



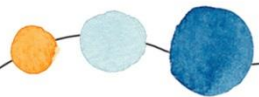
# Accompagnement palliatif et handicap : des soins et quoi d'autre ?

30.10.2017

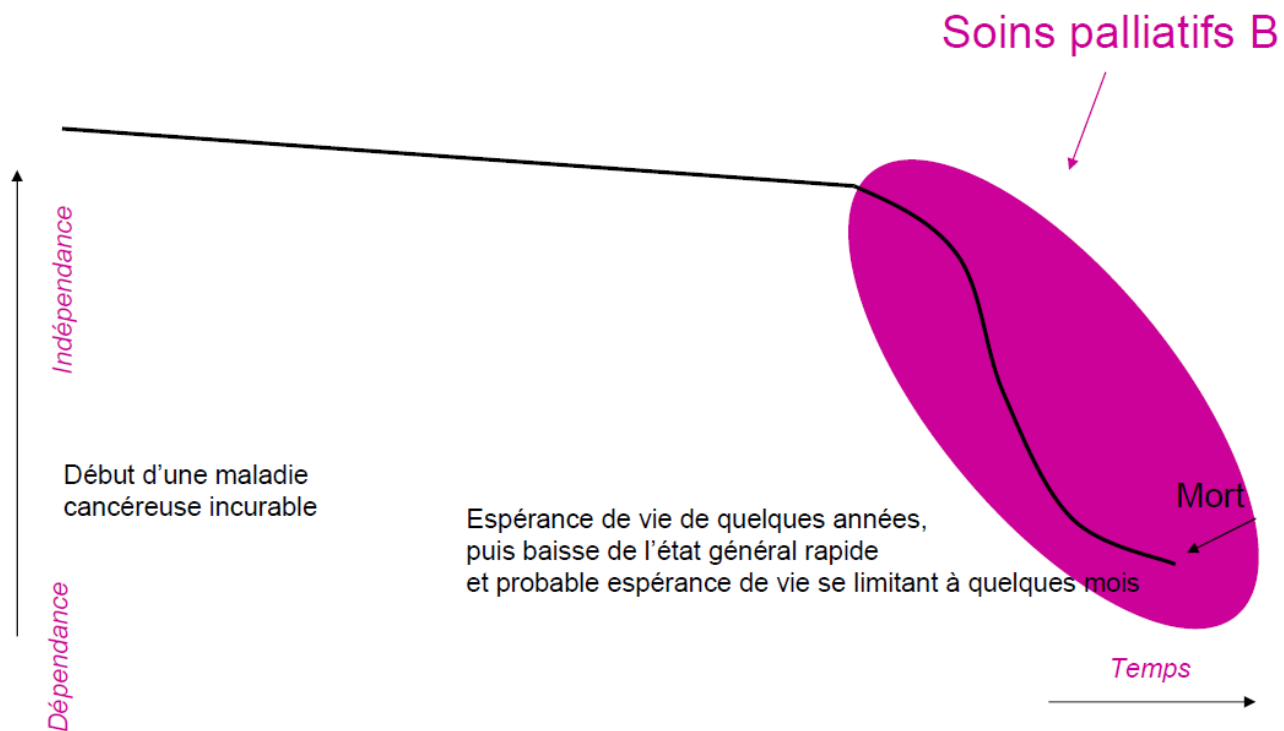


palliative vaud ensemble + compétent

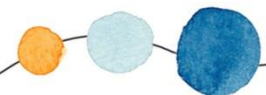
# L'approche palliative c'est....



