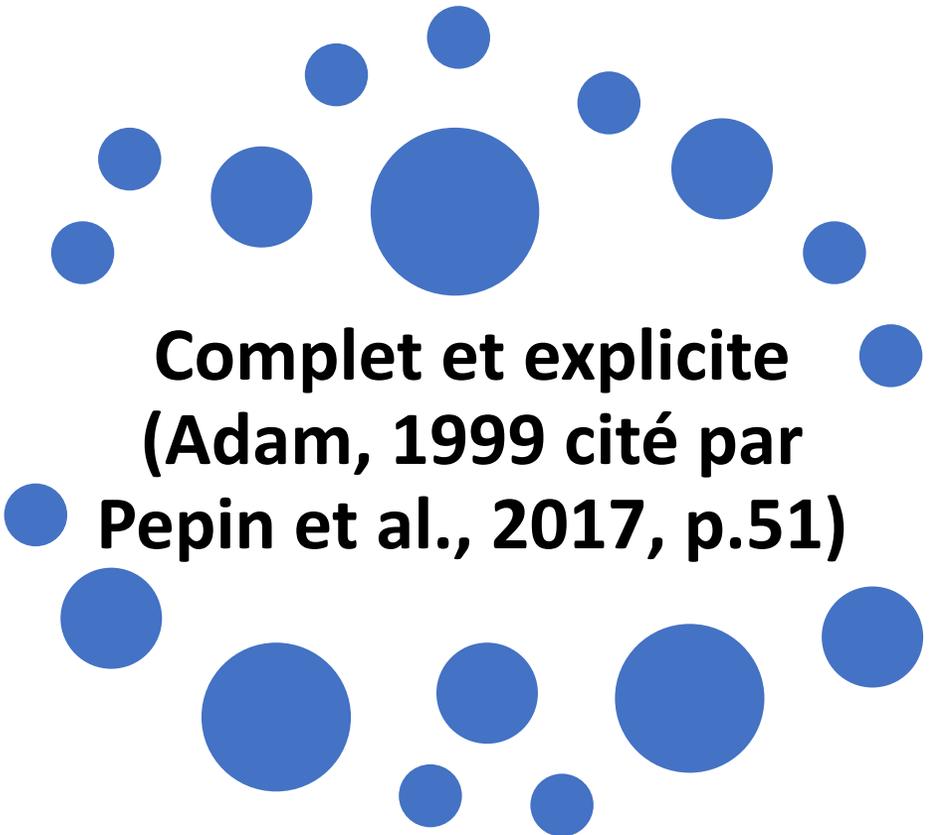
Lecocq, D., Lefebvre, H., Néron, A., Van Cutsem, C., Bustillo, A., & Laloux, M. (2017). Le modèle de partenariat humaniste en santé. Un modèle de soins infirmiers co-construit par des patients partenaires et des professionnels. *Soins*, 816, 17-23. <http://dx.doi.org/10.1016/j.soin.2017.05.016>

Lecocq, D., & Lefebvre, H. (2021). Une perspective disciplinaire pour la pratique avancée. *Soins*, 66(853), 22-25. [https://doi.org/10.1016/S0038-0814\(21\)00052-9](https://doi.org/10.1016/S0038-0814(21)00052-9)

Modèle conceptuel de soins infirmiers ?

- **Chaque infirmière et infirmier fonde sa pratique sur des modèles conceptuels.**
- Parfois ceux-ci sont des représentations explicites mais personnelles de leurs pratiques, parfois ils restent implicites, dans leurs actes comme dans leurs écrits (Fawcett, 2016, p. 4).
- Dans les deux cas, les interventions infirmières ne sont pas (aisément) compréhensibles par d'autres quant aux motivations qui les sous-tendent et aux résultats qui sont attendus, ce qui nuit à la continuité de soins, à l'acquisition de nouvelles connaissances et à l'image de la profession.
- C'est pourquoi Fawcett souligne l'importance d'agir selon un modèle conceptuel explicite.

MCSI complet et explicite



**Complet et explicite
(Adam, 1999 cité par
Pepin et al., 2017, p.51)**

- les postulats et les valeurs du modèle ancrés dans la discipline ;
- le but du service infirmier ;
- le rôle de l'infirmière professionnelle ;
- la façon de considérer le bénéficiaire du service ;
- la source des difficultés que peut rencontrer le bénéficiaire ;
- la façon dont sont menées les interventions infirmières ;
- les effets recherchés

Modèle conceptuel de soins infirmiers

- cadre de référence caractéristique, pour réfléchir à propos des choses à quoi s'intéressent les infirmières : « horizon d'aspirations » (Popper, 1965, p. 47)
- guide la pratique infirmière dans le champ de la clinique, de la gestion, de la formation, de la recherche et sur le plan socio-politique
- aucun modèle n'a démontré sa supériorité « universelle », mais certains modèles peuvent être plus appropriés que d'autres dans certaines situations

Advocacy

médiation

- L'infirmière assure la liaison entre les patients, les familles et les professionnels de la santé : elle est « la voix des patients » et communique les préférences et les valeurs culturelles des patients aux membres de l'équipe soignante quand le patient n'est pas en mesure de le faire

information

- Elle fournit de l'information sur le diagnostic, le traitement et le pronostic du patient, elle suggère des alternatives de soins de santé et fournit des informations sur le programme de sortie.

protection

- En étant attentive aux potentielles erreurs médicales et en protégeant les patients de l'incompétence ou de la mauvaise conduite des collègues et des autres membres de l'équipe soignante

valorisation

- Elle veille à ce que le patient maintienne le contrôle sur sa vie, veille à ce que les patients puissent prendre des décisions librement, promeut l'individualisation et le caractère humain des soins, protège la vie privée du patient, et agit en fonction des valeurs, de la culture, des croyances et des préférences des patients

défense de droits

- Elle assure la protection du patient. Elle défend la justice sociale dans la prestation des soins de santé : elle confronte les politiques ou les règles inappropriées du système de santé, identifie et corrige les inégalités dans la prestation des services de santé et facilite l'accès aux services de santé communautaires et aux ressources sanitaires (Traduction libre d'après Abbasinia et al., 2020).



Mais que
signifie remplir
la fonction
d'*advocacy* dans
une dynamique
de partenariat
humaniste ?



