

# EHPAD Les Aireselles mf 2

## Classification canonique des 10 besoins

### ☐ Besoins physiques

- Mobilité
- Adaptation à l'environnement
- Nutrition
- Hygiène
- Sécurité

### ☐ Besoins psychiques

Affection Échange Réflexion Reconnaissance Cohérence\*

Intégration de l'éclairage de Baruch Spinoza (**conatus, affects, puissance d'agir**).

Cas :

femme de 87 ans en EHPAD

\* Troubles mnésiques et désorientation spatiale \* Hypoacousie \* Dénutrition \* Mobilité atténuée \*  
Goût marqué pour les relations

### ☐ Mobilité

#### Situation

Mobilité atténuée → réduction des déplacements autonomes.

#### Lecture Stevenson

Atteinte directe au socle corporel de l'autonomie.

#### Lecture spinoziste

La mobilité est expression directe du **conatus corporel**. La limitation réduit la **puissance d'agir** et peut générer **tristesse** ou **irritabilité**.

#### Actions

\* Marche accompagnée mais active. \* Micro-objectifs de déplacement quotidiens. \* Valorisation des progrès.

## □ **Adaptation à l'environnement**

### **Situation**

Désorientation spatiale → difficulté à se repérer.

### **Lecture Stevenson**

Fragilisation de l'ajustement dynamique au milieu.

### **Lecture spinoziste**

L'environnement devient **cause externe** diminuant la puissance.

### **Actions**

\* Repères visuels personnalisés. \* Stabilité des parcours. \* Aménagement de l'espace pour limiter surcharge cognitive.

## □ **Nutrition**

### **Situation**

Dénutrition.

### **Lecture Stevenson**

Déficit du besoin biologique fondamental.

### **Lecture spinoziste**

La nutrition soutient directement la **persévérance dans l'être**. Une faiblesse corporelle diminue la capacité **affective** et **relationnelle**.

## Actions

\* Repas enrichis. \* Repas pris en petit groupe (**affection + échange**). \* Surveillance pondérale rapprochée.

## □ Hygiène

### Situation

Risque indirect lié à la dépendance.

### Lecture Stevenson

Atteinte possible à la dignité corporelle.

### Lecture spinoziste

Le rapport au corps influence directement la **puissance d'exister**.

## Actions

\* Respect des rythmes. \* Participation active aux soins quand possible. \* Explication systématique des gestes.

## □ Sécurité

### Situation

Insécurité liée à la perte de repères.

### Lecture Stevenson

La sécurité est condition de stabilité globale.

### Lecture spinoziste

L'insécurité génère des affects de **peur** → contraction de la puissance.

## Actions

\* Routine stable. \* Référents fixes. \* Information répétée.

## □ Affection

### Situation

Absence de famille, mais goût relationnel fort.

### Lecture Stevenson

Risque de carence affective.

### Lecture spinoziste

L'affection positive produit des affects **joyeux** → augmentation de puissance.

## Actions

\* Présence régulière référente. \* Contacts chaleureux individualisés. \* Rituels relationnels.

## □ Échange

### Situation

Hypoacousie limite la participation.

### Lecture Stevenson

Frein à la circulation sociale.

### Lecture spinoziste

L'échange est **composition de puissances** entre individus.

## Actions

\* Appareillage auditif adapté. \* Groupes restreints. \* Positionnement face à face.

## □ Réflexion

### Situation

Troubles mnésiques.

### Lecture Stevenson

Altération du traitement cognitif.

### Lecture spinoziste

La compréhension augmente la **liberté** ; la confusion la réduit.

## Actions

\* Activités de stimulation douce. \* Exercices de mémoire autobiographique. \* Questionnements simples et sécurisants.

## □ Reconnaissance

### Situation

Célibataire, sans descendance → risque d'invisibilité symbolique.

### Lecture Stevenson

Besoin central de validation sociale.