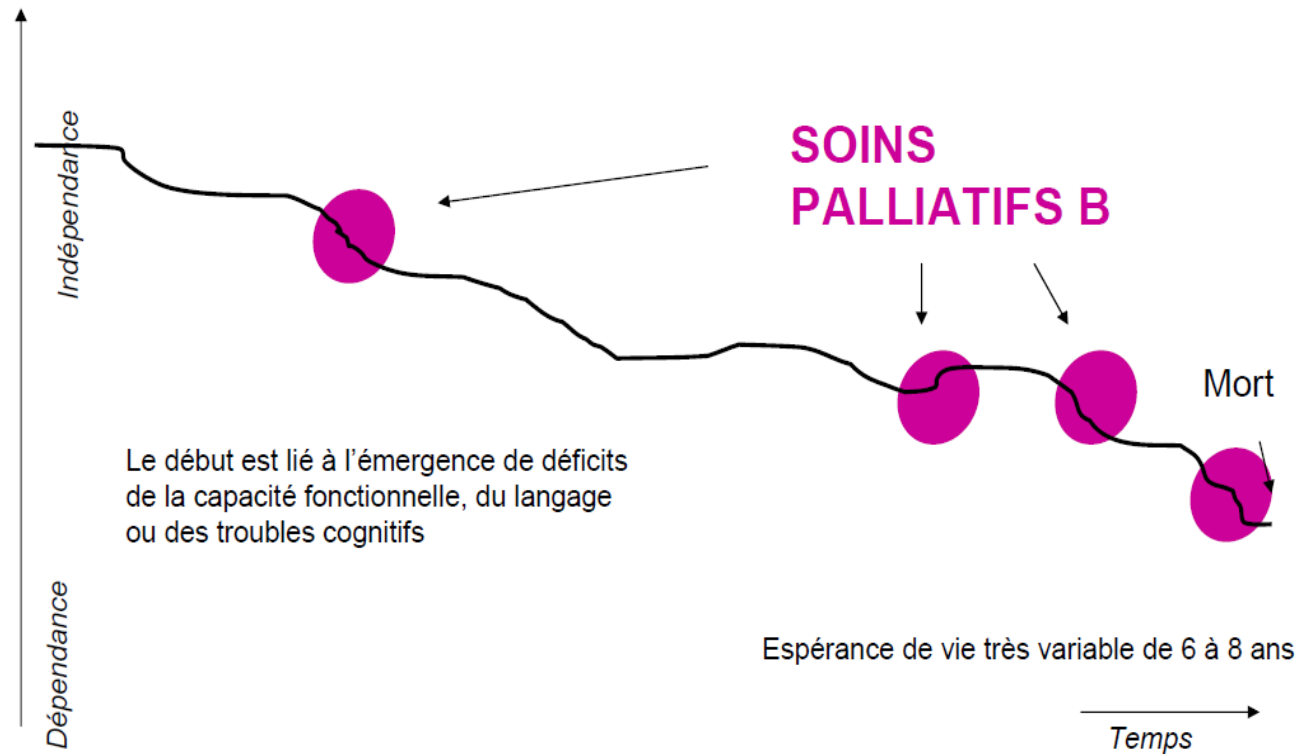
Trajectoire de vie typique de personnes atteintes de maladies  
cancéreuses:  
*Evolution rapide avec une évidente baisse de l'état général*



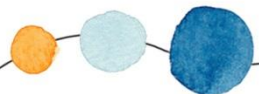
Y. Bourgeois, adaptation et traduction libre de « Illness trajectories and palliative care » (Scott A Murray 2005)