Une fonction d'*advocacy*

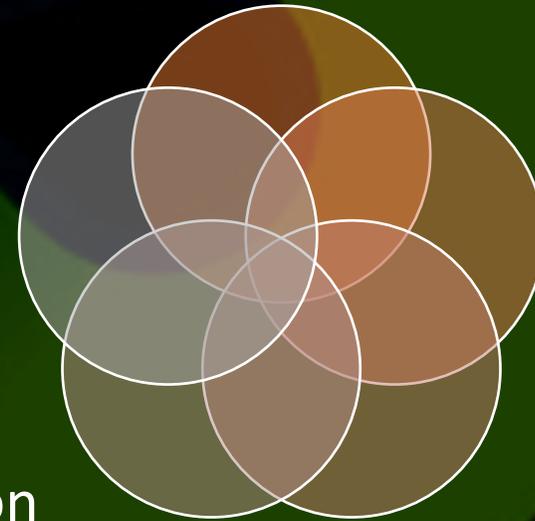
défense de
droits

médiation

information

valorisation

protection

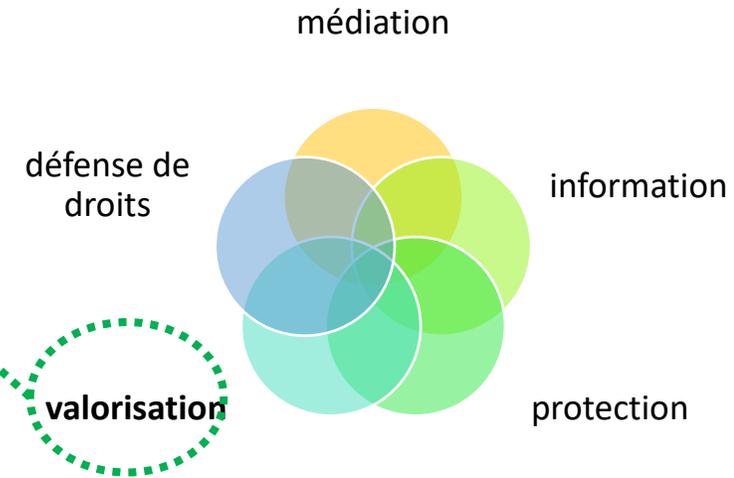


Postulats et valeurs

Le MPHS s'inscrit dans le courant humaniste « des Lumières ». Il ne revendique pas son inscription dans une tradition religieuse particulière. Il a une conception séculière du libre arbitre et postule par conséquent que l'être humain est capable d'agir en fondant son action sur la raison dégagée des dogmes religieux.

Les valeurs du MPHS sont :

- la tolérance : chaque être humain, dans toutes ses dimensions mérite tous les égards et la considération du fait de son statut d'être humain ;
- **l'autonomie : chaque être humain est libre et capable de se gouverner lui-même et d'effectuer ses propres choix ;**
- l'égalité: chaque être humain mérite d'être considéré comme un égal dans la relation ;
- la croyance dans le potentiel intrinsèque de chaque être humain qui, dans la diversité, mobilise ses forces et ses ressources ;
- la fidélité : chaque être humain respecte ses engagements et est responsable de ses actes ;
- la justice sociale : tous les êtres humains veillent à ce que chacun d'entre eux ait un accès égal aux ressources qui lui permettent de se réaliser, et tous s'engagent pour lutter contre les discriminations et corriger les inégalités en la matière .

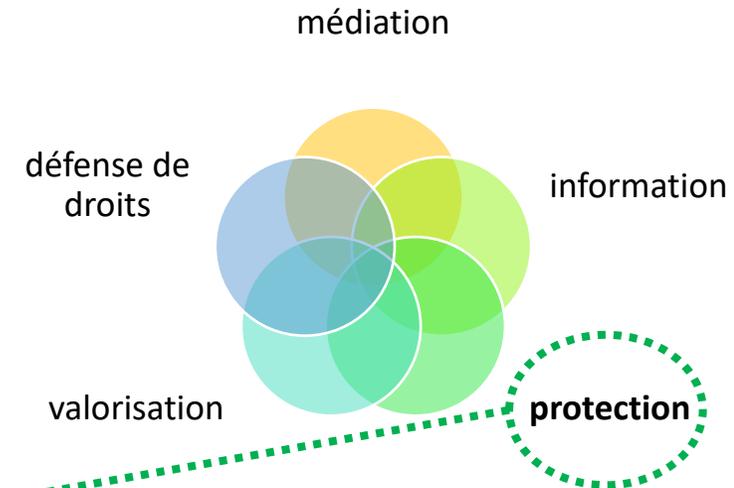


Postulats et valeurs

Le MPHS s'inscrit dans le courant humaniste « des Lumières ». Il ne revendique pas son inscription dans une tradition religieuse particulière. Il a une conception séculière du libre arbitre et postule par conséquent que l'être humain est capable d'agir en fondant son action sur la raison dégagée des dogmes religieux.

Les valeurs du MPHS sont :

- la tolérance : chaque être humain, dans toutes ses dimensions mérite tous les égards et la considération du fait de son statut d'être humain ;
- l'autonomie : chaque être humain est libre et capable de se gouverner lui-même et d'effectuer ses propres choix ;
- l'égalité: chaque être humain mérite d'être considéré comme un égal dans la relation ;
- la croyance dans le potentiel intrinsèque de chaque être humain qui, dans la diversité, mobilise ses forces et ses ressources ;
- **la fidélité : chaque être humain respecte ses engagements et est responsable de ses actes ;**
- la justice sociale : tous les êtres humains veillent à ce que chacun d'entre eux ait un accès égal aux ressources qui lui permettent de se réaliser, et tous s'engagent pour lutter contre les discriminations et corriger les inégalités en la matière .

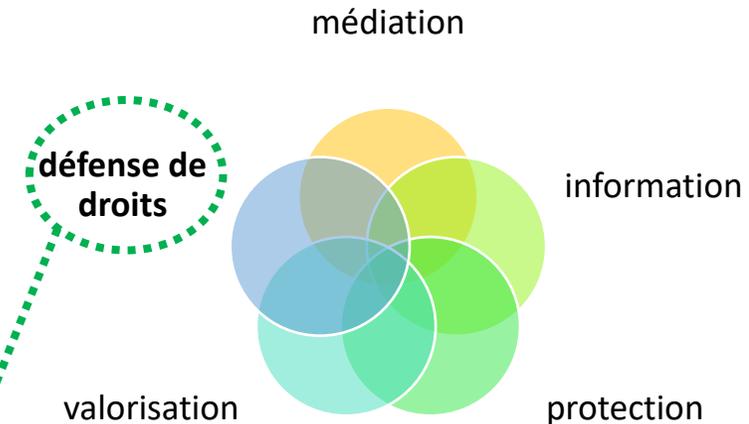


Postulats et valeurs

Le MPHS s'inscrit dans le courant humaniste « des Lumières ». Il ne revendique pas son inscription dans une tradition religieuse particulière. Il a une conception séculière du libre arbitre et postule par conséquent que l'être humain est capable d'agir en fondant son action sur la raison dégagée des dogmes religieux.

