

1

Plan

1) A partir d'une situation clinique : documenter quoi – et pourquoi ?

2) Découvrir les orientations du White Paper on Charting (ERICH) et la Charte 2.0 «Collaboration interprofessionnelle dans le système de santé» (ASSM)

3) Faire dialoguer les perspectives de l'aumônerie et des autres professionnel·les

→ *Explorer les chances et les limites de la documentation pour l'interprofessionnalité*

2

Plan

1) A partir d'une situation clinique : documenter quoi – et pourquoi ?

2) Découvrir les orientations du White Paper on Charting (ERICH) et la Charte 2.0 «Collaboration interprofessionnelle dans le système de santé» (ASSM)

3) Faire dialoguer les perspectives de l'aumônerie et des autres professionnel·les

→ Explorer les chances et les limites de la documentation pour l'interprofessionnalité

3

Situation clinique

L'aumônier de l'hôpital rencontre Mme H. dans l'unité de soins palliatifs. Elle est en larmes. Elle lui parle de sa vie et de sa famille, évoquant plusieurs situations dans lesquelles elle estime avoir « échoué » auprès de ses proches. Elle raconte notamment avoir été infidèle à son mari il y a quelques années et éprouver depuis lors de la culpabilité et de la honte. Elle n'a jamais pu en parler ni à son mari, décédé depuis quelques années, ni à ses enfants. Elle craint que son incapacité à aborder cette question ait aussi compromis sa relation à sa foi religieuse. Elle se demande maintenant comment faire face à sa propre mort.

4

Exemple

« La patiente fait un bilan de sa vie. Elle éprouve de la honte et de la culpabilité face à des événements non résolus et se demande avec une grande inquiétude si sa foi religieuse pourra la soutenir à l'approche de la mort. »

Wintz/Handzo, 2015, p. 161.

5

Plan

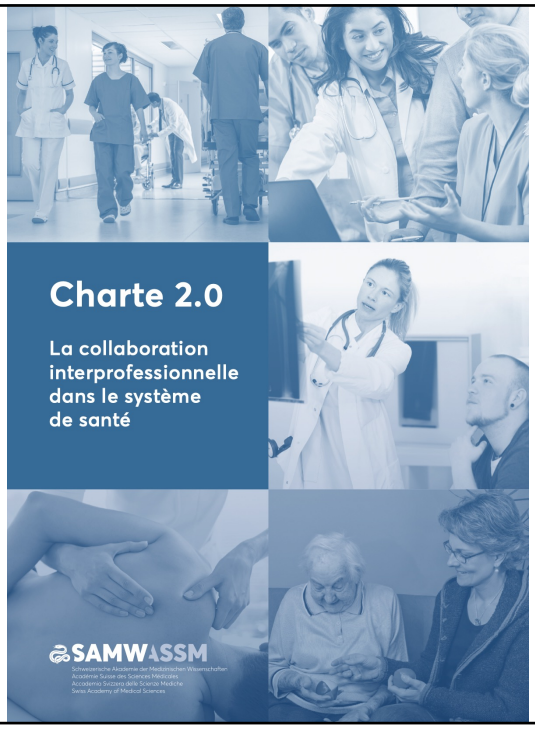
1) A partir d'une situation clinique : documenter quoi – et pourquoi ?

2) Découvrir les orientations du White Paper on Charting (ERICH) et la Charte 2.0 «Collaboration interprofessionnelle dans le système de santé» (ASSM)

3) Faire dialoguer les perspectives de l'aumônerie et des autres professionnel·les

→ *Explorer les chances et les limites de la documentation pour l'interprofessionnalité*

6



7

ASSM · CHARTE 2.0 (2020)

Pourquoi collaborer entre professions ?

01 Soins centrés sur la personne

Respecter les besoins, les valeurs et les préférences du patient.

02 Qualité des soins

Associer des compétences complémentaires pour une prise en charge globale.

03 Compréhension commune

Partager les informations utiles et prendre des décisions concertées.

04 Rôles et continuité

Clarifier les responsabilités et coordonner les interventions.