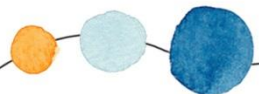
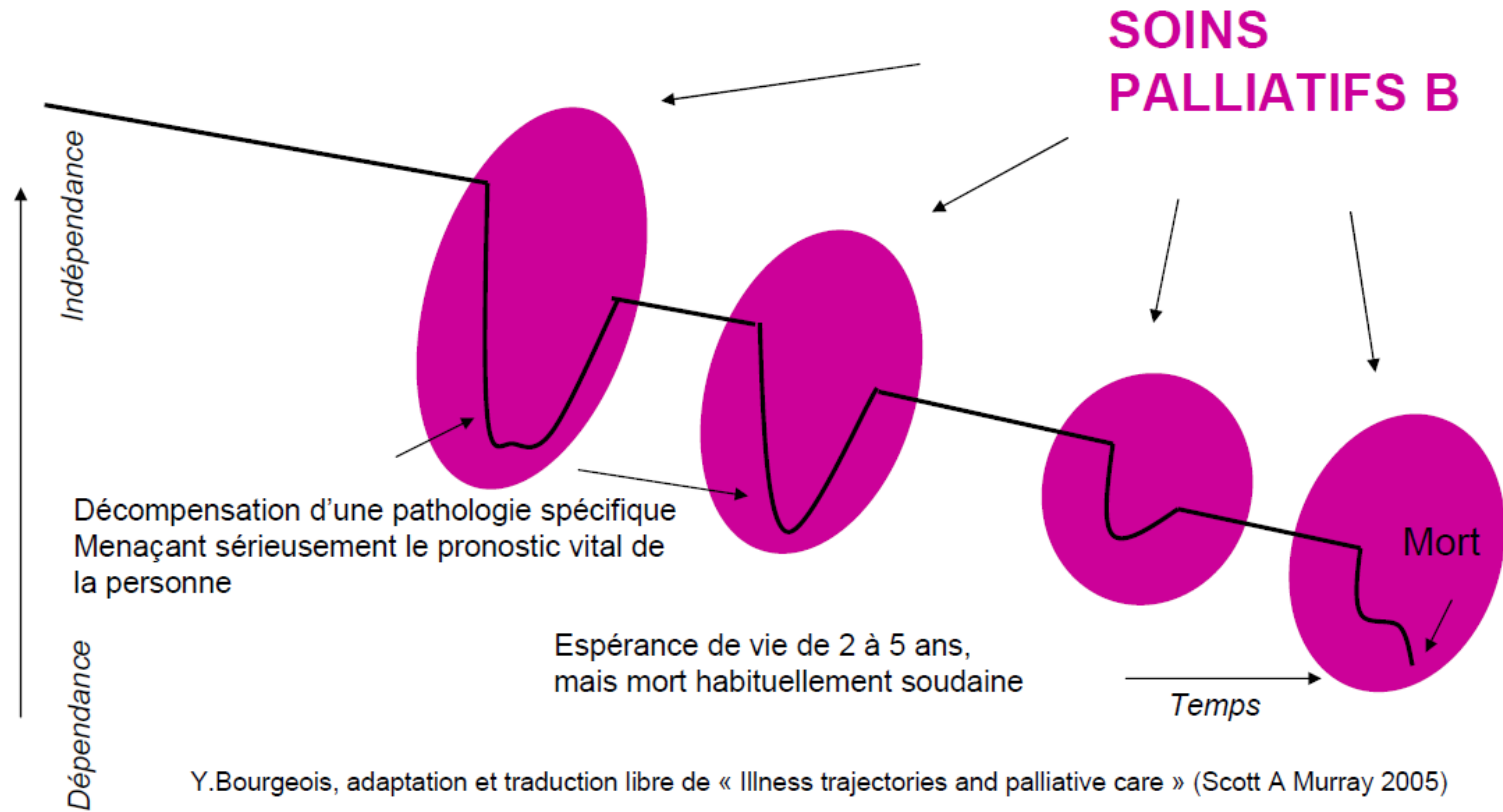
## Trajectoire de vie typique de personnes atteintes de démences ou progression fragilité: *Péjoration de l'état général lent*



Y.Bourgeois, adaptation et traduction libre de « Illness trajectories and palliative care » (Scott A Murray 2005)



Trajectoire de vie typique de personnes atteintes d'insuffisances d'organes: *Limitations à long terme avec des épisodes menaçant sérieusement le pronostic vital de la personne*