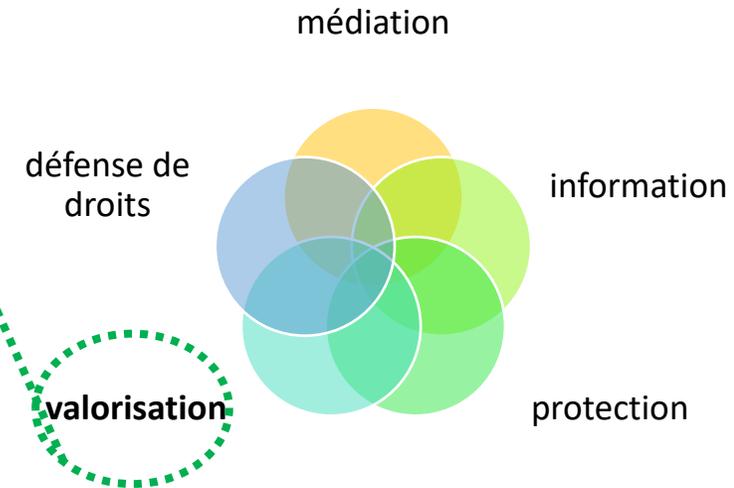
Les valeurs du MPHS sont :

- la tolérance : chaque être humain, dans toutes ses dimensions mérite tous les égards et la considération du fait de son statut d'être humain ;
- l'autonomie : chaque être humain est libre et capable de se gouverner lui-même et d'effectuer ses propres choix ;
- l'égalité: chaque être humain mérite d'être considéré comme un égal dans la relation ;
- la croyance dans le potentiel intrinsèque de chaque être humain qui, dans la diversité, mobilise ses forces et ses ressources ;
- la fidélité : chaque être humain respecte ses engagements et est responsable de ses actes ;
- **la justice sociale : tous les êtres humains veillent à ce que chacun d'entre eux ait un accès égal aux ressources qui lui permettent de se réaliser, et tous s'engagent pour lutter contre les discriminations et corriger les inégalités en la matière .**



But du service infirmier (1/2)

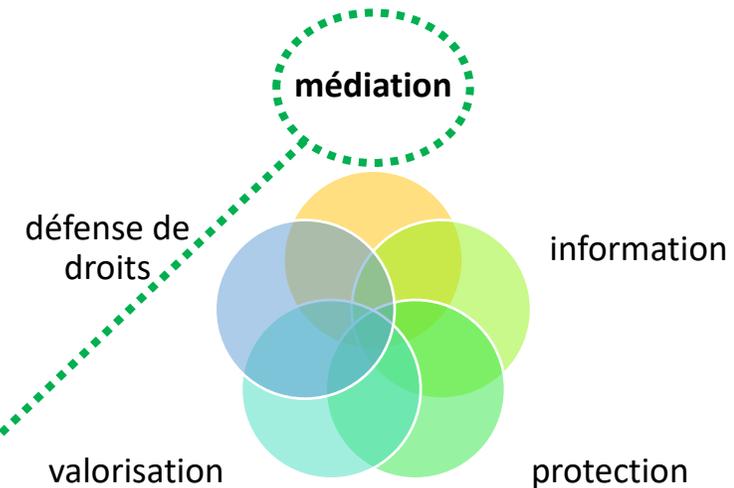
- Dans le MPHS, le but du service infirmier est de renforcer le pouvoir d'être et d'agir du patient en contribuant à lui apporter ce qui fait défaut pour lui permettre de réaliser son projet de vie ou de l'actualiser de la façon la plus satisfaisante pour lui.
- Les infirmières contribuent au mieux-être du patient en examinant avec lui ses fonctionnements souhaités ; pour développer la capacité du patient, les infirmières travaillent avec lui sur les ressources dont il dispose ou pourrait disposer et sur les droits qui peuvent s'appliquer à sa situation et qu'il pourrait exercer.
- Dans le cadre du processus de soins, l'infirmière intervient de façon indépendante au bénéfice direct du patient et de ses proches, mais aussi par délégation au bénéfice d'autres membres de l'équipe interprofessionnelle, et enfin par mandat au bénéfice de l'institution et du système de soins de santé. Avant, pendant et après ces interventions, quelle que soit leur nature et leur bénéficiaire direct, le processus de soins infirmiers implique un travail important de collecte, de traitement et de redistribution de l'information en provenance et à destination de sources variées.