### Lecture spinoziste

Être reconnu augmente la **puissance d'agir**.

## Actions

\* Valorisation de son parcours. \* Rôle dans la vie collective. \* Mise en avant de compétences passées.

## □ Cohérence

### Situation

Désorganisation temporelle.

### Lecture Stevenson

Risque d'effondrement du fil identitaire.

### Lecture spinoziste

La cohérence permet la continuité du **conatus**.

## Actions

\* Rituel journalier stable. \* Album de vie. \* Repères temporels simples.

## Lecture systémique intégrée

Les besoins les plus structurants ici :

\* **Sécurité** \* **Cohérence** \* **Affection** \* **Échange**

Le levier majeur : le goût relationnel, expression intacte du **conatus**.

## Formulation synthétique Stevenson-Spinoza

Le modèle permet d'identifier les zones de fragilité. Spinoza permet de comprendre :

L'objectif n'est pas seulement de compenser les déficits, mais d'augmenter la puissance d'agir encore disponible.

## VOLET B Articulation HAS

Voici le **tableau unique Stevenson (10 besoins) x articulation HAS**, rédigé en **syntaxe DokuWiki** avec les **niveaux de titres diminués de 2** (structure volontairement abaissée).

## Tableau d'articulation Stevenson x Référentiel HAS

### Méthodologie d'articulation

\* Lecture par besoin fondamental (Stevenson) \* Correspondance avec thématiques HAS 2022 (accompagné traceur, droits, personnalisation, prévention, coordination) \* Identification des preuves observables et traçables

### Tableau opérationnel unique

| Besoin Stevenson | Risques / Enjeux (cas EHPAD) | Attentes HAS mobilisées | Preuves attendues (évaluation) |
|------------------|------------------------------|-------------------------|--------------------------------|
|------------------|------------------------------|-------------------------|--------------------------------|

#### Mobilité

Mobilité atténuée, risque de dépendance accrue | Adaptation de l'accompagnement à l'autonomie et à la santé ; prévention des risques (chutes) ; continuité du parcours | Évaluation initiale capacités ; plan de prévention chute ; objectifs fonctionnels au projet personnalisé ; bilans réguliers |

#### Adaptation à l'environnement

Désorientation spatiale | Personnalisation ; accessibilité ; prévention des risques ; bienveillance | Aménagements environnementaux tracés ; repères personnalisés ; évaluation efficacité (agitation, errance) |

#### Nutrition

Dénutrition | Prise en compte de l'état de santé ; prévention ; respect des préférences ; coordination médicale | Diagnostic nutritionnel ; plan alimentaire individualisé ; suivi pondéral ; traçabilité des ajustements |

#### Hygiène

Risque d'atteinte à la dignité si dépendance totale | Respect de la dignité ; consentement/refus ; bienveillance | Modalités préférées consignées ; traçabilité des refus ; adaptations notées dans le dossier |

#### Sécurité

Anxiété liée à perte de repères | Prévention et gestion des risques ; sécurisation ; continuité | Plan de prévention ; revue des événements indésirables ; actions correctives tracées |

#### Affection

Absence de famille ; besoin relationnel fort | Bienveillance ; lutte contre l'isolement ; respect de la personne | Référent désigné ; actions relationnelles planifiées ; évaluation du ressenti de la personne |

### Échange

Hypoacousie limitant participation | Expression et participation ; accessibilité communication ; consentement éclairé | Modalités de communication adaptées ; preuve de compréhension ; recueil expression tracé |

### Réflexion

Troubles mnésiques | Adaptation des activités ; respect des capacités ; prévention souffrance psychique | Activités cognitives adaptées inscrites au projet ; observations évolutives |

### Reconnaissance

Risque d'invisibilité symbolique | Respect des droits ; dignité ; participation sociale | Valorisation biographique ; rôle social formalisé ; traces dans projet personnalisé |