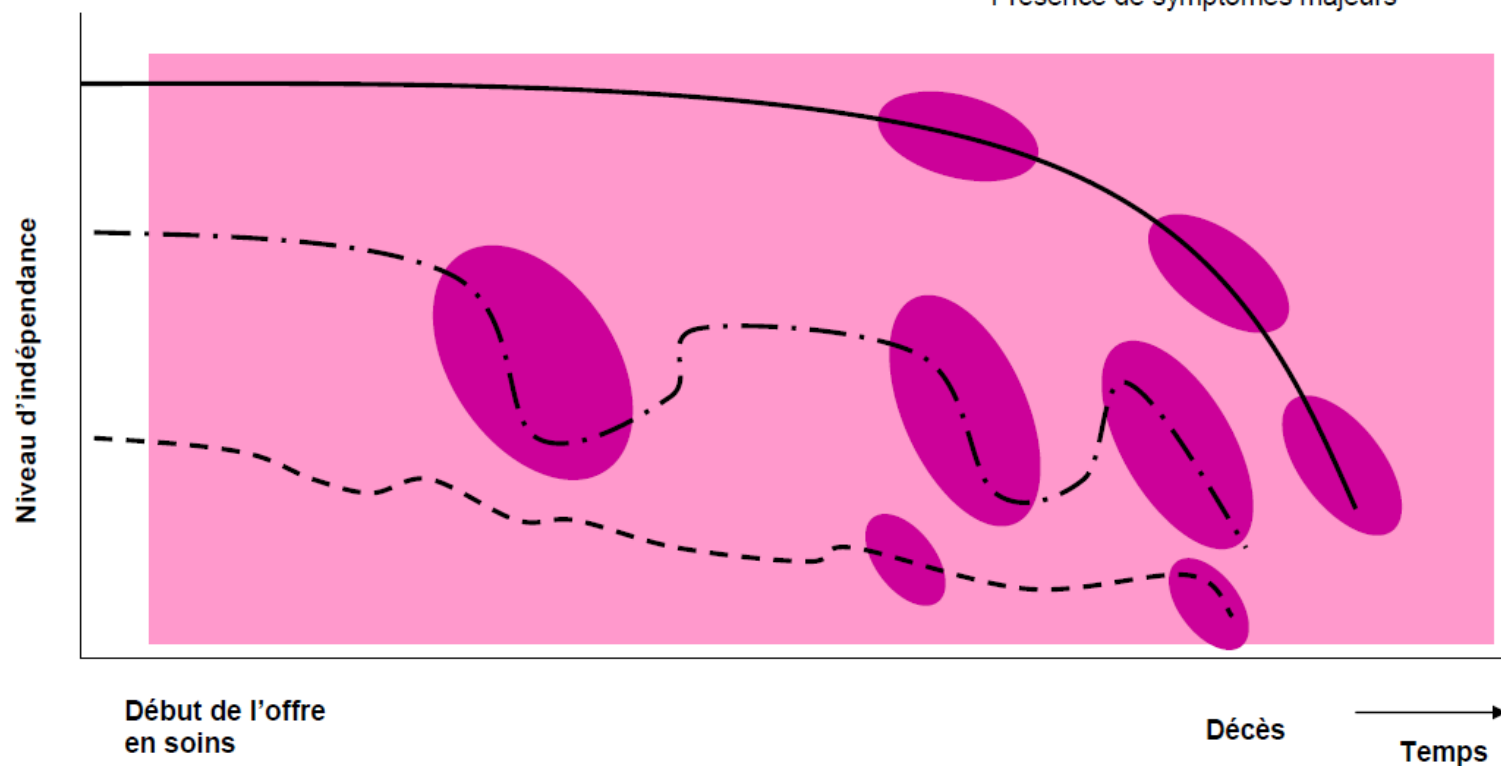
# PARCOURS DE VIE ET SOINS PALLIATIFS

## Soins palliatifs de base:

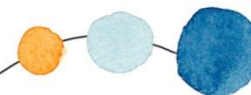
- La qualité de vie de la personne est « l'affaire de tous »
- Une démarche commune écrite:
  - Accompagnement de la personne
  - Directives anticipées et souhaits du résident
  - Accompagnement des proches
  - Gestion du phénomène douloureux

## Crise liée aux soins palliatifs spécialisés

- Décompensation d'une pathologie « potentiellement mortelle »
- Rupture – désorganisation – déstructuration
- Détérioration importante de la qv
- Présence de symptômes majeurs

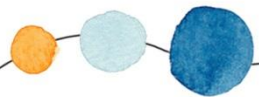


Yvan Bourgeois / ASCOR - FSC / 08-2008



# Guide d'indicateur de pronostic : trois éléments de soins de soutien et palliatifs

- Question surprise : seriez-vous surpris si ce patient venait à mourir dans les 6 ou 12 prochains mois ?
- Choix/besoin : le résident choisit les soins de confort et non le traitement curatif.
- Les indicateurs cliniques : spécifiques de maladie avancées tels que fragilité, défaillance d'organes, cancer.