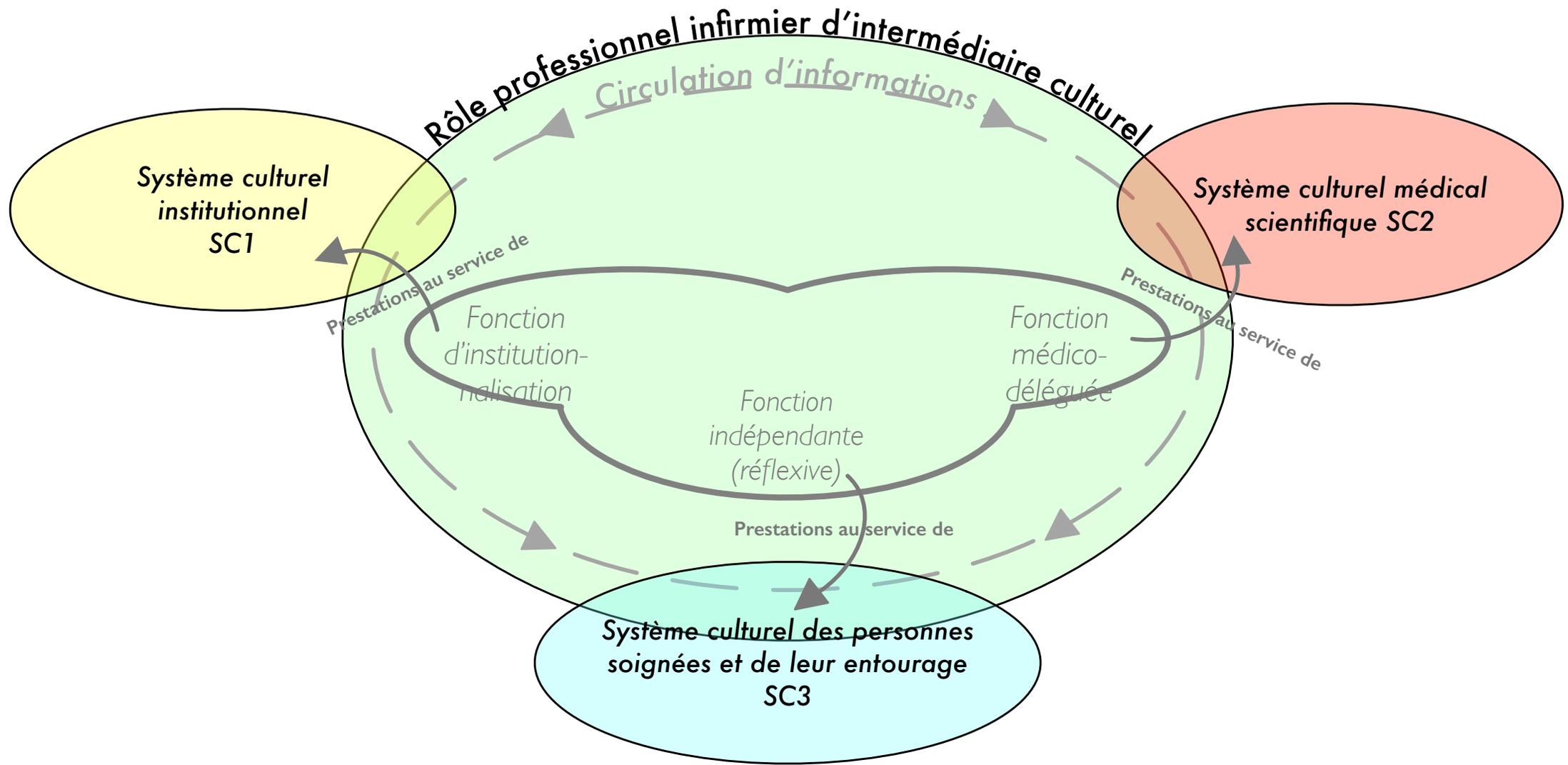


But du service infirmier (1/2)

- Dans le MPHS, le but du service infirmier est de renforcer le pouvoir d'être et d'agir du patient en contribuant à lui apporter ce qui fait défaut pour lui permettre de réaliser son projet de vie ou de l'actualiser de la façon la plus satisfaisante pour lui.
- Les infirmières contribuent au mieux-être du patient en examinant avec lui ses fonctionnements souhaités ; pour développer la capacité du patient, les infirmières travaillent avec lui sur les ressources dont il dispose ou pourrait disposer et sur les droits qui peuvent s'appliquer à sa situation et qu'il pourrait exercer.

- **Dans le cadre du processus de soins, l'infirmière intervient de façon indépendante au bénéfice direct du patient et de ses proches, mais aussi par délégation au bénéfice d'autres membres de l'équipe interprofessionnelle, et enfin par mandat au bénéfice de l'institution et du système de soins de santé. Avant, pendant et après ces interventions, quelle que soit leur nature et leur bénéficiaire direct, le processus de soins infirmiers implique un travail important de collecte, de traitement et de redistribution de l'information en provenance et à destination de sources variées.**

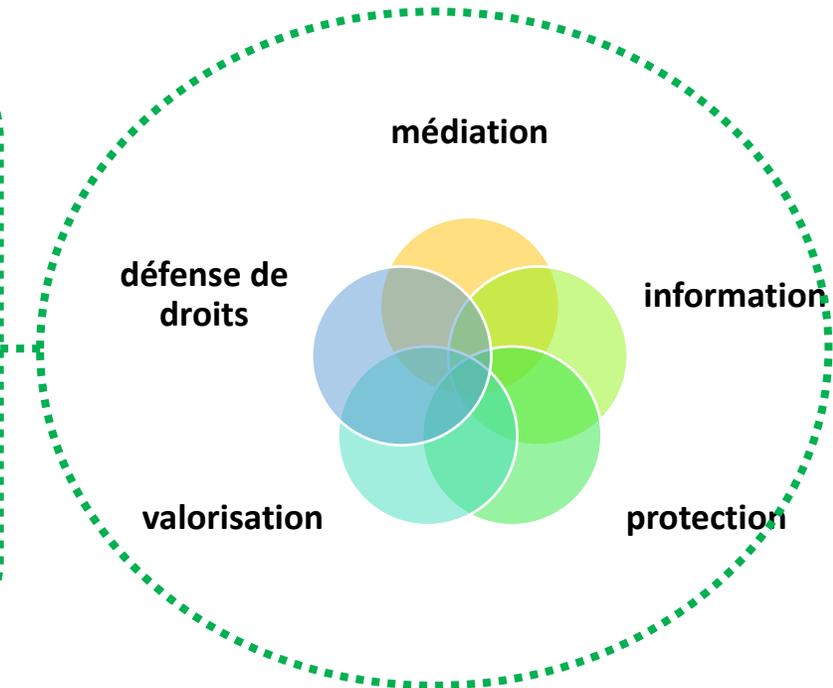




Systemes culturels, fonctions et rôle professionnel de l'infirmière, bénéficiaires du service rendu selon Nadot (Nadot, 2009a)

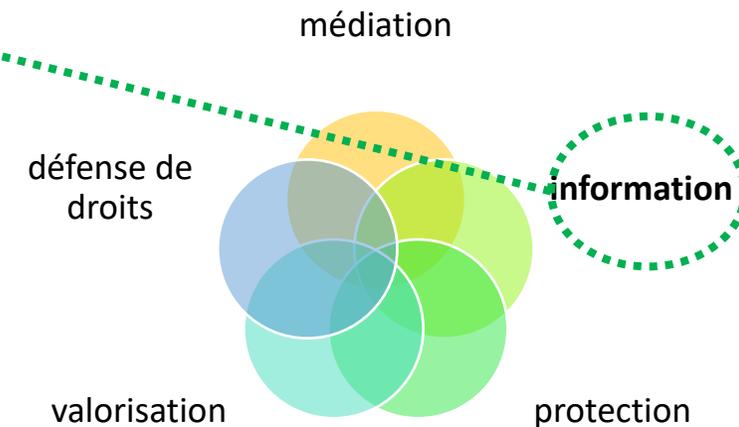
But du service infirmier (2/2)

- Dans sa position d'intermédiaire culturelle, l'infirmière a une place privilégiée pour veiller aux intérêts du patient et les faire valoir partout où elle intervient. Cette fonction d'*advocacy* comporte cinq champs d'action : médiation, information, protection, valorisation et défense de droits. En particulier, elle assure la liaison entre les patients, les familles et les professionnels de la santé : elle est « la voix des patients » et fait valoir leurs préférences auprès des autres membres de l'équipe soignante quand les patients ne sont pas en mesure de le faire eux-mêmes.



