ATELIER DE SOINS PALLIATIFS

Aromathérapie et toucher relaxant

26/11/2015

1.Présentation de la CASSPA 49

(Mme Christelle FOIN)

SES MISSIONS

- **PROMOUVOIR LA DEMARCHE PALLIATIVE** en lien avec les 4 Equipes Mobiles de Soins Palliatifs du 49
- Améliorer l'**ARTICULATION** entre les différents acteurs du système de soins pour assurer une prise en charge **OPTIMALE** et une **MEILLEURE ORIENTATION** du Patient, tout en **RESPECTANT** ses **SOUHAITS.**
- Favoriser la **COORDINATION** et la **CONTINUITE** des **SOINS** entre les professionnels de santé
- Sensibiliser et informer les **PROFESSIONNELS** de santé et le **PUBLIC** sur les **SOINS PALLIATIFS**

Référence : statuts

http://www.casspa49.fr/

Référence : statuts

2. **Expérience de l'Hôpital Saint Nicolas - Angers**

(Dr. Hanane BESSILIEVRE, Isabelle MARTIN, Pharmacienne)

Pour un autre regard de la personne âgée institutionnalisée

Une approche innovante du soin et de l'accompagnement de la personne âgée grâce à l'utilisation des huiles essentielles

Ateliers soins palliatifs CASSPA
26 NOVEMBRE 2015

Hopital Saint Nicolas – ANGERS 49

Présentation de l'établissement

- Hôpital Saint Nicolas à Angers
- EHPAD (358 lits, dont 28 lits en Unité Alzheimer)
- USLD (50 lits)
- Equipe pluri disciplinaire investie dans les soins palliatifs et l'accompagnement depuis plusieurs années
- Développement des approches non médicamenteuses

Contexte

- Réflexion et volonté de proposer l'utilisation des huiles essentielles dans le soin
- Opportunité par un appel à projet lancé par la fondation de France
- Adhésion de l'ensemble de l'établissement à cette ouverture
- Subvention de la Fondation de France → Projet institutionnel porté par le groupe de travail CLUD / Soins palliatifs
- Prix de la Fondation Gattefossé 2014

Objectifs

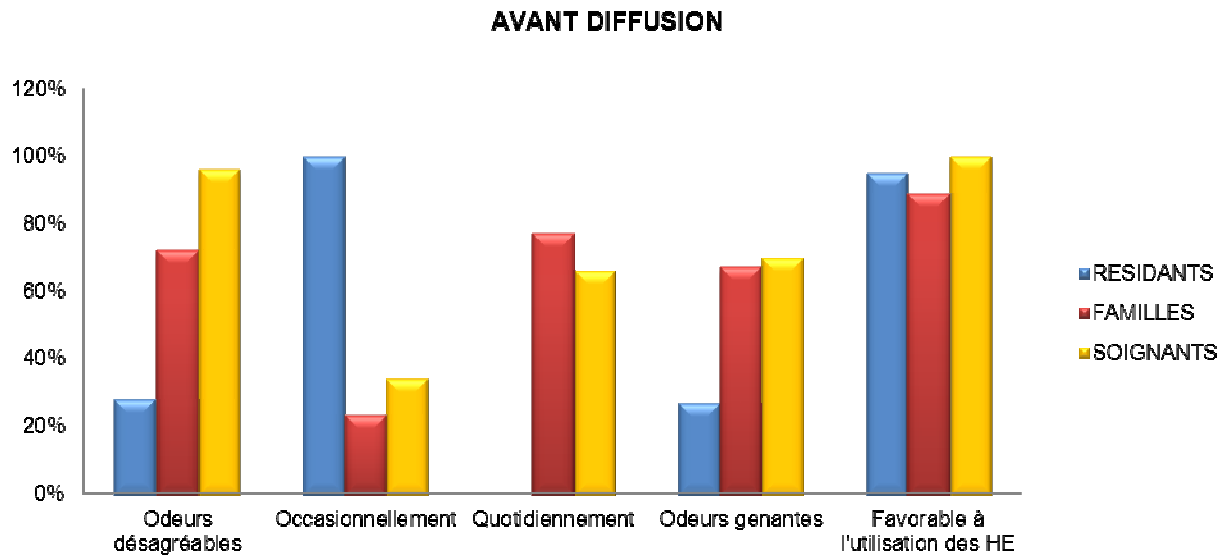
- Modifier l’image du vieillissement et des lieux d’hébergement.
- Re développer ou maintenir les liens sociaux et l’image de soi en luttant contre les odeurs désagréables.
- Soulager l’anxiété par la combinaison du toucher relaxant et des propriétés apaisantes des huiles essentielles

Mise en œuvre du projet

- Consultation d'experts et réflexion partagée avec équipe de soins palliatifs du CHU d'Angers
- Formation du personnel
- Choix des huiles et des diffuseurs
- Installation des diffuseurs
- Implication de l'ensemble des équipes de l'établissement.