Lien avec l'aumônerie : documenter la dimension spirituelle pour mieux collaborer, tout en préservant la confidentialité.

Source : ASSM, Charte 2.0 « Collaboration interprofessionnelle dans le système de santé » (2020).

8

White Paper

« En documentant dans le dossier électronique du patient, les aumônier·ères entrent dans un système fondé sur des paradigmes (médicaux). La documentation doit présenter leur contribution aux soins de manière à ce que les autres professions puissent la reconnaître rapidement et l'utiliser pour améliorer leur propre prise en charge. Pour résumer l'intervention et l'évaluation de l'aumônier·ère, il faut s'appuyer sur des structures de communication courantes dans le domaine de la santé. Le premier défi consiste à s'adapter tout en préservant la spécificité de l'aumônerie : présenter sa perspective spirituelle spécialisée d'une manière complète et utile aux autres professions. »

ERICH
European Research Institute for Chaplaincy in Healthcare

9

ERICH WHITE PAPER · CHAPITRE 2

Pourquoi documenter les soins spirituels ?

01 PATIENTS

Améliorer la qualité et la continuité de l'accompagnement

02 PROFESSIONNALISME

Réfléchir à sa pratique, ses interventions et leurs effets

03 COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE

Partager les informations pertinentes et coordonner les soins

04 POLITIQUE DES SOINS SPIRITUELS

Rendre visible la contribution de l'aumônerie et soutenir la qualité

Finalité première : améliorer la prise en charge des patients.

Source : ERICH, Charting by Chaplains in Healthcare, chap. 2 (2022)

10

Plan

1) A partir d'une situation clinique : documenter quoi – et pourquoi ?

2) Découvrir les orientations du White Paper on Charting (ERICH) et la Charte 2.0 «Collaboration interprofessionnelle dans le système de santé» (ASSM)

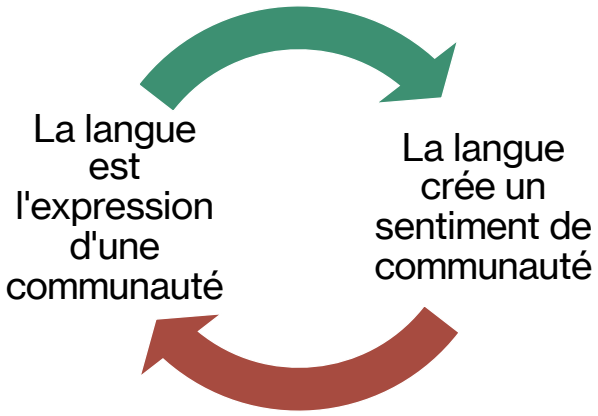
3) Faire dialoguer les perspectives de l'aumônerie et des autres professionnel·les

→ Explorer les chances et les limites de la documentation pour l'interprofessionnalité

11



12



13

« Communautés » dans le système de santé



- Conceptions de la spiritualité
- Spiritualité et santé
- Aumônerie – professionnel·les de la santé

14

DOCUMENTATION ET INTERPROFESSIONNALITÉ

Qu'attendent les autres professionnel·le·s de santé ?

Galchutt & Connolly (2020) · Soins palliatifs

01 Convictions et décisions

Valeurs, croyances, choix thérapeutiques

02 Souffrance et ressources

Vécu, espérances, stratégies d'adaptation

03 Besoins et accompagnement

Évaluation, interventions, suivi

04 Clarté et concision

Informations pertinentes, accessibles et structurées

Documenter pour enrichir la compréhension du patient et soutenir les soins en équipe.

Source : Galchutt & Connolly (2020), Palliative Chaplain Spiritual Assessment Progress Notes.