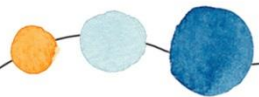
# Les soins palliatifs en milieu socio-éducatif

Une réalité?

Mais pourquoi ?

Suite à:

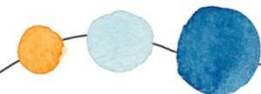
- Une augmentation de l'espérance de vie des personnes en situation de handicap ;
- L'aggravation de certaines pathologies.



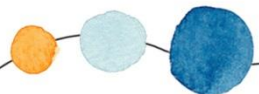


# Quelles sont les possibles conséquences d'une situation palliative :

- Sur la personne ?
- Sur les autres résidents (tous secteurs confondus) ?
- Sur les proches ?
- Sur les professionnels (tous secteurs confondus) ?



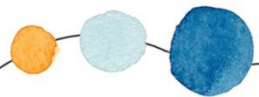
# Exemples de quelques démarches complémentaires aux soins



# Musicothérapie



Bénédicte Chauvron Filipeti - Claire OPPERT



## Contexte

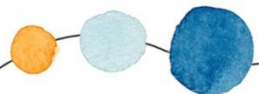
La musique permet d'évoquer des souvenirs et les émotions qui y sont associées.

## Objectifs

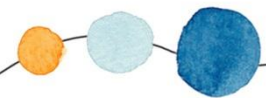
- Favoriser la relaxation, le soulagement de la douleur et procurer un sentiment de bien-être.
- Apaiser et stimuler le corps, les pensées et l'esprit.
- Aider la communication entre la personne et sa famille (plus facile d'écouter une chanson triste que d'exprimer sa tristesse).

## Résultats

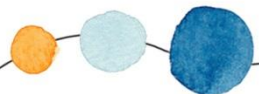
- Mobilisation de tout ce qui est sein chez la personne.



# Quelles possibilités ?



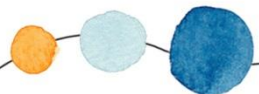
- Faire de la musique
- Ecouter de la musique
- Ecrire une chanson



# Art-thérapie



Laurence Truffaut



## Contexte

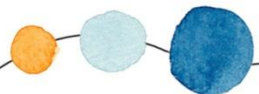
Thérapie ayant un impact sur les composantes physiques, cognitives, sociales et affectives des symptômes vécus par les personnes en soins palliatifs.

## Objectif

- Permettre aux personnes d'utiliser le processus de création pour exprimer leurs préoccupations et leurs émotions.

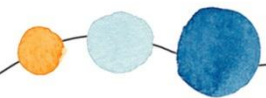
## Résultats

- Relaxe les personnes et leur permet de mettre à distance leurs inquiétudes en lien avec leur maladie.
- Améliore, voire parfois restaure la communication avec leur famille et les soignants
- Permet de retrouver une envie de faire, de se projeter.

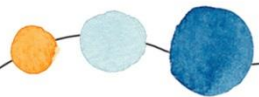




# Quelles possibilités ?



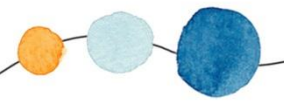
- Collage
- Dessin, peinture
- Terre
- Création d'un livre de photos-dessins
- Etc.



# Ergothérapie



SUVA CARE



## Contexte

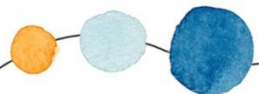
Interaction de l'individu avec son environnement contribuant à sa qualité de vie et à son autonomie.

## Objectif

- Soutenir dans l'expression et, si possible, dans la réalisation de ses derniers désirs et ainsi de donner une valeur dans le temps qui reste.