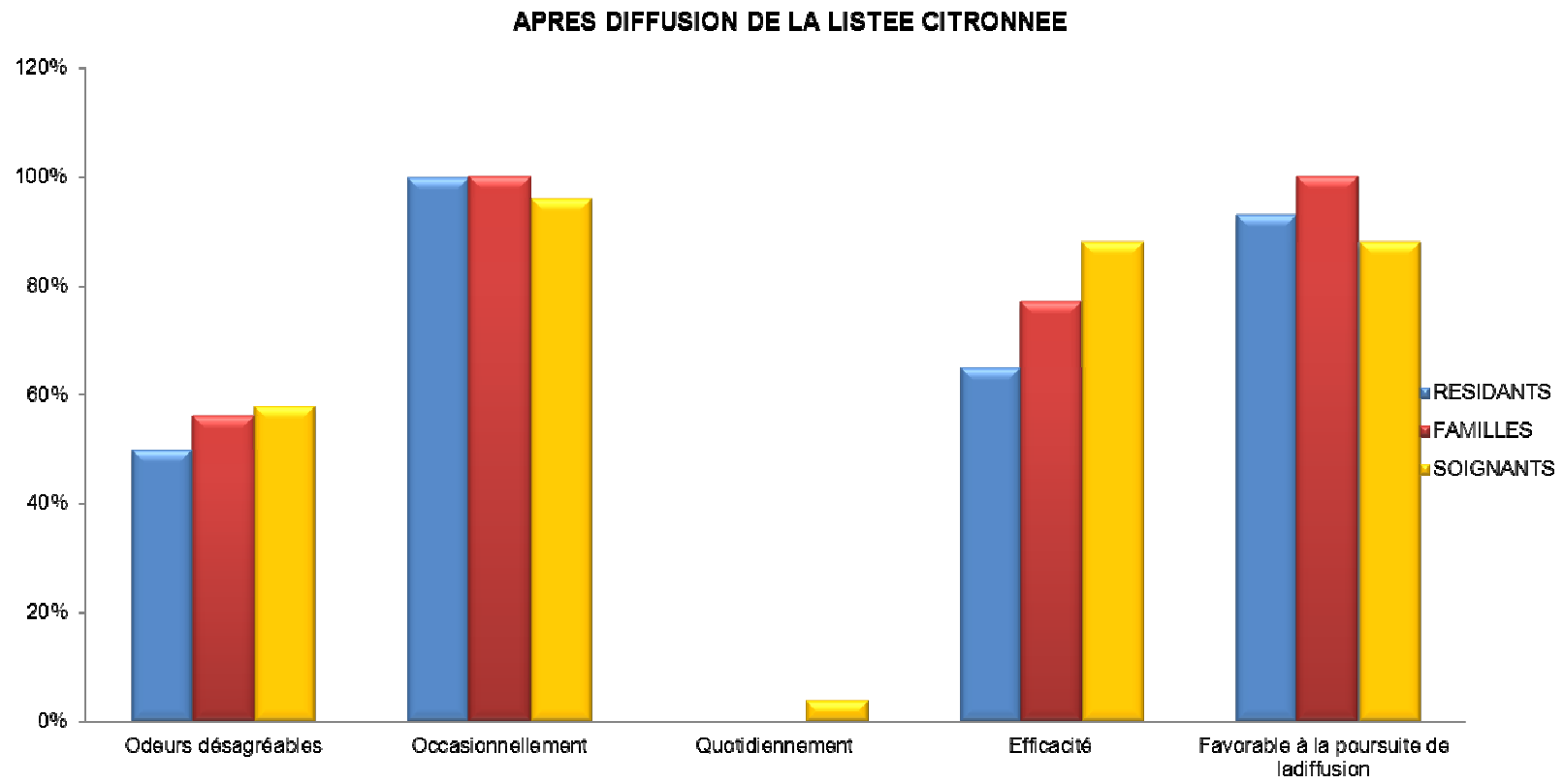
Diffusion dans les lieux collectifs

- Enquête préalable auprès de 21 résidents, 18 familles et 90 soignants.
- Résultats:



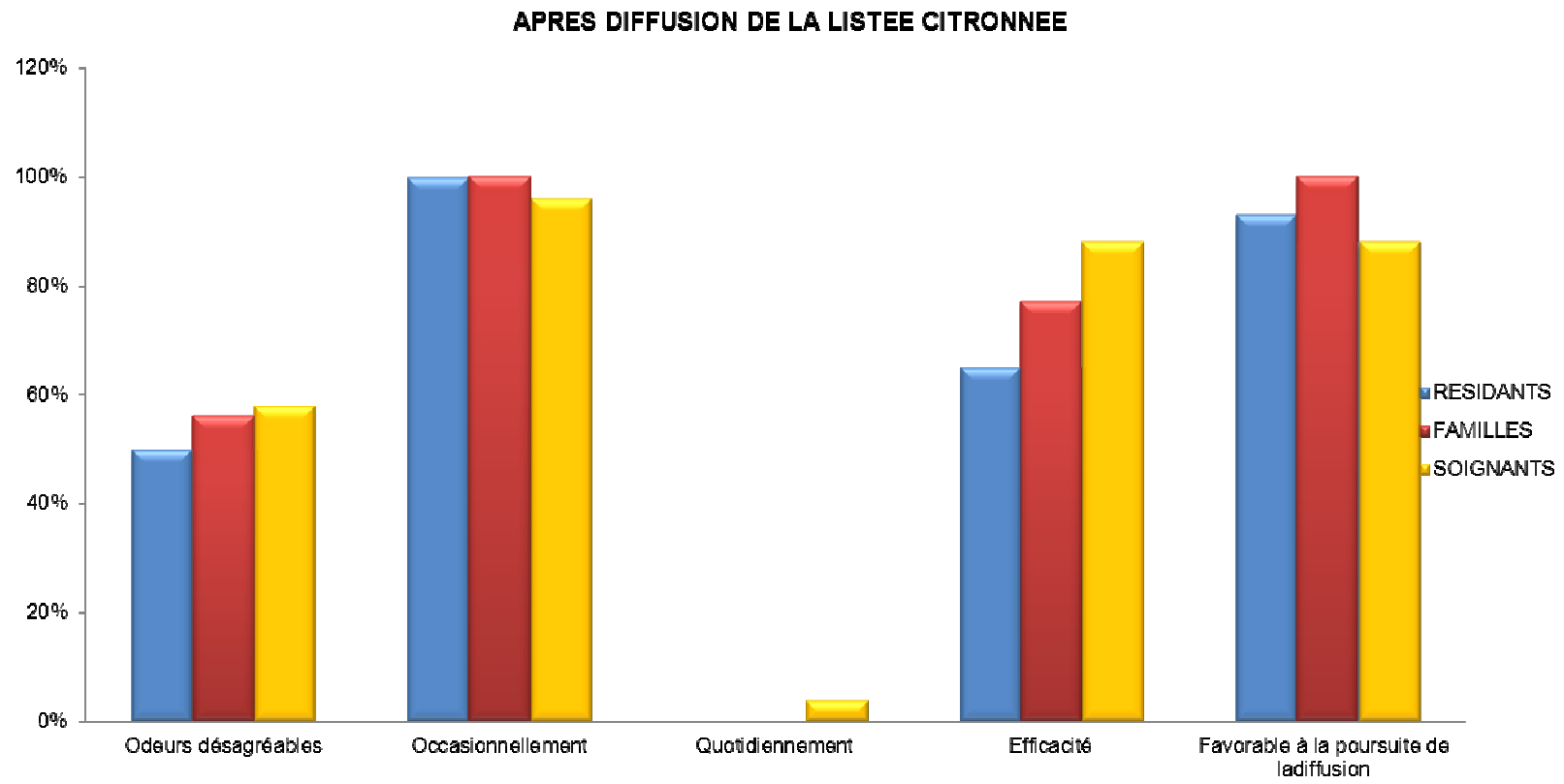
Enquête après diffusion

- Après diffusion de la Litsée citronnée:



Enquête après diffusion

- Après diffusion de la Litsée citronnée:

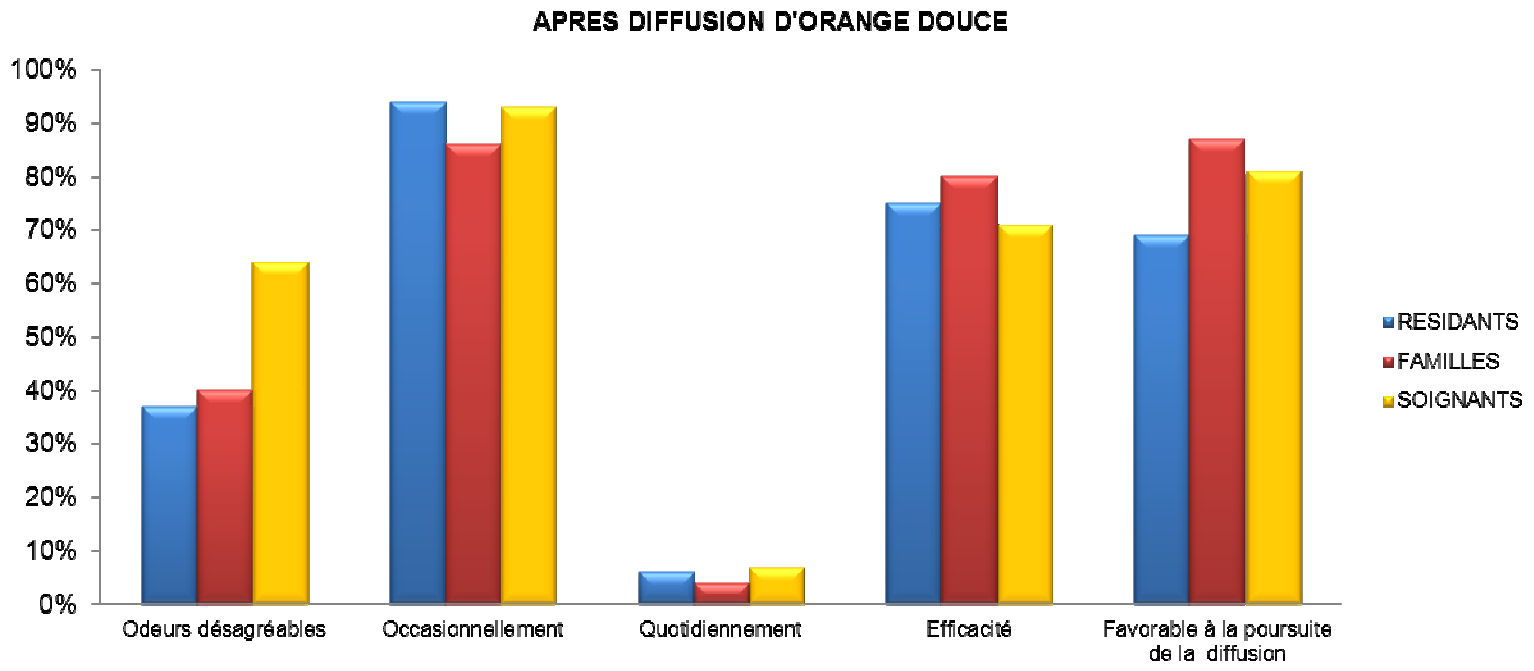


Enquête après diffusion

- Effets secondaires signalés par les soignants
- Entêtement: 30%
- Céphalées: 5%
- Nausées: 1.25%
- Symptômes dose dépendants

Enquête après diffusion

- Après diffusion orange douce:



Impact de la diffusion

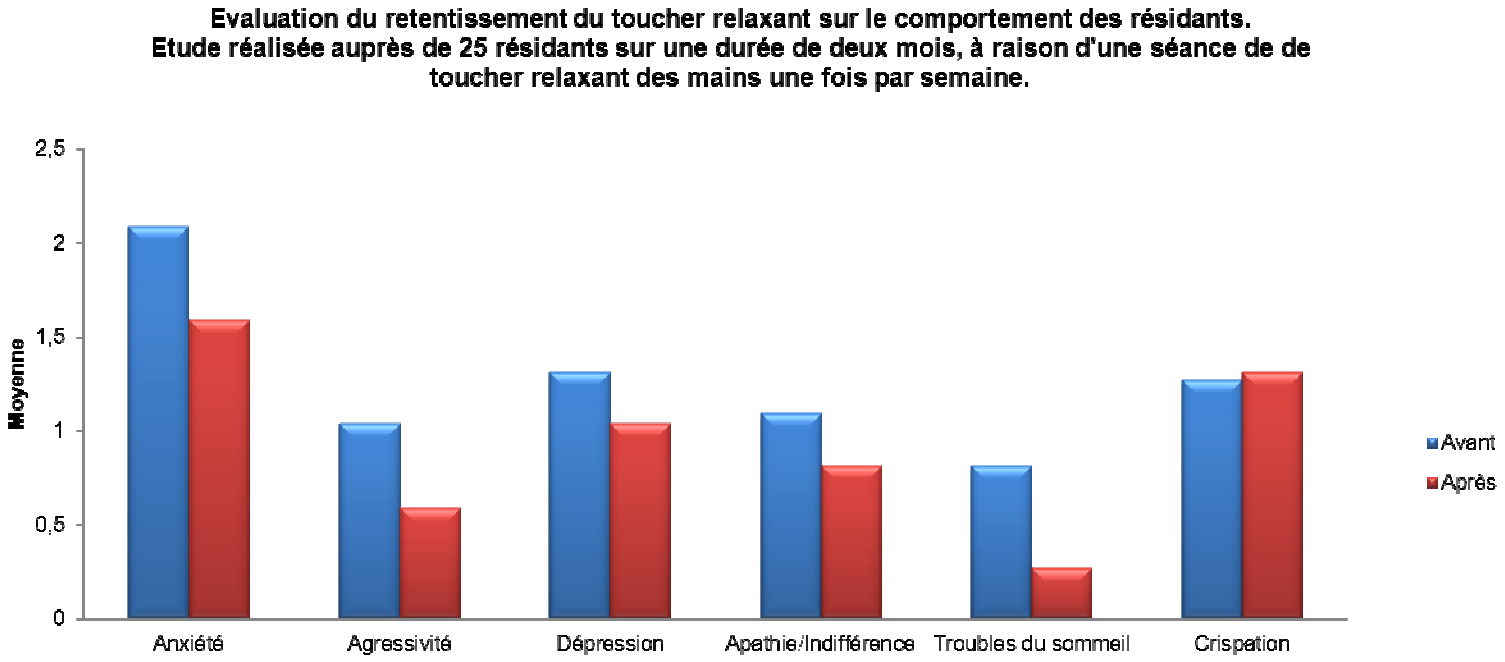
- Evocation de souvenirs (bonbons, sucettes, vacances, Noël, enfance…)
- Impression de fraicheur et de plaisir
- Modification de l’ambiance du lieu de vie
- Réflexion autour de la prévention des mauvaises odeurs