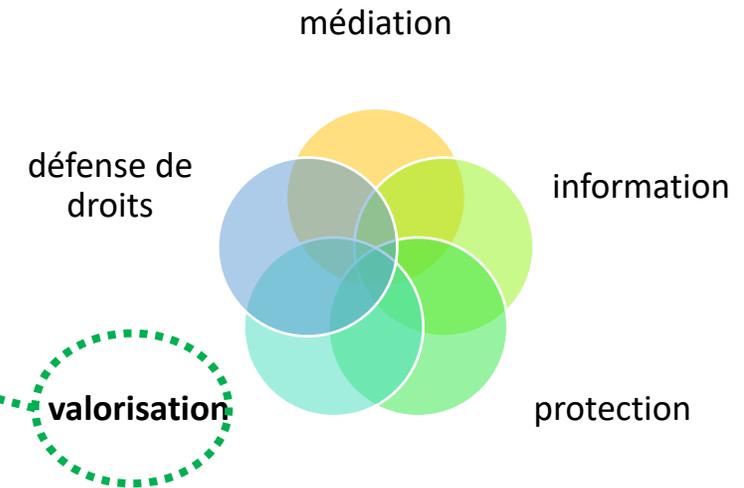
Rôle de l'infirmière professionnelle

- Dans le MPHS, l'infirmière professionnelle engage intentionnellement et consciemment avec le patient une relation humaniste-*caring*.
- Cette relation d'être humain à être humain s'accomplit dans une dynamique transformatrice.
- **Pour favoriser l'autodétermination du patient – son développement – l'infirmière crée un espace de liberté dans la relation qui permet au patient de réfléchir et de s'exprimer. Dans cet espace-temps commun, l'infirmière et le patient partagent leurs perceptions et leurs expériences de la situation.**
- L'infirmière authentique avec le patient démontre de la cohérence entre ce qu'elle pense, ce qu'elle ressent et ce qu'elle fait. Elle reconnaît humblement ses erreurs.
- L'infirmière empathique a pour objectif premier de comprendre le patient et s'intéresse à ses préoccupations, à ses besoins, à ses aspirations et à ses priorités ainsi qu'au contexte pour mieux connaître le patient dans son environnement.
- L'infirmière accepte de façon inconditionnelle ce que le patient exprime.
- L'infirmière professionnelle est consciente que le patient avance à son rythme, dans des directions qui lui sont inconnues. Elle a confiance dans les capacités de développement du patient et par conséquent fait preuve de patience, de courage et d'espoir.
- L'infirmière professionnelle se préoccupe du patient. Elle s'y attache professionnellement et convient avec lui des soins adaptés à sa personne.



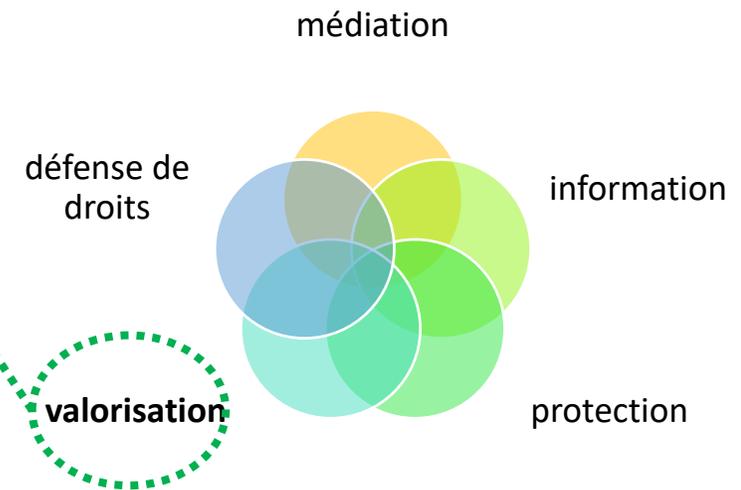
Rôle de l'infirmière professionnelle

- Dans le MPHS, l'infirmière professionnelle engage intentionnellement et consciemment avec le patient une relation humaniste-*caring*.
- Cette relation d'être humain à être humain s'accomplit dans une dynamique transformatrice.
- Pour favoriser l'autodétermination du patient – son développement – l'infirmière crée un espace de liberté dans la relation qui permet au patient de réfléchir et de s'exprimer. Dans cet espace-temps commun, l'infirmière et le patient partagent leurs perceptions et leurs expériences de la situation.
- **L'infirmière authentique avec le patient démontre de la cohérence entre ce qu'elle pense, ce qu'elle ressent et ce qu'elle fait. Elle reconnaît humblement ses erreurs.**
- **L'infirmière empathique a pour objectif premier de comprendre le patient et s'intéresse à ses préoccupations, à ses besoins, à ses aspirations et à ses priorités ainsi qu'au contexte pour mieux connaître le patient dans son environnement.**
- **L'infirmière accepte de façon inconditionnelle ce que le patient exprime.**
- **L'infirmière professionnelle est consciente que le patient avance à son rythme, dans des directions qui lui sont inconnues. Elle a confiance dans les capacités de développement du patient et par conséquent fait preuve de patience, de courage et d'espoir.**
- **L'infirmière professionnelle se préoccupe du patient. Elle s'y attache professionnellement et convient avec lui des soins adaptés à sa personne.**



Façon de considérer le bénéficiaire

- Dans le MPHS, l'infirmière considère le patient comme partenaire de ses soins. Elle reconnaît la complémentarité des savoirs des professionnels de santé et des patients. Les professionnels ont développé leur compétence d'experts des maladies à travers leur formation de base, leur parcours de formation continue et leurs expériences cliniques. Le patient a pour sa part développé son expertise de la vie avec sa maladie au fil du temps, mais a aussi acquis des savoirs scientifiques utiles à sa situation, savoir acquis de sa propre initiative et par ses contacts avec le système de soins. **Le dialogue entre infirmière et patient permet des coapprentissages.**
- **Chaque situation de soin est singulière.** Dans une logique de concertation, **l'infirmière et le patient dialoguent à chaque fois de façon empathique** à propos de tout ce qui paraît pertinent pour l'une et l'autre partie dans la situation présente, identifient les différentes interventions envisageables, ouvrent le débat sur le caractère opportun de chacune des options, cernent les points d'accord et de désaccord entre eux et préparent ainsi la décision du patient en lui permettant de faire un choix mieux éclairé. **À l'issue de la concertation, la décision finale appartient au patient quant aux interventions à mettre en œuvre et à leurs modalités.** L'infirmière et le patient partenaire **coconstruisent un projet de soins personnalisé respectueux du projet de vie du patient.**

