



# BILAN ACTIVITES

---

ANNEE 2016



## Sommaire

|            |   |           |
|------------|---|-----------|
| <b>1</b>   | <b>INTRODUCTION</b> .....   | <b>2</b>  |
| <b>2</b>   | <b>EMSP : RESPEL</b> .....  | <b>3</b>  |
| <b>3</b>   | <b>ACTIVITE CLINIQUE : Conseils et soutiens</b> .....   | <b>5</b>  |
| <b>3.1</b> | <b>Données générales</b> .....  | <b>5</b>  |
| 3.1.1      | Profil des patients .....   | 5         |
| <b>3.2</b> | <b>Les interventions</b> .....  | <b>6</b>  |
| 3.2.1      | Lieu d'interventions .....  | 6         |
| 3.2.2      | Motifs et modalités d'interventions.....  | 8         |
| <b>3.3</b> | <b>Interventions collectives réalisées</b> .....  | <b>9</b>  |
| 3.3.1      | Analyses de pratiques régulières et ponctuelles.....  | 9         |
| 3.3.2      | Groupe de parole de la Chambre Mortuaire.....   | 11        |
| <b>3.4</b> | <b>Autres types interventions</b> .....   | <b>11</b> |
| 3.4.1      | Suivi de deuil .....  | 11        |
| 3.4.2      | Soutien soignants .....   | 11        |
| 3.4.3      | Mise en place fonds FNASS .....   | 11        |
| <b>4</b>   | <b>ACTIVITE de FORMATION</b> .....  | <b>12</b> |
| <b>5</b>   | <b>ACTIVITE de COORDINATION : partenariat, réseaux</b> .....  | <b>14</b> |
| <b>5.1</b> | <b>Site Internet</b> .....  | <b>14</b> |
| <b>5.2</b> | <b>Au sein du territoire d'interventions de l'EMSP</b> .....  | <b>14</b> |
| 5.2.1      | Rencontres avec les équipes partenaires.....  | 14        |
| 5.2.2      | Les conventions avec les EHPAD et les établissements médico-sociaux .....   | 15        |
| 5.2.3      | Les référents Soins Palliatifs.....   | 15        |
| 5.2.4      | Coordination des psychologues en soins palliatifs du territoire de santé .....  | 16        |
| <b>5.3</b> | <b>Au niveau départemental, régional et national</b> .....  | <b>16</b> |
| <b>6</b>   | <b>ACTIVITE d'amélioration de la qualité des soins et de recherche</b> .....  | <b>17</b> |
| <b>6.1</b> | <b>Participation de l'EMSP à l'amélioration de la qualité des soins</b> .....   | <b>17</b> |
| 6.1.1      | Amélioration du confort bucco-dentaire en soins palliatifs : Mise en place de bâtonnets de soins de bouche pour les patients adultes en soins palliatifs..... | 17        |
| 6.1.2      | Comité éthique.....   | 18        |
| <b>6.2</b> | <b>Participation de l'EMSP à la dynamique de production de connaissance et de recherche</b><br><b>18</b>  |           |
| <b>7</b>   | <b>PERSPECTIVES et OBJECTIFS 2017</b> .....   | <b>19</b> |
| <b>8</b>   | <b>ANNEXES :</b> .....  | <b>21</b> |
|            | <b>Annexe 1 : Liste des établissements conventionnés</b> .....  | <b>21</b> |
|            | <b>Annexe 2 : Programme journée des référents soins palliatifs</b> .....  | <b>23</b> |
|            | <b>Annexe 3- Résumé d'invention Congrès SFAP</b> .....  | <b>24</b> |

# **1 INTRODUCTION**

Comme défini par la circulaire du 25 mars 2008 relative à l'organisation des soins palliatifs, RESPEL, équipe mobile de soins palliatifs, « intervient en appui des professionnels qui effectuent des prises en charge en soins palliatifs » : professionnels de la cité sanitaire, des établissements sanitaires et médico-sociaux, sur un territoire correspondant anciennement au territoire sanitaire n°2.

Ainsi l'EMSP Respel a une activité multiple et variée à la fois clinique, de formation, et de coordination.

## 2 EMSP : RESPEL

**Nom établissement porteur :** Centre Hospitalier de Saint Nazaire

**Nombre d'habitants sur le périmètre d'intervention :** environ 35 000 habitants

**Nombre de structures médico-sociales sur le périmètre d'intervention :** 60

**Nombre de salariés/employés au sein de l'équipe d'appui :** 7

**Nombre d'ETP mis à disposition et financés par la MIG :** 4.2 ETP

**Composition de l'équipe :**

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| ETP Médecins       | 1.1                      |
| ETP Cadre de Santé | 0.3                      |
| ETP Infirmière     | 1                        |
| ETP Psychologue    | 1                        |
| ETP Secrétaire     | 0.8 (+0.2 temps partiel) |

L'année 2016 a été marquée, à nouveau, par plusieurs arrêts de travail suite à des problèmes médicaux : la secrétaire, et un des deux médecins ont été arrêtés pendant 3 mois suivi pour le médecin d'un temps partiel thérapeutique durant environ 4 mois. Par ailleurs, une des psychologues et l'IDE coordinatrice ont été respectivement arrêtées une semaine et une quinzaine de jours.

Mme Boileau, psychologue, est revenue début septembre de son congé parental d'une durée d'un an, période durant laquelle Mme Loison l'a remplacée.

Depuis novembre 2015, un cadre est nommé sur l'ESMP-Respel. Pour l'instant, celui-ci s'occupe essentiellement de la gestion des plannings de la secrétaire et de l'infirmière.

Ainsi, cette présence limitée ne permet pas de dynamiser les projets de l'équipe mobile, notamment au sein de la cité sanitaire.

## Formation de l'équipe d'appui

Mme Chevillard, Infirmière Coordinatrice au sein de l'équipe mobile de soins palliatifs RESPEL, a poursuivi sa première année de Diplôme Inter Universitaire en Soins Palliatifs et a été admise en deuxième année qu'elle a débutée en octobre 2016.