### Cohérence

Rupture du fil identitaire | Projet personnalisé co-construit ; coordination ; continuité des accompagnements | Projet formalisé ; réunions pluridisciplinaires ; transmissions cohérentes et harmonisées |

## Lecture intégrée Stevenson - HAS - Spinoza

\* Chaque besoin correspond à un champ d'exigence HAS. \* La HAS vérifie l'effectivité et la traçabilité.  
\* Stevenson structure l'analyse anthropologique. \* L'apport spinoziste (puissance d'agir) éclaire l'intention :

la qualité ne consiste pas seulement à prévenir un risque, mais à augmenter l'autonomie vécue.

Si vous le souhaitez, je peux produire :

\* Une version avec sous-tableaux détaillés par critère HAS précis \* Une matrice complète 10 besoins × indicateurs mesurables × cotation interne \* Une version CPOM prête à intégrer \* Une version « -3 niveaux » adaptée à votre standard Wiki

## Stevenson (10 besoins) × Critères HAS détaillés - Cas EHPAD (87 ans)

Référentiel mobilisé : **HAS - Référentiel d'évaluation des ESSMS (2022)** Logique retenue :

articulation besoin fondamental → critères HAS opposables → indicateurs objectivables → actions opérationnelles.

## 1. Mobilité

| Critère HAS précis               | Attendus évaluatifs                            | Indicateurs concrets           | Actions ciblées                                |
|----------------------------------|--|--------------------------------|--|
| Projet personnalisé co-construit | Objectifs fonctionnels formalisés et réévalués | Traçabilité objectifs mobilité | Objectifs hebdomadaires individualisés         |
| Évaluation des risques           | Prévention chute documentée                    | Score chute, plan prévention   | Parcours sécurisés + marche accompagnée active |
| Bien-être                        | Respect rythme et capacités                    | Absence contrainte injustifiée | Encouragement autonomie résiduelle             |
| Coordination                     | Coopération IDE/AS/kiné                        | Planification séances          | Réévaluation mensuelle mobilité                |

## 2. Adaptation à l'environnement

| Critère HAS précis            | Attendus évaluatifs               | Indicateurs concrets        | Actions ciblées                    |
|-------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|
| Personnalisation de l'accueil | Adaptation aux troubles cognitifs | Signalétique individualisée | Repères visuels personnalisés      |
| Accessibilité                 | Environnement compréhensible      | Éclairage, pictogrammes     | Stabilisation parcours quotidiens  |
| Gestion des risques           | Sécurisation déambulation         | Zones identifiées           | Suppression obstacles              |
| Participation                 | Expression ressentis              | Compte-rendu entretien      | Ajustements continus environnement |

## 3. Nutrition

| Critère HAS précis   | Attendus évaluatifs              | Indicateurs concrets | Actions ciblées                   |
|----------------------|----------------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Évaluation clinique  | Dépistage dénutrition            | IMC, albumine, MNA   | Surveillance pondérale rapprochée |
| Qualité restauration | Adaptation texture/goûts         | Fiches préférences   | Repas enrichis personnalisés      |
| Participation        | Respect choix alimentaires       | Recueil préférences  | Petit groupe relationnel          |
| Continuité des soins | Coordination médecin/diététicien | Plan nutrition tracé | Réévaluation mensuelle            |

## 4. Hygiène

| Critère HAS précis           | Attendus évaluatifs        | Indicateurs concrets  | Actions ciblées                 |
|------------------------------|----------------------------|-----------------------|---------------------------------|
| Respect dignité              | Consentement recherché     | Traçabilité accord    | Explication systématique gestes |
| Personnalisation             | Adaptation rythme toilette | Horaire individualisé | Participation active partielle  |
| Prévention risque infectieux | Protocoles appliqués       | Audit hygiène         | Formation équipe                |