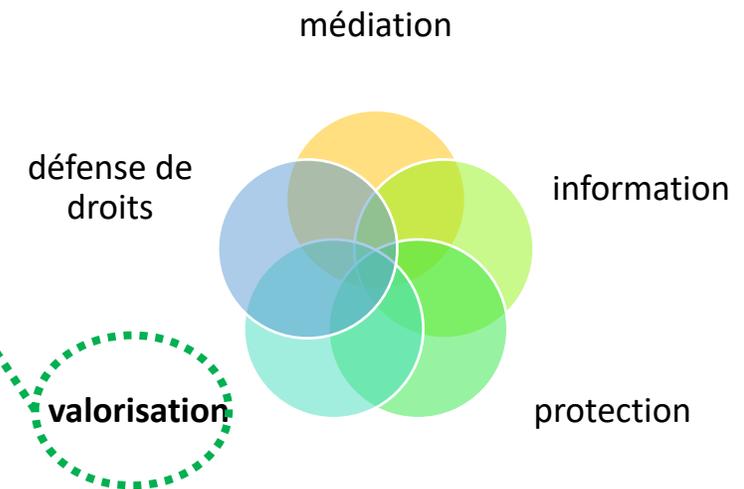


La source des difficultés que peut rencontrer le bénéficiaire (1/2)

- Dans le MPHS, le patient est considéré comme un être humain en interrelation continue avec son environnement. Le patient et l'infirmière nouent une relation engagée : ils constituent une dyade.
- Ce microsysteme est en interrelation avec une série d'autres systèmes, parmi lesquels ses proches (mésosystème), l'établissement de soins (l'exosystème) et la société dans son ensemble (macro-système). Les interactions entre les différents systèmes sont bidirectionnelles et réciproques.
- Les systèmes sont constitués d'éléments physiques, socio-économiques et culturels qui peuvent avoir une influence sur la santé des personnes et constituer ou contribuer aux difficultés qu'elle peut rencontrer. Chacun des systèmes évolue à son rythme. Le décalage des temporalités des différents systèmes peut également être la source ou contribuer aux difficultés que la personne peut rencontrer.

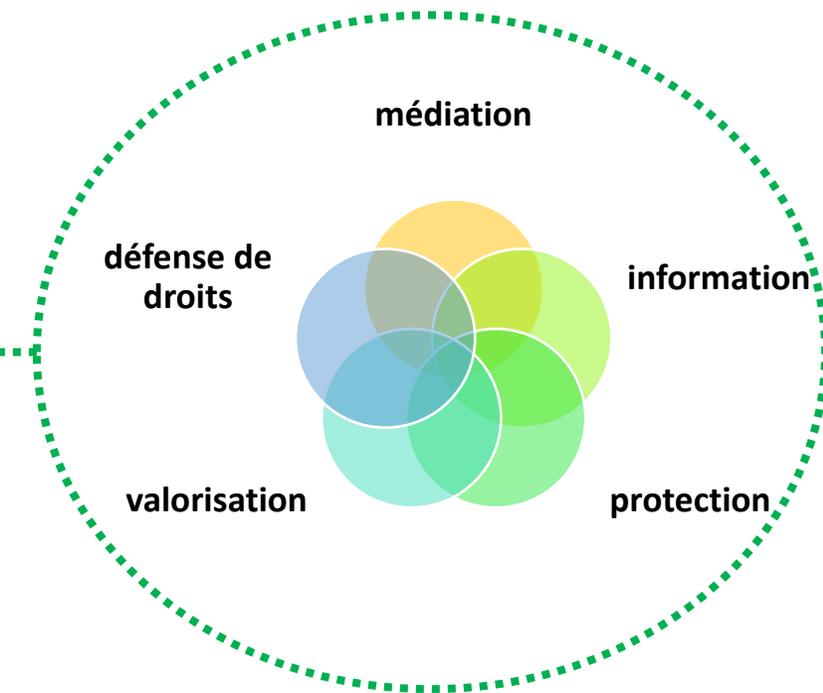
La source des difficultés que peut rencontrer le bénéficiaire (2/2)