Une formation à l'analyse des pratiques a été organisée sur 2 jours pour l'ensemble de l'équipe par un intervenant de l'université Lyon II, spécialiste dans ce domaine, dans un objectif d'approfondissement de l'intervention groupale auprès des équipes soignantes.

|  |   | Lieu            | Nbre de jour | Nbre de participant |
|--|---|-----------------|--------------|---------------------|
| <b>Formation</b>                       | Agenda Crossway   | Saint-Nazaire   | 1/2          | 3                   |
|  | Dossier soins informatisé   | Saint-Nazaire   | 1/2          | 6                   |
|  | Analyse des pratiques   | Saint-Nazaire   | 2            | 6                   |
|  | DIU soins palliatifs  | Nantes          | 18           | 1                   |
| <b>Journée régionale</b>               | Soins palliatifs Pays Loire<br>« De l'épreuve du mourir à l'absence » | Sables d'Olonne | 1            | 4                   |
|  | Corps et Psyché   | Nantes          | 1            | 1                   |
| <b>Congrès et/ou Journée nationale</b> | Congrès psycho-oncologie  | Nantes          | 2            | 2                   |
|  | Congrès SFAP Dijon<br>« De l'impossible vers les possibles »          | Dijon           | 3            | 3                   |
|  | Journée actualités médicales  | Paris           | 1            | 2                   |

## Le travail interdisciplinaire

La confrontation quotidienne à la réalité de la mort, du drame existentiel qu'il constitue pour le patient, des répercussions émotionnelles pour les familles mais aussi pour les équipes soignantes qui les accompagnent, la complexité des prises en charge tant du point de vue symptomatique que relationnel ou éthique que nous rencontrons nécessitent une vigilance sur nos propres capacités d'accueil et de symbolisation. L'échange des savoirs, l'équilibre relationnel et la sécurité émotionnelle sont un travail de co-construction permanent entre les membres de notre équipe mobile.

Nous avons donc poursuivi nos régulations d'équipe au rythme d'une fois par mois (hors période estivale) avec un intervenant extérieur permettant d'élaborer et de réguler les tensions fréquemment rencontrées en fin de vie, « d'affuter » l'outil de travail essentiel que constituent nos capacités d'écoute des demandes d'accompagnement et d'analyse des pratiques professionnelles pour lesquelles nous sommes sollicités.

Par ailleurs, les membres de l'équipe présents se réunissent régulièrement, afin de se coordonner, de permettre la transmission des informations, de discuter des projets.

### 3 ACTIVITE CLINIQUE : Conseils et soutiens

#### 3.1 Données générales

##### 3.1.1 Profil des patients

|  |     |
|--|-----|
| <b>Les patients</b>                                |     |
| File active (appels téléphoniques + déplacements)  | 266 |
|  |     |
| <b>Origine de la demande ou demandeurs</b>         |     |
| Centre Hospitalier de Saint Nazaire                | 175 |
| Sanitaires extra CH (Cliniques, SSR, CHS...)       | 33  |
| Secteur Médico-social (EHPAD, MAS, USLD....)       | 20  |
| Domicile (SSIAD, HAD, Réseau, Clic, libéraux ....) | 17  |
| Entourage  | 17  |
| Patients   | 4   |

La majorité des demandes proviennent du Centre Hospitalier de Saint-Nazaire.

Ponctuellement, des familles nous sollicitent spontanément pour une écoute, un soutien voir des demandes de renseignements. Pour celles dont le proche est hospitalisé, nous les incitons vivement à prendre contact avec l'équipe référente et nous nous déplaçons dans le service ou la structure suite à leur sollicitation.

Pour les structures hors cité sanitaire, nous pouvons rencontrer ponctuellement le patient et/ou la famille dans les situations complexes et suite à une évaluation par rencontre type analyse de pratique.

Les interventions téléphoniques permettent de suivre les situations suite à un déplacement, de soutenir les soignants dans leurs accompagnements en les aidant à prendre du recul, d'accueillir la détresse des proches, de répondre aux questions techniques et/ou thérapeutiques de nos interlocuteurs, de déclencher les fonds FNASS.... Les interventions téléphoniques sont un lien essentiel avec nos différents interlocuteurs.

## 3.2 Les interventions

### 3.2.1 Lieu d'interventions

| Interventions                                   | File active | Nombre de déplacements | Nombre d'interventions téléphoniques |
|---|-------------|------------------------|--------------------------------------|
| Au sein du Centre Hospitalier                   | 141         | 253                    | 320                                  |
| Au sein d'un autre établissement                | 23          | 43                     | 12                                   |
| A domicile / au sein structures médico-sociales | 97          | 5                      | 190                                  |
| Autres  | 08          | 0                      | 14                                   |

Pour l'instant, le Respel n'a pas, faute de moyens, développé ses interventions au domicile privé malgré les sollicitations croissantes.

Cependant, suite à l'appel d'un de ses partenaires (oncologie, les soins palliatifs de Nantes, HAD...), afin de faciliter l'évaluation des besoins et de créer un lien, l'équipe peut se déplacer ponctuellement au domicile privé pour les situations qu'elle juge complexes.

Dans les structures médico-sociales, l'EMSP Respel, rencontre dans un premier temps les équipes soignantes prenant en charge le patient par le biais d'une analyse de pratique et rencontre seulement si nécessaire dans un deuxième temps le résident et/ou sa famille.

A domicile et au sein des structures médico-sociales, les membres de l'équipe de coordinations font essentiellement du soutien et du conseil aux intervenants ainsi que du suivi par des interventions téléphoniques.

Au sein de notre territoire, nos partenaires nous interpellent sur le besoin d'un développement de l'EMSP-Respel vers le domicile privé, maillon de cohérence important dans la graduation de l'offre de soins.

**File active au sein de la cité Sanitaire :**

| Lieu d'interventions<br>au sein de la cité sanitaire      | Nombre patients suivis |            |            |            |
|---|------------------------|------------|------------|------------|
|   | Services               | 2014       | 2015       | 2016       |
| <b>Centre Hospitalier Saint-Nazaire</b>                   |                        |            |            |            |
| <b>Pôle médecine<br/>polyvalente/gériatrique</b>          | Gériatrie et USLD      | 49         | 30         | 33         |
|   | Médecine polyvalente   | 10         | 11         | 11         |
|   | HAD                    | 4          | 4          | 7          |
|   | HDJ                    |            | 3          | 1          |
|   | SSR Gériatrique        | 3          | 14         | 9          |
| <b>Pôle spécialités médicales</b>                         | Pneumologie            | 9          | 8          | 12         |
|   | Gastroentérologie      | 27         | 11         | 24         |
|   | Néphrologie            | 14         | 9          | 13         |
|   | Neurologie             | 11         | 8          | 14         |
|   | Cardiologie            | 21         | 12         | 9          |
| <b>Pôle chirurgie/Urgence/<br/>Réanimation/Anesthésie</b> | Urgences/USC           | 0          | 4          | 1          |
|   | Réanimation            | 4          | 2          | 2          |
|   | Chirurgie              | 4          | 8          | 4          |
| <b>Pôle psychiatrie</b>                                   |                        | 1          | 3          | 2          |
| <b>File active CHSN</b>                                   |                        | <b>159</b> | <b>124</b> | <b>142</b> |
| <b>Clinique Mutualiste de L'estuaire</b>                  |                        |            |            |            |
|   | Médecine/Onco          |            |            | 8          |
|   | SSR                    |            |            | 6          |
| <b>File active CMLE</b>                                   |                        |            | <b>8</b>   | <b>14</b>  |

L'année 2014 est la seule année où l'équipe a été au complet durant toute l'année.