Le toucher relaxant

- Etude auprès de 25 résidents
- 1 séance/semaine de toucher relaxant des mains pendant 2 mois.
- Utilisation d’une préparation à base d’ huile végétale et d’huiles essentielles relaxantes

Le toucher relaxant

- Résultats auprès des résidents :

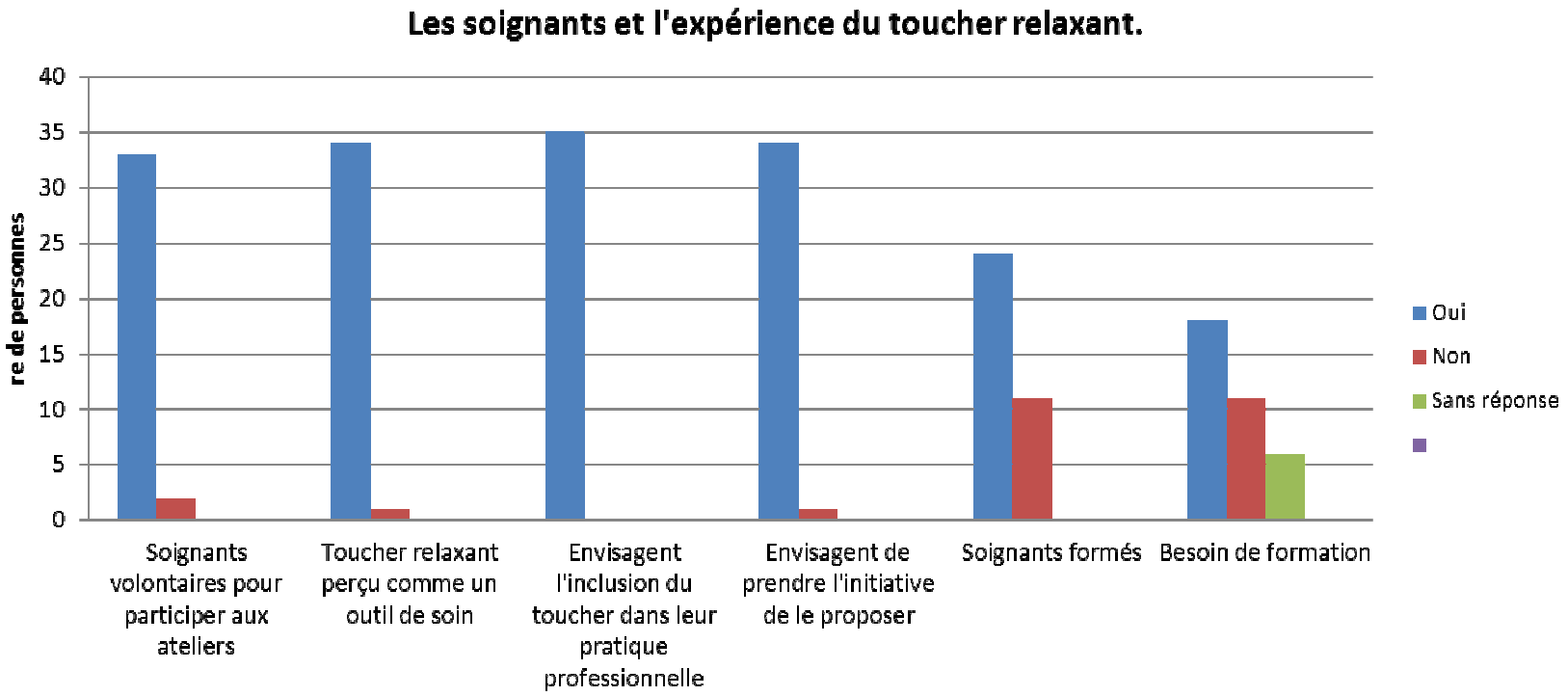