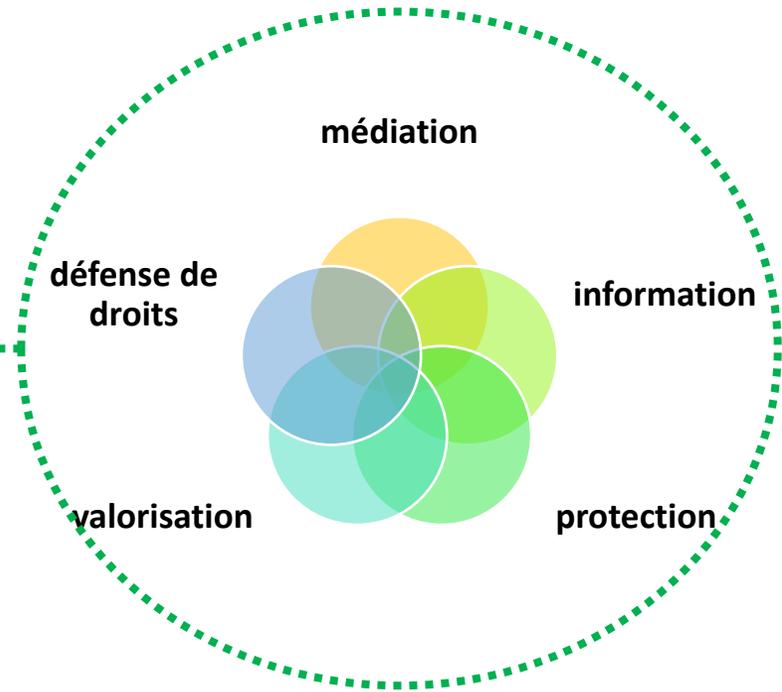
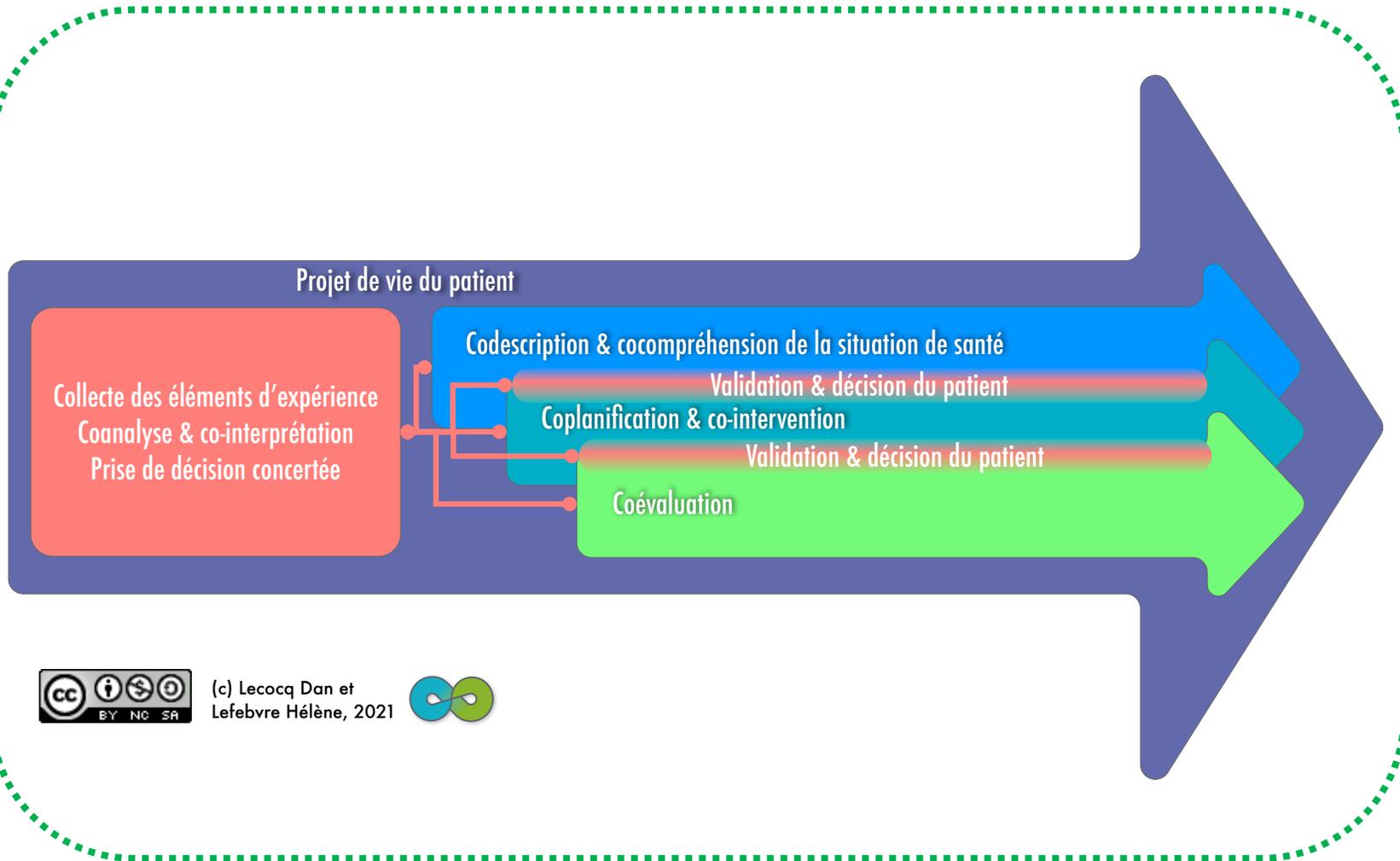
- **La personne qui vit une expérience de santé est considérée dans une perspective de transition**, de passage qui est à la fois le processus et les résultats des interactions complexes de la personne avec ses environnements. **Les expériences de transition ont pour résultat la reformulation d'une identité.**
- Des changements liés à l'état de santé ou à la maladie des individus déclenchent un processus de transition de type « santé-maladie » mais aussi, potentiellement, des transitions situationnelles, développementales (rôle dans la famille) et organisationnelles (rôles de travailleurs, de citoyen, de grands-parents, etc.). Dans le contexte de maladie chronique en particulier, les patients vivent des transitions qui peuvent les conduire à réorienter leur projet de vie. Par ailleurs, les patients en transition situationnelle, développementale ou organisationnelle ont également tendance à être plus vulnérables aux risques qui peuvent affecter leur santé.
- **Ces transitions obligent les patients à mobiliser leurs ressources personnelles et celles de leurs environnements pour y faire face.** Pour comprendre la situation, l'infirmière doit s'intéresser aux interactions du patient avec les systèmes environnants **avec une attention particulière pour ce qui est culturellement important pour le patient.** L'infirmière est consciente du caractère unique de la constellation de réponses de chaque personne à la transition qu'elle vit.
- Dans le modèle de partenariat humaniste en santé (MPHS), l'infirmière est consciente d'entrer en relation avec le patient avec ses propres valeurs, ses préconceptions, qui ne sont pas nécessairement les mêmes que celles du patient.



La façon dont sont menées les interventions infirmières

- **Le projet de vie du patient oriente ses choix, ses attitudes et ses comportements. Il est une source de motivation pour les décisions qu'il prendra. Le patient s'y réfère quand il s'agit de donner du sens à son parcours de vie en santé ou avec sa maladie.**
- Le patient est capable de donner un sens à ce qu'il vit, de dire où il se situe, qui il est et vers où il souhaite aller.
- L'infirmière chemine ensemble avec le patient en l'accompagnant de diverses façons.
- L'infirmière peut ainsi suivant les circonstances 1/ conduire le patient en lui permettant de développer ses connaissances et ses compétences ; 2/ le guider en tenant conseil avec lui sur les orientations à prendre ou 3/ l'escorter en lui procurant des ressources complémentaires à celles dont il dispose habituellement. Tout au long du chemin, l'infirmière est attentive à ne pas se substituer au patient, qu'il s'agisse de penser, de dire ou de faire à sa place. L'infirmière est là où le patient souhaite qu'elle soit, à l'endroit où la dynamique de la relation conduit les partenaires.
- L'infirmière part du principe qu'elle ne connaît pas la situation du patient et ne peut pas proposer d'intervention avant de s'être entretenu avec lui à propos de tous ces éléments.
- Pour un cheminement harmonieux, l'infirmière et le patient s'assurent d'une compréhension partagée de la situation et des objectifs à atteindre, de la direction générale à emprunter et du rythme à adopter pour parvenir à leur but. **Ainsi, dans le MPHS, la démarche de soins infirmiers (DSI) comporte trois phases qui se déroulent toutes les trois en partenariat avec le patient partenaire de ses soins et dans une dynamique de coopération interprofessionnelle : 1/ codécirer et cocomprendre la situation ; 2/ coplanifier les soins et co-intervenir ; 3/ coévaluer. Une fois initiée, une phase se poursuit tout au long du processus de soins infirmiers. La DSI est progressive et continue : ses phases s'interinfluencent. L'ensemble de la démarche s'inscrit dans le projet de vie du patient. Tout au long de la démarche de soins, l'infirmière s'assure que le patient valide la synthèse des échanges et elle acte la décision finale prise par le patient pour chacune des options discutées.**