L'année 2016, nous a permis de maintenir nos liens et nos interventions dans les différents services du CHSN et de la CMLE.



### 3.2.2 Motifs et modalités d'interventions

| <b>Motifs d'interventions</b>       |                |
|-------------------------------------|----------------|
| <b>Conseils thérapeutiques</b>      |                |
| - Douleur                           | 30             |
| - Autres Symptômes                  | 16             |
| - Conseil technique                 | 23             |
| <b>Questionnements éthiques</b>     | 14             |
| <b>Orientation filière de soins</b> | 9              |
| <b>Soutiens :</b>                   |                |
| - Patient                           | 85             |
| - Entourage                         | 73             |
| - Soignants                         | 125 dont 12 AP |
| <b>Suivi de Deuil</b>               | 4              |

| <b>Modalités d'Interventions réalisées (hors AP)</b>        |     |
|---|-----|
| Déplacement auprès du patient, de la famille ou de l'équipe | 275 |
| Interventions téléphoniques uniquement                      | 567 |

Le suivi de ces **266 patients** a nécessité **841 interventions dont 275 déplacements** dans les services concernés, et **567 interventions téléphoniques**. Ce qui représente en moyenne 3 interventions par patient.

Les interventions téléphoniques permettent soit de prévoir un déplacement auprès du patient, de la famille et/ou de l'équipe, soit de donner un conseil technique et/ou thérapeutique, soit de réévaluer la situation ou de permettre le suivi. Les interventions téléphoniques permettent également de soutenir les soignants dans leur prise en charge en débriant la situation qui les questionne, de soutenir et/ou d'orienter les familles.

Le Respel a donc une **permanence téléphonique de 8h30 à 19h du lundi au vendredi** assurée en dehors des heures de bureau par les médecins et l'IDE coordinatrice.

Chaque déplacement recouvre généralement plusieurs interventions dont systématiquement une transmission et/ou un soutien aux équipes.

Les analyses de pratique permettent également de réfléchir dans de nombreuses situations à la démarche palliative et/ou à la prise de décision éthique.

### 3.3 Interventions collectives réalisées

#### 3.3.1 Analyses de pratiques régulières et ponctuelles

| Analyse de Pratiques (AP)                     |                    | AP régulière | AP ponctuelle | Groupe de parole | 2016                          |
|---|--------------------|--------------|---------------|------------------|-------------------------------|
| <b>Centre Hospitalier de St-Nazaire</b>       |                    |              |               |                  |                               |
| Pôle médecine polyvalente                     | Gériatrie (LISP)   | 5            | 4             |                  | 9                             |
|   | USLD/LS            |              | 6             |                  | 6                             |
|   | SSR Gériatrique    |              | 2             |                  | 2                             |
|   | HAD                |              | 11            |                  | 11                            |
| Pôle spécialités médicales                    | Pneumologie (LISP) | 1            | 2             |                  | 3                             |
|   | Gastro-entérologie |              | 2             |                  | 2                             |
|   | Chirurgie          |              | 1             |                  | 1                             |
| Pôles psychiatrie                             |                    |              | 3             |                  | 3                             |
| Pôle administratif et logistique              | Chambre mortuaire  |              |               | 8                | 8                             |
| <b>Total CHSN</b>                             |                    | 6            | 31            | 8                | 45                            |
| <b>Etablissements de Santé du Territoire</b>  |                    |              |               |                  |                               |
| Clinique Mutualiste de L'Estuaire de la Loire | Oncologie (LISP)   | 3            |               |                  | 3                             |
|   | SSR (LISP)         | 2            | 2             |                  | 4                             |
| HLI de la Presqu'île                          | Médecine (LISP)    | 4            |               |                  | 4                             |
| CH de Savenay                                 | EHPAD/ ULS         |              | 2             |                  | 2                             |
| HLI du Pays de Retz                           | Médecine (LISP)    | 3            |               |                  | 3                             |
| Centre Soins de Suite Le Bodio                | SSR (LISP)         | 6            |               |                  | 6                             |
| MPR de Pen-Bron                               | SSR                |              | 1             |                  | 1                             |
| CHS de Blain                                  | ULS                |              | 2             |                  | 2                             |
| <b>Total Autres Etablissements</b>            |                    | 18           | 7             |                  | 25                            |
| <b>Etablissements Médico-Sociaux</b>          |                    |              |               |                  |                               |
| EHPAD   |                    |              | 23            |                  | 23                            |
| Mas/Foyer de vie                              |                    |              | 5             |                  | 5                             |
| Domicile                                      |                    |              | 2             |                  | 2                             |
| <b>Total Ets Médico-Sociaux/ Domicile</b>     |                    |              | 30            |                  | 30                            |
| <b>TOTAL ANALYSE DE PRATIQUES</b>             |                    | 26           | 61            | 8                | <b>100 soit 781 soignants</b> |

L'EMSP continue de proposer des analyses de pratique régulières aux services ayant des lits identifiés soins palliatifs et des analyses ponctuelles à tous les services demandeurs.

Ce temps d'échange pluridisciplinaire permet de poursuivre la formation et la réflexion en soins palliatifs, d'analyser et de mettre en sens les situations vécues par l'équipe, de réfléchir et d'élaborer le projet de soins personnalisé, d'affiner la démarche d'éthique clinique.

**781 soignants** ont participé aux analyses de pratiques proposées soit 7 à 10 soignants/rencontre.

| <b>Tableau récapitulatif des interventions collectives:<br/>Nombre total Analyse de pratiques /Nombre Analyse de pratiques régulière (LISP)</b> |            |            |            |            |
|---|------------|------------|------------|------------|
|   | Année 2013 | Année 2014 | Année 2015 | Année 2016 |
| Centre Hospitalier St Nazaire   | 51/22      | 52/30      | 59/38      | 45/8       |
| Autres Etablissements   | 35/26      | 37/24      | 31/26      | 22/18      |
| Etablissements médico-sociaux/Domicile  | 39         | 26         | 30         | 33         |
| Total   | 125/49     | 115/49     | 119/58     | 100/26     |

En 2016, il y a eu **26 annulations d'analyse de pratique**.

Nous constatons ainsi que les analyses de pratiques régulières sont de plus en plus difficiles à maintenir dans les services de Lits Identifiés Soins Palliatifs et tout particulièrement dans les services aigus.

Nous remarquons également que les services de SSR ayant des analyses de pratique régulières font rarement appel pour des analyses de pratiques ponctuelles.