Le toucher relaxant

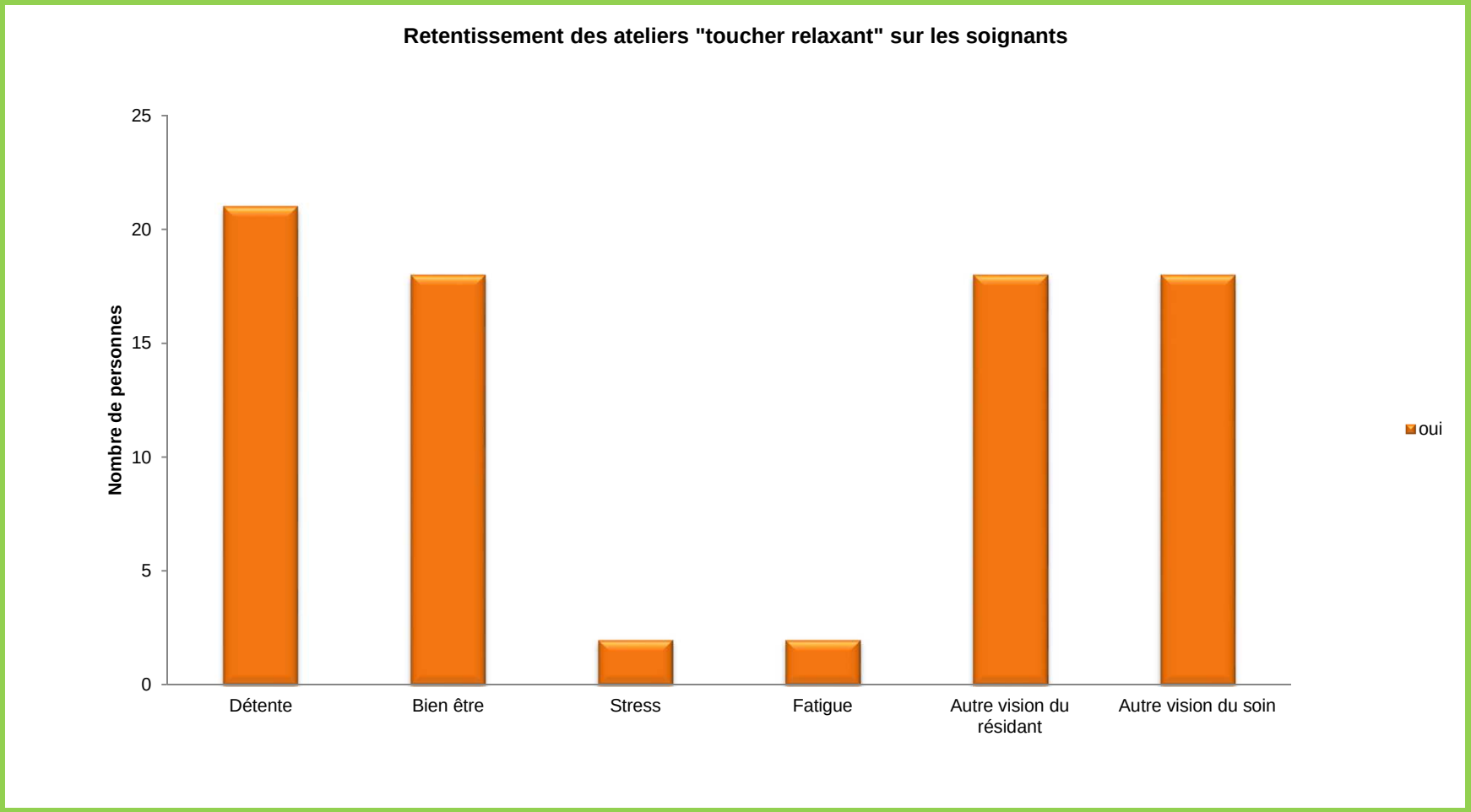
- 164 séances ont été réalisées
- 90,8 % ont été acceptées
- 64 % des résidents ont été participatifs
- Dans 62 % des cas, observation de plaisir et de relaxation

Le toucher relaxant

- Résultats auprès des soignants:



Le toucher relaxant

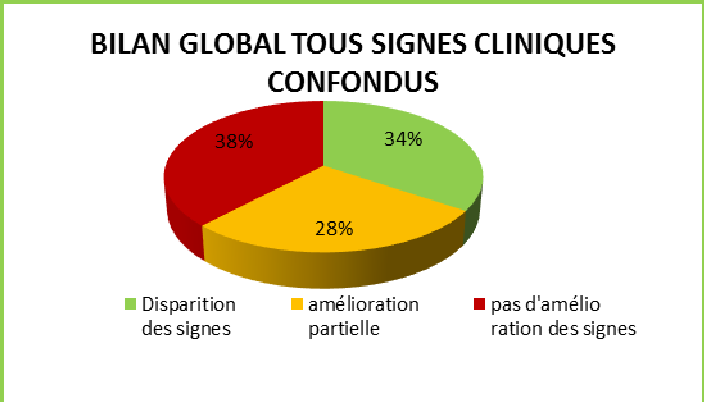


Après…

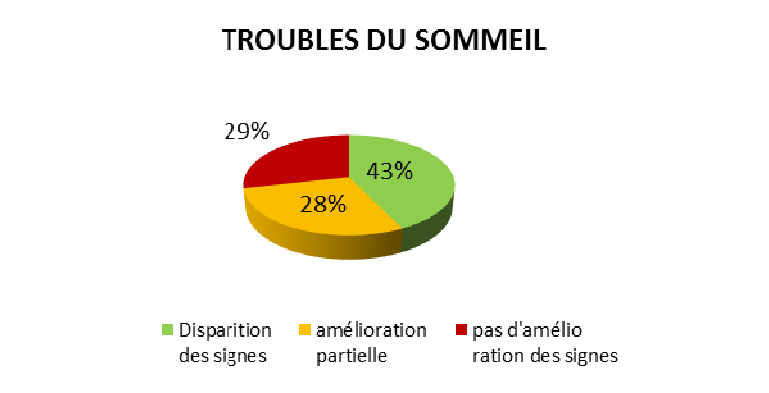
- Soin détente = Nouvelle réponse face à des situations difficiles.
- Pérennité du projet repose la poursuite de la formation des soignants et une vigilance de la part des référents.

Protocole *lavandula officinalis* pour la prise en charge de l'anxiété et des troubles du sommeil et des troubles du comportement:

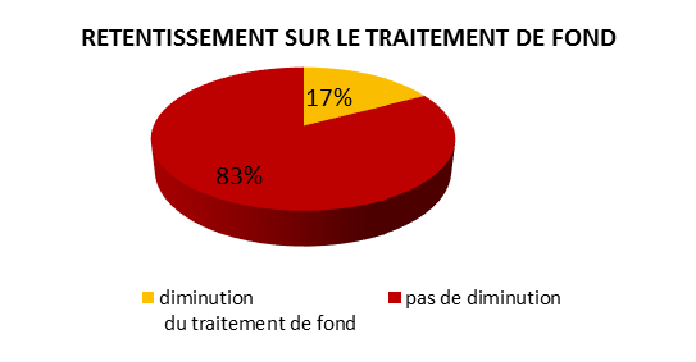
Première évaluation



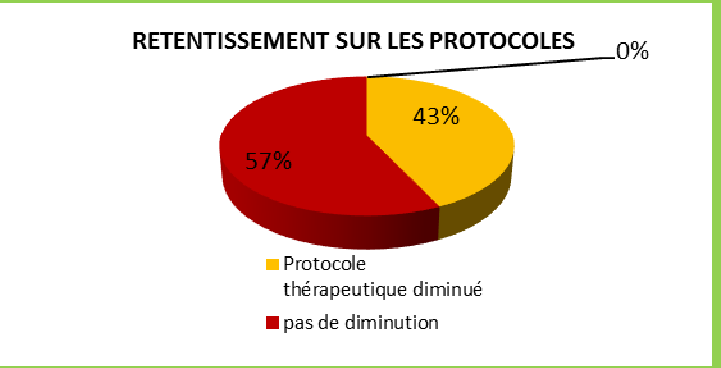
62 % d'amélioration partielle ou de disparition des signes



71% d'amélioration pour les troubles du sommeil



Peu de retentissement sur le traitement de fond



Pour 43 % des résidents les protocoles médicamenteux ont été diminués

ACTUALITES

- Pour le projet d'établissement 2013-2014 est inscrit :
  - le développement de l'aromathérapie
  - la participation à des échanges d'expérience et à des axes de recherche en lien avec d'autres établissements
  - la formation d'un binôme pharmacien/médecin DIU Strasbourg 2015
- Développement de l'approche thérapeutique
  - Protocole *Lavandula officinalis* pour la prise en charge de l'anxiété et des troubles du sommeil
  - Protocoles *Melaleuca alternifolia* pour le traitement des mycoses cutanées avec une étude en cours
  - Protocole prévention et traitement des infections respiratoires

  Eucalyptus radiata et *Citrus limonum* en olfaction

Et plus récemment

- Utilisation de *Gaulthéria procumbens* en application percutanée dans les douleurs articulaires mélangée à une huile végétale
- Utilisation de *Chamaemelum nobile* en cas de prurit avec une huile végétale

HUILES ESSENTIELLES UTILISEES A SAINT NICOLAS

Premier temps de leur utilisation

Les propriétés recherchées étaient :

- masquer les odeurs désagréables
- désinfectantes
- calmantes
- Anti-stress
- minimum de contre-indication pour les résidents et les soignants
- coût raisonnable

A l'Hôpital St Nicolas, le choix a donc été :

- **De confier le référencement des HE à la PUI**
  - Le pharmacien a une compétence en chimie organique il est le mieux placé pour juger de la qualité des HE (chémotype ,chromatographie du lot référencé)

  Nous achetons des huiles bio chémotypées

- **D'utiliser en diffusion**
  - ORANGE DOUCE : *citrus sinensis* limonéme 95%/ pas de CI en diffusion /odeur agréable/calmantes désinfectante/synergie avec le citrus limon
  - PETIT grain BIGARADE : *citrus aurentium* analogue chimique à la *Lavandula officinalis* 45% /relaxant nerveux sédatif réequilibrant
  - LAVANDIN SUPER : *lavandula burnatii var super* linalol 32% acétate de linalyle43%,camphre 5%,1,8cineol 3% calmante, sédative,relaxante ,déconseillée si risque épileptique
  - CITRON : *citrus limon* limonème 65%/pas de CI/Désinfectant atmosphérique /synergie avec l'orange douce
  - Eucalyptus radié : *Eucalyptus radiata* 1.8 cinéole (65%)