—

## 5. Sécurité

| Critère HAS précis        | Attendus évaluatifs  | Indicateurs concrets | Actions ciblées               |
|---------------------------|----------------------|----------------------|-------------------------------|
| Gestion des risques       | Cartographie risques | Plan prévention      | Routine stable quotidienne    |
| Continuité accompagnement | Référent identifié   | Nom référent connu   | Référents fixes               |
| Information usager        | Information adaptée  | Supports simplifiés  | Rappels réguliers sécurisants |

—

## 6. Affection

| Critère HAS précis          | Attendus évaluatifs     | Indicateurs concrets     | Actions ciblées              |
|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|------------------------------|
| Bienveillance relationnelle | Posture empathique      | Observation interactions | Présence régulière référente |
| Lutte isolement             | Maintien lien social    | Fréquence visites        | Rituels relationnels         |
| Qualité vie                 | Expression satisfaction | Questionnaire résident   | Ajustement relationnel       |

—

## 7. Échange

| Critère HAS précis          | Attendus évaluatifs               | Indicateurs concrets     | Actions ciblées        |
|-----------------------------|-----------------------------------|--------------------------|------------------------|
| Accessibilité communication | Adaptation déficience sensorielle | Test audition            | Appareillage auditif   |
| Participation sociale       | Inclusion activités               | Taux participation       | Groupes restreints     |
| Expression libre            | Liberté parole                    | Temps d'écoute formalisé | Face à face privilégié |

—

## 8. Réflexion

| Critère HAS précis   | Attendus évaluatifs | Indicateurs concrets  | Actions ciblées           |
|----------------------|---------------------|-----------------------|---------------------------|
| Évaluation cognitive | Suivi troubles      | MMS ou équivalent     | Stimulation douce         |
| Projet personnalisé  | Objectifs cognitifs | Traçabilité activités | Mémoire autobiographique  |
| Information adaptée  | Langage simplifié   | Supports visuels      | Questionnement sécurisant |

## 9. Reconnaissance

| Critère HAS précis      | Attendus évaluatifs        | Indicateurs concrets | Actions ciblées           |
|-------------------------|----------------------------|----------------------|---------------------------|
| Respect identité        | Histoire de vie formalisée | Dossier biographique | Valorisation parcours     |
| Participation citoyenne | Rôle social                | Participation CVS    | Responsabilité symbolique |
| Droit à l'expression    | Recueil parole             | Trace écrite         | Mise en avant compétences |

## 10. Cohérence

| Critère HAS précis           | Attendus évaluatifs      | Indicateurs concrets | Actions ciblées          |
|------------------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| Projet personnalisé évolutif | Révision régulière       | Compte rendu annuel  | Rituel journalier stable |
| Continuité parcours          | Coordination interne     | Réunion synthèse     | Album de vie             |
| Prévention rupture           | Anticipation transitions | Plan d'adaptation    | Repères temporels fixes  |

## Lecture intégrée Stevenson - HAS - Spinoza

\* Les critères HAS structurent l'évaluation normative. \* Les besoins Stevenson structurent la compréhension anthropologique. \* L'apport spinoziste oriente la finalité : augmentation de la puissance d'agir.

Dans ce cas précis, les critères HAS les plus stratégiques à renforcer :

\* Gestion des risques (Sécurité) \* Projet personnalisé évolutif (Cohérence) \* Participation sociale (Échange) \* Bienveillance relationnelle (Affection)

L'enjeu n'est pas uniquement la conformité réglementaire, mais la consolidation dynamique des besoins structurants permettant la stabilisation globale de la personne.

From:  
<https://la-plateforme-stevenson.org/v4/> - La Plateforme Stevenson

Permanent link:  
[https://la-plateforme-stevenson.org/v4/management/ia\\_wiki/ehpad\\_aires\\_mf\\_2?rev=1772567091](https://la-plateforme-stevenson.org/v4/management/ia_wiki/ehpad_aires_mf_2?rev=1772567091)

Last update: 2026/03/03 20:44