Nous constatons cette diminution notamment dans les établissements dont les équipes sont confrontées à des réaménagements institutionnels. Ces différentes réorganisations liées aux évolutions nécessaires, mais aussi aux contraintes économiques actuelles, impactent l'organisation et les temps de transmission des équipes. La prise en charge globale que requiert l'accompagnement palliatif nécessite toutefois des temps d'échange et de réflexion pluridisciplinaires indispensables sur le long terme pour maintenir un investissement de qualité auprès des usagers.

Par ailleurs, nous essayons d'adapter nos modalités d'intervention aux disponibilités et capacités actuelles des équipes.

Aussi, suite à une rencontre avec les services de gériatrie aigue, nous avons réfléchi à nos modalités d'interventions, d'une part l'horaire choisi pour les AP ne semblait plus correspondre aux disponibilités des équipes et d'autres part, il apparaissait à certains plus

facile de partir d'un thème en lien avec les soins palliatifs pour débiter nos échanges. Nous nous sommes donc mis d'accord pour alterner rencontre autour d'un thème et rencontre autour d'une situation clinique, à raison d'une fois/ 2 mois par service.

### **3.3.2 Groupe de parole de la Chambre Mortuaire**

Sur la cité sanitaire, cinq agents prennent en charge les corps des défunts et accueillent les proches et les différents opérateurs funéraires tout au long de l'année. Une élaboration du vécu de cette confrontation quotidienne à la réalité de la mort, quelque soit l'âge, et aux réactions des familles est soutenue par la psychologue de l'équipe mobile lors d'un groupe de parole ayant lieu une fois tous les mois et demi à la chambre mortuaire.

## **3.4 Autres types interventions**

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| Nombre de suivi de deuil    | 4  |
| Soutien familles            | 2  |
| Soutien soignants           | 3  |
| Mise en place de fond FNASS | 14 |

### **3.4.1 Suivi de deuil**

Les prises en charge de suivi de deuil par l'EMSP sont exceptionnelles, elles sont réorientées du fait des ressources externes existantes sur la cité sanitaire.

En effet, l'activité « soutien des endeuillés » existe depuis de nombreuses années à la Clinique Mutualiste de l'Estuaire, soutenue à sa création par le Respel. Elle est actuellement réalisée par les deux psychologues du service de cancérologie.

En 2016, 302 entretiens dont, en oncologie, 156 auprès d'adultes et 27 auprès d'enfants et, hors oncologie, 95 auprès d'adultes et 24 auprès d'enfants, ont été réalisés.

### **3.4.2 Soutien soignants**

Le soutien soignant s'effectue plutôt sur un mode informel, au décours de nos rencontres avec les professionnels lors d'une intervention dans le service ou lors de nos formations.

Ce temps d'échange autour d'une résonance émotionnelle plus intense favorise la réassurance clinique ou accompagne aussi parfois la résurgence d'une situation traumatique antérieure réactivée par la situation de fin de vie.

### **3.4.3 Mise en place fonds FNASS**

En cours de cette année, nous constatons une augmentation significative des demandes de fonds « soins palliatifs ». La CRAM a transmis 14 accords de prise en charge.

## 4 ACTIVITE de FORMATION

| <b>Formations continues</b>   | Participants | Durée                 |
|---|--------------|-----------------------|
| Formations inter-établissements   | 15           | 1 session de 6 jours  |
| Formations EHPAD, médico-social<br>(participation de 40 établissements) | 86           | 4 sessions de 3 jours |
| Formations pôle mère-enfant du CHSN<br>- Pédiatrie                      | 16           | 2 journées            |
| - Maternité   | 12           | 2 journées            |
| Formation référents SP  | 64           | 1 journée             |

Les formations proposées par Respel sont pluridisciplinaires (infirmières, aides-soignants, AMP, ASH, psychologue) et pluri-établissements.

L'animation des formations pour les EHPAD s'est poursuivie en collaboration avec nos référents soins palliatifs des différents établissements du territoire.

Les formations du pôle Mère-Enfants sont animées grâce à la collaboration de l'équipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques (ERRSPP) de Nantes.

| <b>Formations initiales</b> | Participants | Nombres actions | Durée |
|-----------------------------|--------------|-----------------|-------|
| IFSI                        | 55           | 5               | 9 h   |
| IFAS                        | 69           | 1               | 3 h   |
| AMP                         | 41           | 2               | 12h   |

| <b>Formations universitaires</b> | Participants | Nombres d'action | Durée |
|----------------------------------|--------------|------------------|-------|
| DIU Soins palliatifs             | 30           | 3                | 13 h  |

| <b>Information/sensibilisation</b>   | Participants | Nbre de sessions | Durée/session |
|--|--------------|------------------|---------------|
| Savenay : EHPAD-USLD/SMTI<br>« Alimentation et hydratation en fin de vie » | 18           | 2                | 1h30          |
| Bénévoles JALMAV :<br>« vérité relationnelle »                             | 12           | 1                | 2h00          |
| Directives anticipées :<br>Soignants du CHSN                               | 100          | 3                | 1h30          |
| Comité éthique   | 11           | 1                | 1h            |
| Rencontre résidents<br>« Informations sur la loi Clayes/Léonetti »         | 30           | 1                | 1h30          |

L'EMSP Respel organise également, à la demande des équipes ou des institutions des temps d'information-sensibilisation d'une durée d'environ 1h30 sur des thèmes spécifiques.

Ces temps permettent un apport cognitif complémentaire à d'autres types de formation et/ou d'interventions.

| <b>Guidance mémoire</b>      | Nombre de personnes | Durée |
|------------------------------|---------------------|-------|
| Mémoire IDE                  | 4                   | 6 h   |
| Mémoire DIU soins palliatifs | 0                   | 0     |

## 5 ACTIVITE de COORDINATION : partenariat, réseaux

### 5.1 Site Internet

Par l'animation du site Internet [www.respel.org](http://www.respel.org), RESPEL poursuit l'information et la communication auprès des soignants et du grand public.

La mise à jour du site et en particulier des actualités, des informations diverses est effectuée dans la mesure du possible au quotidien.

Au cours de l'année 2016 le site a connu quelques difficultés du fait de son obsolescence (création en 2005).

De plus, les sites Internet sont de plus en plus consultés à l'aide des Smartphones et de tablettes. Actuellement, notre site ne permet pas une lecture optimisée lorsque celui-ci est consulté par ces supports.

Nous projetons donc une refonte de notre site par la création d'un nouveau site Internet pour l'année 2017

### 5.2 Au sein du territoire d'interventions de l'EMSP

#### 5.2.1 Rencontres avec les équipes partenaires

|   |   |
|---|---|
| <b>Nombre de rencontres/réunion avec équipe Cité Sanitaire</b>      |   |
| Groupe de travail Directives anticipées/LATA                        | 6 |
| Présentation aux internes   | 1 |
| Rencontre institutionnelle (Ag de pôle, direction, Chef de pôle...) | 6 |
| Bilan AP  | 1 |
| <b>Rencontre psychologue</b>  |   |
| Réunion de coordination psychologues du territoire                  | 2 |
| Collège psychologue CHSN  | 3 |
| <b>Nombre de rencontres avec des équipes partenaires</b>            |   |
| Information   | 2 |
| Autres  | 2 |

Régulièrement Respel rencontre afin de renforcer ses liens, les différents partenaires du territoire par exemple, la ligue contre le cancer, les prestataires du domicile, le Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH)...