## Résultats

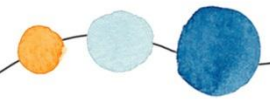
- Amélioration de la qualité de vie pour les personnes et leur famille grâce au soulagement des symptômes physiques et psychologiques (confort, aide à la communication, maintien de la mobilité, adaptation de l'environnement, etc.).



# Chariot sensoriel



ARPEGE



## Contexte

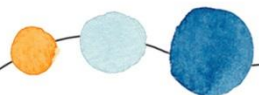
Les informations venant de l'environnement s'appauvrissent lorsque la personne en situation palliative est alitée (champ de vision limité, odeurs et couleurs de la nature inaccessibles, ...).

## Objectifs

- Faciliter la rencontre entre la personne et son environnement.
- Offrir un espace d'exploration sensorielle, de détente et d'expression.

## Résultats

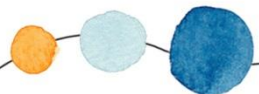
- Se sentir vivant, ressentir, exister, communiquer.
- Se détendre.
- Diminuer les angoisses, l'agitation, les troubles du comportement.
- Améliorer le sommeil.



# Jardin thérapeutique



Un des jardins de l'EPHAD de Savigny-le-Temple



## Contexte

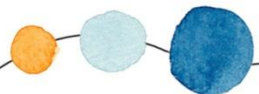
Améliorer la qualité de vie des personnes en situation palliative.

## Objectif

- Eveiller la personne au monde extérieur par le biais de son corps et/ou de ses cinq sens.

## Résultats

- La sphère motrice et fonctionnelle, la sphère sensorielle sont stimulées (le plaisir des yeux, du goût, de l'ouïe, de l'odorat et du toucher se rencontrent alors pour aviver les perceptions)
- La sphère cognitive est stimulée (évoquer les souvenirs, donner l'envie de se raconter, laisser libre cours à son imagination, oser la rêverie).
- Le bien-être du patient est amélioré.

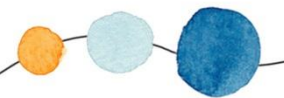




# Alimentation



Gabriel Serero



## Contexte

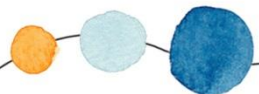
Problèmes bucco-dentaire, altération du goût, problèmes digestifs, réduction de la masse musculaire, problèmes de déglutition.

## Objectif

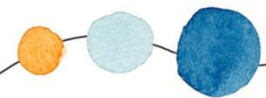
- Conserver la prise orale le plus longtemps possible.
- Rassurer les proches et le personnel.

## Résultats

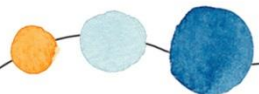
Confort et plaisir gustatif pour une qualité de vie, jusqu'au bout de la vie.



# Quelles possibilités ?



- Manger main
- Texture modifiée ou reconstituée
- Siphon
- Etc.



# Clown



© Jean-Paul Guinnard/24Heures



# Contexte

Améliorer la qualité de vie des personnes en situation palliative.

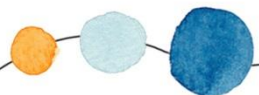
# Objectif

- Décentrer les patient de leur maladie pour retrouver sourires et joie
- Rejoindre le patient, à partir de sa situation pour la lui donner à voir à travers un jeu de gestes et de paroles ou à l'amener vers une situation imaginaire.

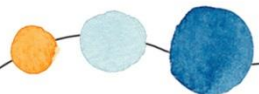
# Résultats

- Bénéfices sur le mieux-être des personnes.
- L'état d'anxiété et de dépression diminue.

[www.clowntocare.ch](http://www.clowntocare.ch)

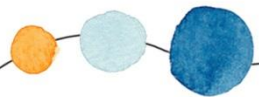


# Bénévoles en soins palliatifs en milieu socio-éducatif



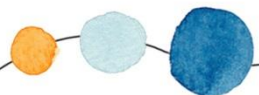
## Déroulement de l'activité du bénévole

- ▶ Participer à la vie de l'institution. Elle offre une présence de 2 à 3 heures par semaine ou par quinzaine.
- ▶ Lorsqu'une situation palliative est diagnostiquée, elle établit un contact personnalisé avec la personne dont la santé se péjore. Il s'agit d'une présence hebdomadaire d'une durée de 2 à 3 heures.
- ▶ Lorsque la personne entre dans la phase terminale de vie, la personne bénévole peut l'accompagner, 2 à 3 fois par semaine.