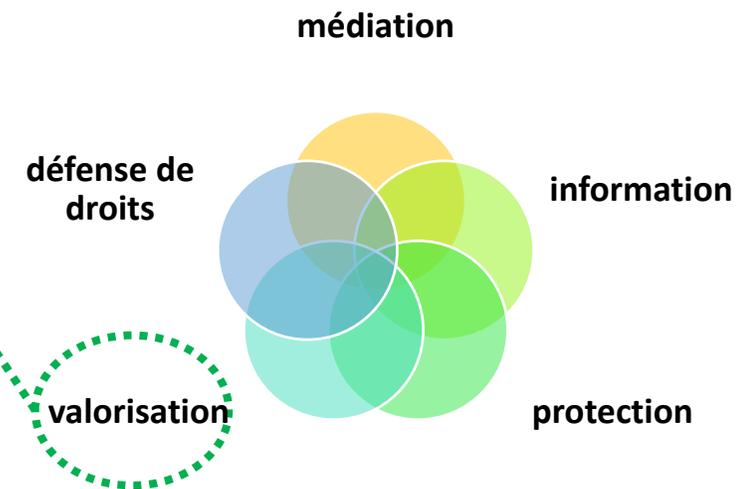
(c) Lecocq Dan et Lefebvre Hélène, 2021

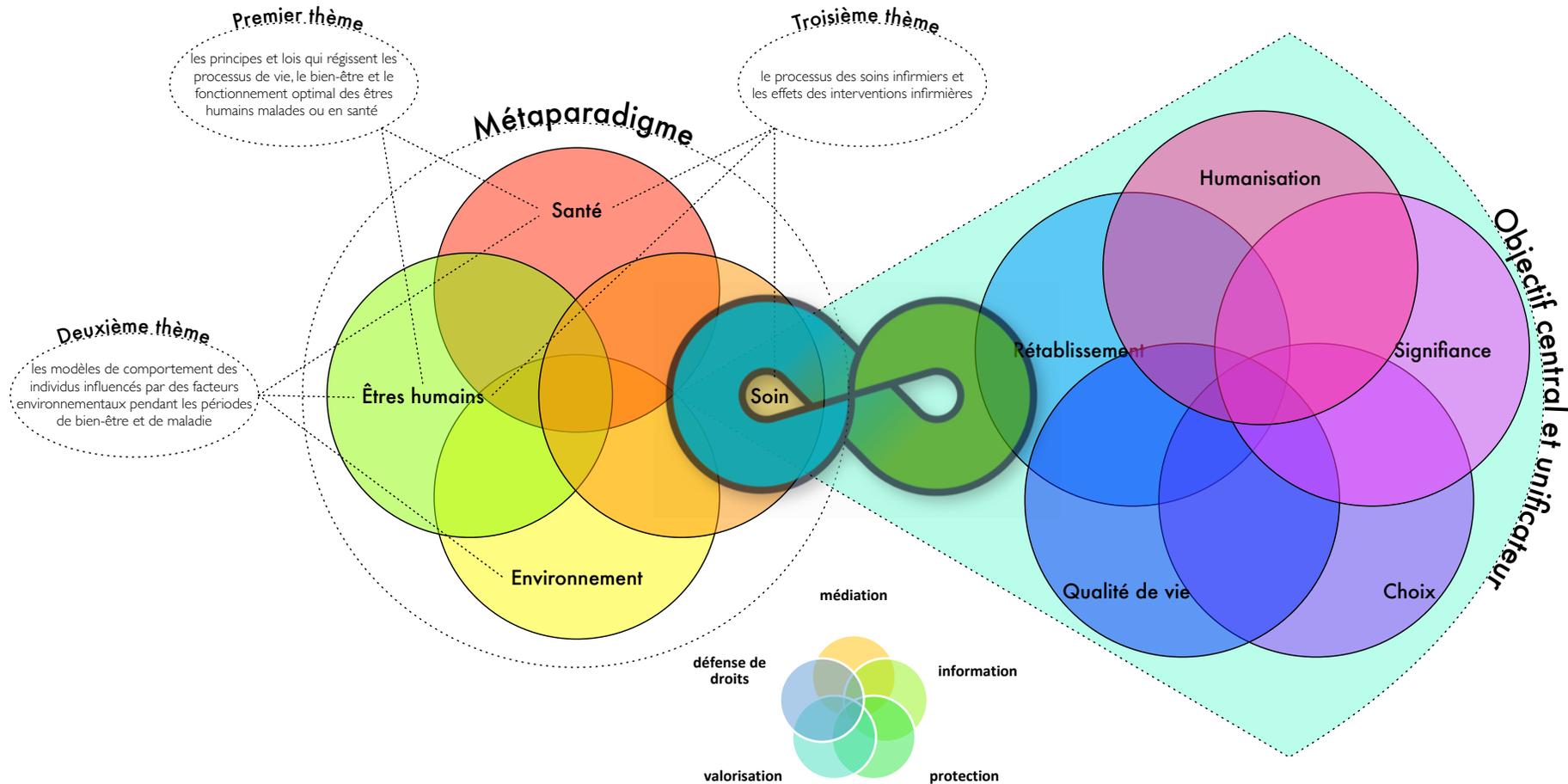


La façon dont sont menées les interventions infirmières

Les effets recherchés par les interventions infirmières

- Le Modèle de Partenariat Humaniste en Santé repose sur des concepts qui entendent favoriser l'atteinte de l'objectif central et unificateur de la discipline infirmière à savoir «promouvoir l'humanisation, la signifiante, le choix, la qualité de vie et le rétablissement, tout au long de la vie jusqu'à la mort » (Willis et al., 2008).
- Ainsi, le MPHS considère l'infirmière professionnelle comme une partenaire humaniste-caring, consciente de son rôle d'intermédiaire culturelle au sein de l'équipe interprofessionnelle qui accompagne le patient dans son expérience de transition.
- **Dans le MPHS, les effets recherchés par les interventions infirmières sont le renforcement du pouvoir d'être et d'agir du patient. Ce renforcement lui permet de réaliser son projet de vie ou de l'actualiser au plus proche de ses attentes. Cela se traduit par un sentiment de mieux-être et un sentiment d'intégrité en santé que le patient juge satisfaisants.**
- D'autre part, grâce aux effets positifs de l'accompagnement sur le patient, l'infirmière donne du sens à ses interventions et éprouve un mieux-être psychologique et davantage de satisfaction par rapport à sa qualité de vie au travail.





*Métaparadigme, thèmes récurrents et objectif central et unificateur de la discipline infirmière
(Donaldson & Crowley, 1978; Fawcett, 1984; Lee & Fawcett, 2013; Willis et al., 2008)*



Merci pour votre attention !

Le passeur est celui qui sait qu'il est second, et non premier, et qu'il a reçu une mémoire énorme. Il sait également qu'il n'est pas le dernier et qu'il doit transmettre.

Armand Abécassis



L'ÉCOLE DE SANTÉ PUBLIQUE DE L'ULB
VOUS PRÉSENTE SES

Meilleurs Voeux!

École de Santé Publique - ULB
Route de Lennik 808 - 1070 Bruxelles
<https://esp.ulb.be/>