## 5.2.2 Les conventions avec les EHPAD et les établissements médico-sociaux (cf.annexe 1)

| Les conventions (liste en annexe)  | Nombre |
|--|--------|
| Signées au cours de l'année lors d'une rencontre   | 4      |
| Nombre de conventions signées  | 55     |
| % de structures médico-sociales conventionnées sur le nombre total du périmètre géographique | 90%    |

## 5.2.3 Les référents Soins Palliatifs

Le référent Soins Palliatifs est un professionnel travaillant dans une structure sanitaire et/ou médico-sociale où sont accueillis des malades et/ou des résidents en soins palliatifs ayant signé une convention avec le RESPEL et dont l'intérêt pour les soins palliatifs est reconnu par son institution.

Son rôle est de favoriser l'articulation avec le réseau, de participer au repérage des besoins en soins palliatifs de son institution, de faciliter nos interventions, de participer à la diffusion de la démarche et de la culture palliative au sein de son établissement.

A la demande du RESPEL, il peut également être amené à participer à des actions de formation, en accord avec son établissement de rattachement.

Le 22 novembre 2016, **64 personnes référents de 24 établissements du Territoire** ont participé à une journée de réflexion sur le thème : «**La sédation en question...**» au sein de la salle des fêtes d'Heinlex. (cf. programme annexe 2)

Cette journée permet à la fois de favoriser la formation continue des référents mais également de créer une dynamique d'échange et de collaboration. En 2016, les coordonateurs du RESPEL ont ouvert cette journée aux référents soins palliatifs, mais aussi aux soignants ayant une pratique palliative.

Pour cette journée, après un temps d'échange en groupe multidisciplinaire, différents intervenants sont venus compléter et enrichir la réflexion :

- Mme Legrand Emilie, maitresse de conférence en sociologie, de l'université du Havre, qui est intervenu sur le thème « la sédation un enjeu de société »
- Mme Le Go Gwenola, médecin coordonateur de l'association COMPAS de Nantes qui a développé « les recommandations concernant la sédation et la démarche décisionnelle ».
- Mme Houssin Christelle, psychologue au sein de l'équipe mobile de soins palliatifs Ariane 72 au Mans qui nous a amené sa réflexion autour de « l'expression à la recherche de sens ».

Les objectifs de cette rencontre étaient, suite à la loi Clayes-Léonetti, de clarifier les enjeux de la sédation, de rappeler les règles de bonnes pratiques, et de réfléchir au sens de cette pratique. L'évaluation de cette journée par les référents a été positive et souligne l'intérêt et la volonté de poursuivre ce type de rencontre en 2017.



### 5.2.4 Coordination des psychologues en soins palliatifs du territoire de santé

En 2016, deux réunions ont été proposées aux psychologues ayant une pratique palliative exerçant dans les établissements partenaires du territoire de santé de Saint-Nazaire.

L'échange autour de thématiques telles que l'angoisse en fin de vie ou l'impossibilité du deuil de soi-même ont favorisé la réflexion et l'échange des pratiques auprès des personnes âgées, des personnes handicapées, des enfants en fin de vie, en institution comme à domicile.

Ces temps ont pour but de favoriser la diffusion des informations, des connaissances (concepts théorico-cliniques, nouvelle législation) et des valeurs (dont l'interdisciplinarité, le soutien d'équipe) dans le domaine des soins palliatifs ainsi que de favoriser les liens entre psychologues des différents établissements, participant au maillage du territoire et à la fluidité des communications entre filières de soins.

## 5.3 Au niveau départemental, régional et national

|   | Nombre de réunions |
|---|--------------------|
| <b>Départemental</b>  |                    |
| Rencontre entre les EMSP<br>Le 28/04/2016 à Saint Nazaire RESPEL<br><br>Le 10/11/2016 à Ancenis | 2                  |
| Groupes de travail départementaux   | 1                  |
| Organisation de la journée mondiale<br>Nbre de participants : 210                               | 9                  |
|   |                    |
| <b>Régional</b>   |                    |
| Organisation des journées régionales  | 8                  |
| Rencontres et groupes de travail ARS  | 2                  |
| Collège psychologues  | 1                  |
|   |                    |
| <b>National</b>   |                    |
| Respaldoc (Réseau national de documentation en soins palliatifs)                                | 1                  |
| Autres : rencontre DGOS/SFAP  | 1                  |

Tous les ans, l'EMSP participe aux rencontres avec les EMSP au niveau départemental afin de se coordonner et d'échanger ainsi qu'à l'organisation de la journée mondiale.

Pour la Journée Mondiale des Soins Palliatifs, les équipes mobiles de Loire-Atlantique ont proposé une rencontre faite sous la forme d'un concert- récit intitulé « Je ne suis pas là pour mourir » interprété par Jean Daniel HEGE, conteur musicien, à partir d'une œuvre de Marion Muller Collard.

Le spectacle a invité à se laisser questionner sur la maladie, le sens de la vie et de la mort avec finesse et sensibilité. La mise en musique et en scène de Jean Daniel Hégé a conféré au texte de Marion Muller-Collard toute sa force et sa beauté.

La représentation faite **sur le site de St Nazaire a réuni 210 personnes**. La qualité du spectacle, ainsi que les échanges avec l'artiste et les équipes organisatrices ont permis de sensibiliser un public varié à la thématique des soins palliatifs.

Au niveau régional, l'EMSP s'est investie dans le comité d'organisation de la Journée Régionale qui s'est déroulée le 27 mai 2016 aux Sables d'Olonne sur le thème « De l'épreuve du mourir à l'absence » et qui se déroulera le 23 mai 2017 à Nantes sur le thème « Ces situations qui nous déroutent »

## **6 ACTIVITE d'amélioration de la qualité des soins et de recherche**

### **6.1 Participation de l'EMSP à l'amélioration de la qualité des soins**

| <b>Nombre de rencontres/réunion avec équipe Cité Sanitaire</b> |   |
|--|---|
| CLUD CHSN  | 0 |
| Inter-CLUD   | 2 |
| Projet « soins de bouche »                                     | 3 |
| <b>Comité éthique</b>  |   |
| CHSN   | 5 |
|  | 4 |
| CMLE   | 1 |

#### **6.1.1 Amélioration du confort bucco-dentaire en soins palliatifs : Mise en place de bâtonnets de soins de bouche pour les patients adultes en soins palliatifs.**

Dans le cadre d'une amélioration de la prise en charge du confort bucco-dentaire des patients en fin de vie, une évaluation de bâtonnets de Soins de bouche a été réalisée d'octobre 2015 à janvier 2016 au sein des services de soins de médecine gériatrique et de soins de suite et de réadaptation gériatrique.