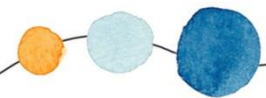
# Équipe de soutien abordant les thèmes de la maladie, des pertes, de la mort et du deuil avec les personnes en situation de handicap et leur entourage (ESPH)



# Objectifs

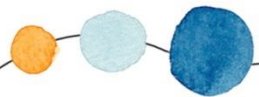
Soutenir les personnes en situation de handicap confrontées à des situations de soins palliatifs. Soutenir les proches et les professionnels confrontés à des personnes en situation de handicap en phase palliative.

Ce soutien recouvre la prévention, l'information, la promotion et la formation pour les personnes en situation de handicap, pour les proches, pour l'équipe interdisciplinaire.



# Hypothèse

Les thématiques de la maladie, des soins palliatifs, de la fin de la vie, de la mort et du deuil ne sont que peu abordées avec les personnes en situation de handicap. Cela entraîne une souffrance lors de ces situations.

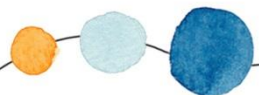


# Prestations

C'est une offre complémentaire au soutien déjà mis en place dans les établissements. Le soutien proposé se veut extérieur pour des situations problématiques et ce dans un espace neutre sans connotation (religieuse, thérapeutique ou éducative, etc.).

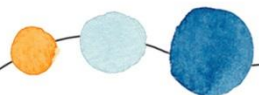
L'ESPH offre aux personnes en situation de handicap, aux proches et aux professionnels

- ◆ un soutien dans un espace neutre et sécurisant sous forme d'ateliers collectifs et/ou de rencontres individuelles.
- ◆ un soutien post-décès.

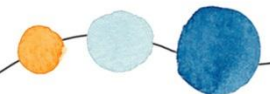
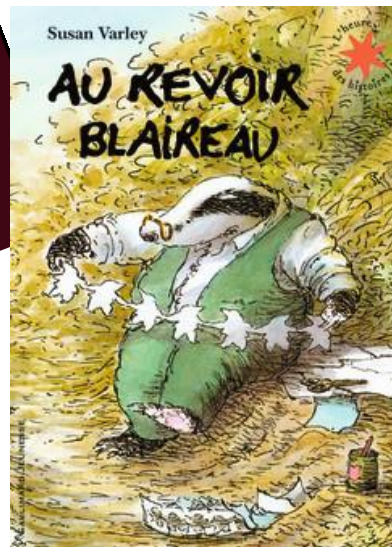


De plus, l'ESPH offre :

- ◆ Un soutien sous forme de sensibilisation, d'information et de formation aux professionnels.
- ◆ Un soutien, aux personnes ressources en soins palliatifs, dans l'animation de certaines rencontres.



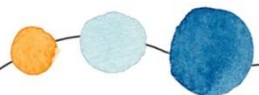
# Lectures, contes



# Mais quel est votre rôle ?

En lien avec :

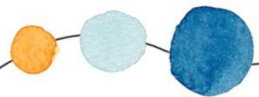
- La personne
- Les autres résidents (tous secteurs confondus)
- Les proches
- Les autres professionnels (tous secteurs confondus)



# Evolution de l'approche palliative dans les ESE vaudois

Accroissement :

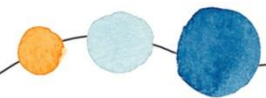
- De l'accompagnement jusqu'au dernier moment de la vie
- Du nombre de personnes sensibilisées aux soins palliatifs
- De la qualité de vie des personnes accompagnées
- De la réalisation de projets des personnes en situation palliative





# Merci de votre attention

[Laetitia.probst@palliativevaud.ch](mailto:Laetitia.probst@palliativevaud.ch)



Les **soins palliatifs**  
c'est toujours la

vie