15

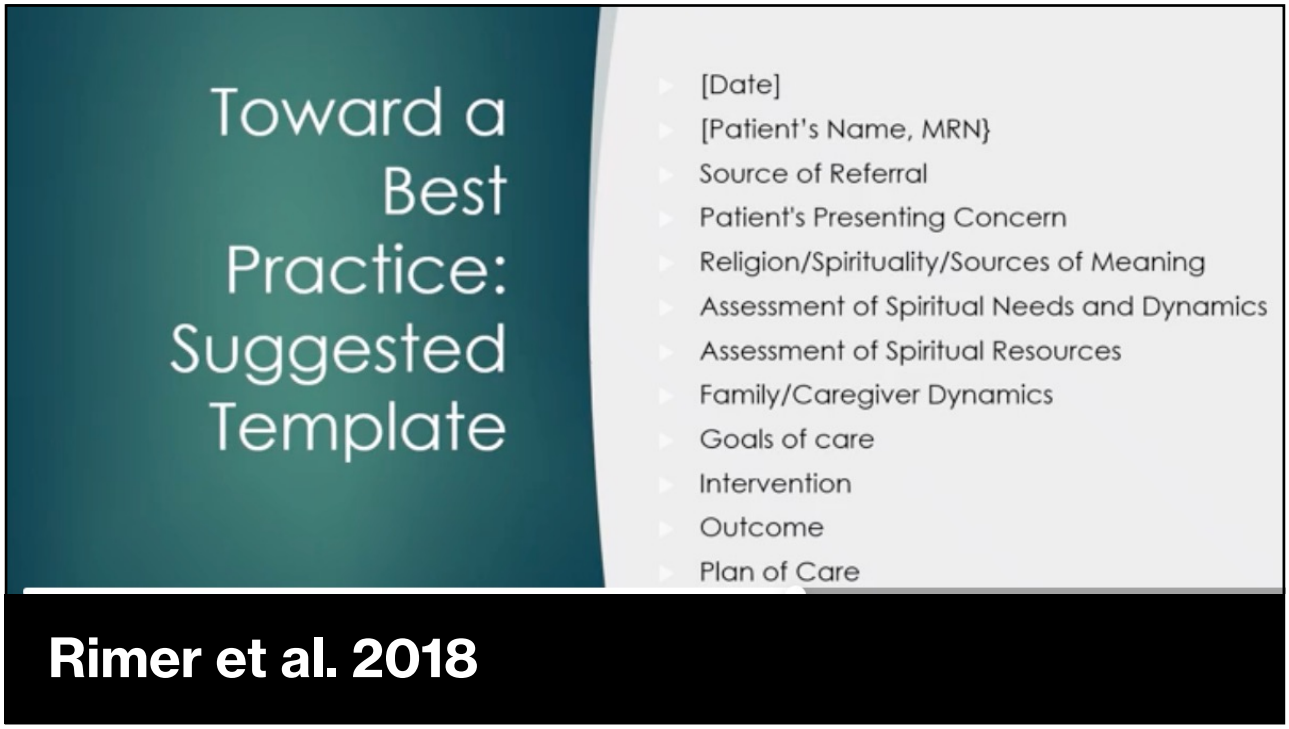
Le langage dans la documentation en aumônerie

- compréhensible
- spécifique à la profession
- pertinent pour la prise en charge
- confidentiel
- intégré dans la pratique courante

16


le contenu et la structure de la documentation

17


Toward a Best Practice: Suggested Template
[Date]
[Patient's Name, MRN}
Source of Referral
Patient's Presenting Concern
Religion/Spirituality/Sources of Meaning
Assessment of Spiritual Needs and Dynamics
Assessment of Spiritual Resources
Family/Caregiver Dynamics
Goals of care
Intervention
Outcome
Plan of Care
Rimer et al. 2018

18

Cinq étapes clés de la documentation en aumônerie

1. Motif – Pourquoi cette visite ?
2. Évaluation – Quelle est la situation du patient ?
3. Intervention – Qu'ai-je fait ?
4. Résultat – Qu'est-ce que cela a changé ?
5. Suivi – comment assurer la continuité de l'accompagnement?

ERICH
European Research Institute for Chaplaincy in Healthcare

19

Summary of Formatting

Do

- Top of the note (summary) content
  - Reason
  - Impression
  - Recommendations
  - Actionable plan for care
- Narrativize your note

Consider Discontinuing

- Too many fragments
- Several sentences strung together; "wall of words"
- Short notes
- Longer notes (big change for me)

Masterclass Charting 2026 (Transforming Chaplaincy)

20