Pour cela les deux laboratoires fabricants des bâtonnets de soins de bouche (inter-Med et Medline) ont été sollicités. Suite à cette évaluation, les bâtonnets de soins de bouche Inter-Med ont été choisis pour leur qualité et efficacité de soins.

Une fiche d'utilisation des bâtonnets de soins de bouche pour les patients adultes en soins palliatifs a été réalisée par Mme la Cadre de Santé du service hygiène du centre hospitalier de Saint Nazaire et par Mme Chevillard Viviane, l'infirmière coordinatrice de l'équipe mobile de soins palliatifs RESPEL, puis validée par la cellule qualité du Centre Hospitalier.

Une réunion d'information aux soignants des services de soins ayant des lits identifiés soins palliatifs est réalisée en septembre 2016, avec pour objectif de rappeler l'importance et le rôle des soins de bouche et particulièrement en fin de vie, ainsi que de présenter les bâtonnets mis à leur disposition, leur mode d'utilisation, le mode d'obtention des bâtonnets ...

Cette réunion a été réalisée avec la participation du pharmacien du centre hospitalier ayant participé vivement à cette mise en place, ainsi qu'avec la présence de la Cadre de Santé et de l'infirmière du service hygiène et des cadres de santé des services concernés. Les services disposant de lits identifiés soins palliatifs pourront désormais commander directement les bâtonnets à la pharmacie. Les autres services de soins devront passer par l'infirmière coordinatrice du RESPEL pour en obtenir.

### 6.1.2 Comité éthique

En 2016, la psychologue a poursuivi sa participation aux séances du Comité Ethique de l'Hôpital de Saint Nazaire et le médecin aux séances du Comité Ethique de la Clinique Mutualiste.

L'infirmière coordinatrice a présenté au Comité Ethique de l'Hôpital, en lien avec l'Idc coordinatrice de l'HAD, une information sur les directives anticipées.

## 6.2 Participation de l'EMSP à la dynamique de production de connaissance et de recherche

| Travaux ou Recherches en Soins Palliatifs                          |   |
|--|---|
| <b>Production d'outils communs</b>                                 | Protocole bâtonnet de soin de bouche<br><br>Fiche LATA<br><br>Livret d'accueil  |
| <b>Participation à un congrès : poster ou interventions orales</b> | <p>« <b>A bout de souffle</b> » intervention orale, Dr Vignéras à la journée régionale 2016</p> <p>« <b>Et que tombe la nuit, dormir pour ne plus penser</b> » intervention orale Mme Lacroix et Mme Ruel, psychologues au Congrès National de la SFAP (<i>cf. annexe 3</i>)</p> <p>« <b>Transmettre les soins palliatifs à la maternité</b> » intervention orale de Mme Lacroix et Mme Johan-Jounis, puéricultrice ERSPP à la journée régionale de soins palliatifs pédiatriques</p> |

## 7 PERSPECTIVES et OBJECTIFS 2017

| PERSPECTIVES   | OBJECTIFS  |
|--|--|
| <b>Concernant EMSP/ Respel intra-inter Etablissements</b> (cité sanitaire, MCO, médico-social, domicile)   |  |
| <p><b>Maintenir le développement de l'équipe mobile</b> en répondant aux demandes d'évaluation des situations et de soutien patient/famille/équipe afin de favoriser un projet de soin personnalisé cohérent.</p> <p><b>Poursuivre la pratique réflexive</b> en soins palliatifs en proposant des temps d'analyses de pratiques afin de soutenir les équipes dans la démarche palliative.</p> <p><b>Promouvoir</b> la participation de l'EMSP aux <b>réflexions éthiques et aux décisions collégiales</b> (limitation et l'arrêt de traitement, sédation profonde et continue)</p> | <p>File active 150 patients</p> <p>Analyse de pratique régulière au sein des LISP au mois 3/an</p> <p>Analyse de pratique à la demande</p> |
| <b>Concernant le Projet à soutenir</b> auprès des tutelles et/ou des établissements de références, afin de favoriser une filière de soins cohérents :  |  |
| <p><b>Renforcer l'EMSP Respel afin d'ouvrir les missions vers le domicile</b> et afin d'optimiser la coopération de terrain avec les différents lieux de soins</p> <p><b>Etre partenaire du projet d'USP</b> au sein de la Cité Sanitaire. Participer à son ouverture.</p> <p><b>Continuer à être un acteur clé de la démarche</b> soins palliatifs et de la coordination au sein du territoire</p> <p><b>Soutenir et accompagner les projets</b> institutionnels autour des soins Palliatifs</p>  | <p>Echéance 2017-2018</p> <p>Echéance 2017-2018</p>  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Concernant la formation</b>  |   |
| <p>Développer la formation d'approfondissement</p> <p><b>Poursuivre les formations aux établissements médico-sociaux et la formation inter-établissement MCO, SSR</b></p> <p>Inscrire les formations du Respel dans une démarche DPC</p> <p>Répondre, dans la mesure du possible, aux demandes de formations ou d'informations spécifiques.</p> <p><b>Réfléchir au programme de formation</b> afin de l'adapter au mieux aux besoins et à l'évolution des pratiques</p>   | <p>1 à 2 sessions</p> <p>4 à 5 sessions de 3j<br/>1 à 2 sessions de 6j</p> <p>Echéance 2017-2018</p>  |
| <b>Concernant la coordination, la communication</b>   |   |
| <p><b>Continuer la démarche de partenariat</b> avec les EHPAD et établissements médico-sociaux.</p> <p><b>Perpétuer la dynamique auprès des référents</b> en Soins Palliatifs.</p> <p>Refonte du site internet</p> <p>Poursuivre la participation du Respel aux réunions départementales, ainsi qu'aux réunions concernant l'organisation de la journée régionale, et de la journée mondiale</p> <p>Participation groupe de travail de la SFAP assistante médico-administrative, journée annuelle de Respal'Doc</p> | <p>8 renouvellements de conventions<br/>5 nouvelles conventions /an</p> <p>Rencontre 1 à 2 fois/an</p> <p>Echéance 2017-2018</p> <p>Réunions départementales 2/an</p> <p>1 à 2/an</p> |
| <b>Concernant l'activité d'amélioration de la qualité des soins</b>   |   |
| <p>Communication orale Congrès de la SFAP</p> <p>Relecture et actualisation du Maxi-Paq Soins palliatifs</p> <p>Poursuivre le projet « Soins de bouche » et LAT</p>   | <p>« SOS contamination », communication d'équipe, juin 2017</p> <p>Echéance 2017-2018</p>   |

## 8 ANNEXES :

### Annexe 1 : Liste des établissements conventionnés

| S | NOM STRUCTURES                                      | VILLE                  |
|---|---|------------------------|
| 1 | ASFAVI SAINTE SAINTE FAMILLE                        | ST GILDAS DES BOIS     |
| 1 | ASSOCIATION MICHELLE GUILLAUME (mutualité retraite) | ST GILDAS DES BOIS     |
| 1 | RESIDENCE ELSA TRIOLET                              | St JOACHIM             |
| 1 | EHPAD MER et PINS                                   | ST BREVIN LES PINS     |
| 1 | RESIDENCE LA FORET D'ESCOUBLAC (mutualité retraite) | LA BAULE               |
| 1 | HI DU PAYS DE RETZ/ EHPAD                           | PORNIC                 |
| 1 | HI DU PAYS DE RETZ/ EHPAD                           | BOURNEUF en RETZ       |
| 1 | HI DU PAYS DE RETZ/ EHPAD                           | PAIMBOEUF              |
| 1 | RESIDENCE LES HORTENSIAS                            | St PERE EN RETZ        |
| 1 | RESIDENCE LE CLOS FLEURI                            | DONGES                 |
| 1 | RESIDENCE LE VAL DE L'EVE Refuge des Cheminots      | SAINT NAZAIRE          |
| 1 | COLISEE RESIDENCE LES ORMES                         | PORNIC                 |
| 1 | RESIDENCE KORIAN - JARDIN DE L'ATLANTIQUE           | LE POULIGUEN           |
| 1 | MAEPA CAMILLE CLAUDEL                               | TRIGNAC                |
| 1 | EHPAD LE PRIEURE                                    | PONTCHATEAU            |
| 1 | EHPAD LA CHATAIGNERAIE                              | PONTCHATEAU            |
| 1 | RESIDENCE LES AJONCS                                | STE REINE DE BRETAGNE  |
| 1 | EHPAD LES EGLANTINES( AGAPE)                        | FROSSAY                |
| 1 | EHPAD ST GILDAS                                     | PORNIC                 |
| 1 | RESIDENCE St MARTIN                                 | CAMPBON                |
| 1 | EHPAD MAISON St CHARLES                             | MISSILLAC              |
| 1 | RESIDENCE ANDREE ROCHEFORT                          | LE POULIGUEN           |
| 1 | RESIDENCE HEOL Fondation Caisse d'Epargne           | SAINT NAZAIRE          |
| 1 | RESIDENCE GALATHEA Fondation Caisse d'Epargne       | SAINT NAZAIRE          |
| 1 | RESIDENCE CREISKER                                  | PORNICHET              |
| 1 | RESIDENCE DE LA BRIERE                              | SAINT LYPHARD          |
| 1 | RESIDENCE DE LA COTE D'AMOUR (ASSO AUTOMNE)         | PORNICHET              |
| 1 | RESIDENCE DU PERE LAURENT                           | HERBIGNAC              |
| 1 | RESIDENCE DU SOLEIL                                 | LA BERNERIE EN RETZ    |
| 1 | RESIDENCE JEAN MACE (mutualité retraite)            | SAINT NAZAIRE          |
| 1 | RESIDENCE L'AUTOMNE (ASSO AUTOMNE)                  | MONTOIR DE BRETAGNE    |
| 1 | RESIDENCE LE PORT (ASSO AUTOMNE)                    | SAINT NAZAIRE          |
| 1 | RESIDENCE LE TRAICT (ASSO AUTOMNE)                  | SAINT NAZAIRE          |
| 1 | AUTOMNE SERVICE DOMICILE (ASSO AUTOMNE)             | MONTOIR DE BRETAGNE    |
| 1 | RESIDENCE DES TILLEULS (ASSO AUTOMNE)               | SAVENAY                |
| 1 | RESIDENCE LA CHALANDIERE (ASSO AUTOMNE)             | LA CHAPELLE DES MARAIS |
| 1 | RESIDENCE L'ACCUEIL DE LA COTE DE JADE              | LA PLAINE SUR MER      |
| 1 | KORIAN LES CORALLINES                               | LA BAULE               |
| 1 | RESIDENCE LOUIS CUBAYNES (AGAPE)                    | PIRIAC SUR MER         |

|   |  |                      |
|---|--|----------------------|
| 1 | RESIDENCE QUIETUS                              | LA BAULE             |
| 1 | RESIDENCE ST JOSEPH (AGAPE)                    | ARTHON EN RETZ       |
| 1 | EHPAD SAVENAY                                  | SAVENAY              |
| 1 | CENTRE HOSPITALIER St NAZAIRE - EHPAD          | SAINT NAZAIRE        |
| 1 | HLI DE LA PRESQU'ILE LONG SEJOUR               | LE CROISIC           |
| 1 | HLI DE LA PRESQU'ILE " FLEUR DE SEL"           | GUERANDE             |
| 1 | HLI DE LA PRESQU'ILE "LES LAURIERS"            | LE CROISIC           |
| 1 | RESIDENCE AOLYS                                | SAINT ANDRE DES EAUX |
| 1 | CENTRE MEDICO SOCIAL St JEAN DE DIEU           | LE CROISIC           |
| 1 | Résidence ORPEA Les Ecrivains                  | GUERANDE             |
| 1 | Résidence LE CLOS des MURIERS                  | BATZ Sur Mer         |
| 1 | EHPAD CHS DE BLAIN                             | BLAIN                |
| 1 | ETABLISSEMENT MEDICO-SOCIAL Terre Neuve        | CHAUVE               |
| 1 | ETABLISSEMENT MEDICO-SOCIAL (EPMS) Le Littoral | ST BREVIN LES PINS   |
| 1 | APEI OUEST 44 (Siège social)                   | SAINT NAZAIRE CEDEX  |
| 1 | EHPAD/Foyer Logt RESIDENCE LOUISE MICHEL       | SAINT NAZAIRE        |
| 1 | RESIDENCE SUZANNE FLON (mutualité retraite)    | SAINT NAZAIRE        |

## Annexe 2 : Programme Journée Soins Palliatifs

### Lieu :

Centre Hospitalier de Saint Nazaire  
Site d'Heinlex : salle des fêtes (à côté de la cafétéria)  
57, rue Michel Ange  
44 600 Saint Nazaire

### Public concerné :

Référents soins palliatifs du territoire  
Soignants ayant une pratique palliative

### Coût de la formation :


- Gratuité pour les référents Soins Palliatifs du territoire
  - 15 Euros pour les autres soignants
- Règlement par chèque, le jour de la formation, à l'ordre RESPEL

### Coût du repas : 12.38 Euros (plateau repas froid)

Règlement par chèque, le jour de la formation, à l'ordre de Médiance

#### Coordonnées RESPEL:

Equipe Mobile de soins Palliatifs et d'accompagnement de l'Estuaire de la Loire  
Site Heinlex- Château 1er étage  
57, rue Michel Ange 44 600 Saint Nazaire  
02 40 90 60 86  
respel2@ch-saintnazaire.fr



**Journée Soins Palliatifs**  
à destination  
des référents et des soignants ayant une  
pratique palliative

***La sédation en questions ...***

Mardi 22 novembre 2016

Salle des fêtes d'Heinlex  
57 rue Michel Ange  
Saint-Nazaire

### La sédation en questions...

Le 2 février 2016, l'Assemblée Nationale a voté la loi « Léonetti Claeys » qui crée de nouveaux droits pour les patients notamment le droit à la sédation profonde et continue en phase terminale jusqu'au décès.

La sédation en soins palliatifs est une pratique utilisée, validée et faisant l'objet de recommandations depuis quelques années. Elle est une question devenue centrale dans le soin des personnes en fin de vie. Mais le mot de sédation est actuellement ambigu et recouvre différentes pratiques.

Alors de quoi parle-t-on ? Qu'entend-on par sédation ? Quelle différence avec l'anxiolyse ?

Quelles sont les questions éthiques soulevées par la mise en place d'une sédation ?

Comment comprendre les mots de la loi ? Qu'implique-t-elle pour nos pratiques soignantes ?

Douleur, souffrance, souffrance rebelle, de quoi parle-t-on ? Comment les penser ? Comment entendre la souffrance de l'autre ? Comment faire en sorte que cet « endormissement » du malade ne soit pas un moyen d'empêcher l'expression de la personne malade, ni de fuir la relation, mais bien de permettre le soulagement d'un symptôme réfractaire ?

Peut-on soulager toutes les souffrances physiques, morales, spirituelles... ? Comment penser notre envie de maîtrise, de toute puissance, d'idéal de bonne mort ?

Lors de cette journée, nous vous proposons de chercher des repères ensemble, d'approfondir la réflexion sur nos pratiques, et de poursuivre le questionnement

#### 8h30 : Accueil des participants

#### 9h00 : Introduction de la journée

**9h30 - 10h30 : Réflexion partagée :** Discuter des repères utiles à votre réflexion pour penser les enjeux autour de la sédation en soins palliatifs, du point de vue du patient, de la famille, et des soignants.

#### 10h30 - 11h00 : Pause

#### 11h00 - 11h45 : Intervention

« Les soins palliatifs, la sédation un enjeu de société »

Emilie Legrand, Maître de Conférence en sociologie, Université du Havre.

#### 11h45 - 12 h30 : Restitution des groupes et échanges

#### 12h30 - 13h45 : Repas

#### 13h45 - 15h30 : Intervention

« Recommandations concernant la sédation, démarche décisionnelle »  
Gwenela Le GO, Médecin coordinateur COMPAS, Nantes

**Vignette clinique :** Vécu de la sédation par les soignants, demande des malades, des proches...

– Expériences en EHPAD : Claire Moulinoux, Médecin

– Témoignages de soignants au Centre de Soins de Suite et de Réadaptation LE BODIC.: Delphine Meignen, AS - Doriane Rousset, IDE

#### 15h30 - 16h : Pause

#### 16h00 - 16h30 : Intervention

« Les frontières de la sédation: Entre la loi et la recherche de sens »  
Christelle Houssin, Psychologue, EMS, Ariane 72

#### 16h30 : Actualités - Conclusion



## **Annexe 3- Résumé d'invention Congrès SFAP**

### **Et que tombe la nuit, dormir pour ne plus penser une illusion ?**

**Leslie Ruel**, psychologue, Centre MGEN La Chimotaie, Rezé,  
**Sylvie Lacroix**, psychologue, Respel et Centre Hospitalier, St Nazaire

L'actualité juridique de la sédation profonde interroge sur le regard que nous posons sur la personne en fin de vie. Soulager la douleur est devenue une priorité de la médecine. Pour autant, devons-nous penser le soulagement de la souffrance morale sur le modèle bio-médical ? Y a-t-il un endroit où le sujet se doit de s'enfoncer dans un profond sommeil pour échapper à ce qui vient, à ce qui pourrait potentiellement représenter une menace d'excès de souffrance ? La demande de sédation renvoie à l'idéal d'une mort apaisée, une mort sans souffrances... La demande de sommeil serait-elle à entendre comme un désir de suspendre le temps ? Une demande non pas pour mourir mais pour que meurt cette souffrance venue engloutir tout espoir de vie pour soi comme pour l'autre, étouffante jusqu'à l'asphyxie ... Ainsi la demande de sédation profonde pourrait-elle s'écouter comme une demande de vie... jusqu'à l'éternité. L'anesthésie de la douleur morale peut-elle se faire au prix de l'effacement de la capacité à penser et à être en relation avec l'autre ?

Ecrit à deux voix à partir de notre expérience en soins palliatifs, nous témoignerons de deux situations cliniques, l'une de l'accompagnement d'un père cherchant une issue à la douleur de perdre son fils, l'autre autour de l'accompagnement d'une femme laissant ouvert le champ des possibles jusqu'à son dernier souffle... Ces rencontres étayeront nos propos et viendront mettre en exergue ce qui surgit du crépuscule, et que nous nous devons de soutenir, garants ainsi d'une position éthique en soins palliatifs... Notre rôle dans l'accompagnement n'est-il pas d'oser une présence au-delà du corps, permettre une articulation symbolique afin de circonscrire la béance du Réel que représente la mort ? Penser ce mouvement de l'autre en résonance avec notre propre mouvement intérieur, permettrait au sujet de se déposer et de rester désirant jusqu'à l'expire.

Nous inspirant du propos d'Edgar Morin, nous proposons de mettre en parallèle, la nuit, la mort et le sommeil.

La demande de sédation profonde renvoie t'elle quelque chose du désir du patient, de sa famille, mais aussi du désir inconscient du soignant ? C'est cet imbroglio qu'il nous est donné à voir et à travailler afin d'éviter des dérives euthanasiques... et surtout d'éviter de porter un regard inutile sur ce temps à vivre...

A travers l'acte de sédation profonde, se pose une ultime question, une question d'humanité : comment rester présent en acceptant l'absence, comment soutenir, malgré son apparente impossibilité, la traversée de l'angoisse et la douleur de la séparation afin qu'advienne le sujet dans un autre possible...

Ateliers C1 : Ethique vendredi 17 juin - 16h      SFAP - Dijon 16-17-18 juin 2016