-De valider des protocoles de diffusion et d'entretien des diffuseurs

d'utilisation en application cutanée

- *Lavandula officinalis ou petit grain bigarade* dans les troubles psycho-comportementaux anxiété et troubles du sommeil
- *Melaleuca alternifolia* pour le traitement des mycoses

Aujourd'hui

Le diplôme universitaire les échanges nous ont permis d'aller plus loin dans l'utilisation des huiles essentielles en étendant leur utilisation à d'autres pathologies tout en restant très sécuritaires

Des protocoles sont en cours de rédaction

- Mélange d'huile essentielle pour les pathologies articulaires inflammatoires avec notamment *Gaulthéria procumbens*
- Mélange d'huile essentielles à visée antiprurigineuses *Chamaemeleum nobilis*

Huiles essentielles anti stress : 2 huiles utilisées en application percutanée

1. Lavandula officinalis :

CT:acétate de linalyle (50%) linalol (30%)

Pas de cétone (toujours vérifié le chémotype)

La meilleure HE vient de France (Provence)

Propriétés du linalol

❑**Anxiolytique**

-Par inhibition de la liaison du glutamate dans le cortex cérébral

-Par inhibition de la libération d'acétylcholine + réduction du temps d'ouverture des canaux ioniques de la jonction neuro-musculaire (blocage des canaux Na+ et/ou Ca ++)

cétone

Toxicité neurologique par passage de la barrière hématoencéphalique, puis déstructuration des gaines de Myéline et perturbation électrique des neurones (convulsion, coma, mort) soit

❑dose-dépendante

❑soit par accumulation de petites doses pendant longtemps.

Exemples de plantes contenant des cétones Sauge,,Romarin, Absinthe, Lavande aspic (15%°)de camphre ,Eucalyptus globuleux, Menthe poivrée, Romarin CT camphre , Romarin CT verbénone

Propriétés:

- ❑Calmante apaisante
- ❑Antiseptique général et pulmonaire
- ❑Cicatrisante cutanée puissante ,régénératrice cutanée en usage externe
- ❑Antalgique , antispasmodique

Uniquement utilisée pour le toucher relaxant

Indications:

- ❑ stress
- ❑ anxiété
- ❑ insomnie

Cette huile est utilisé en

Massage aux niveaux des poignets uniquement sur prescription médicale

1. Un protocole a été rédigé qui décrit toutes les modalités d'utilisation
2. Son coût ne permet pas de l'utiliser en diffusion sinon elle serait excellente

2. Citrus aurentium ou orange amère ou petit grain bigarade

CT : monoterpenols: **linalol** (25 à 30%)
esters terpéniques :acétate de linalyle (45 à 50%)

Origine : Paraguay et France

Il s'agit d'un analogue chimique de la lavande

Utilisé dans l'établissement

- en diffusion
- en toucher relaxant si aversion olfactive pour la lavande

Le linalol a des propriétés sédative, anxiolytique calmante, hypnotique anticonvulsivante

Les esters terpéniques ont des propiétés calmantes et tonique rééquilibrant nerveuse, antidépresseurs psychiques.

Utilisé en diffusion ou en **massage des poignets pour les patients qui ont une aversion pour la lavande officinale.**

Indications

- Dépression
- Insomnie
- Stress
- Angoisse
- Panique

Huiles essentielles utilisées en diffusion

❑ désinfection atmosphérique

1. CITRUS LIMON : CITRON JAUNE

CT: **limonène 65%**
Origine: Sicile

Propriétés:

- Tonique digestif (nausées)
- Antibactérienne antifongique
- Protecteur hépatique
- désinfectantes atmosphériques (en cas de pathologies hivernales)
- Peut-être mélangée avec l'HE d'ORANGE DOUCE effet synergique désinfectant

Indication :

- Désinfection atmosphérique en synergie

Utilisé pour le moment en diffusion uniquement pour ses propriétés désinfectantes atmosphériques

Comme tous les agrumes huile photo-sensibilisante pas d'exposition solaire dans les 3 heures suivant l'application

2.Eucalyptus radié: *Eucalyptus radiata*

CT oxydes terpéniques

- ❑ **1.8 cinéole 65%**

Propriétés du 1.8 cinéole

- **Stimulant des glandes exocrines**
- **Expectorant**
- **Mucolytique**
- **Antiseptique des voies aériennes supérieures**
- **Antiviral puissant (synergie avec les monoterpénols)**
- **Antibactérien**
- **Antifongique**
  - Utilisé en diffusion pour ses propriétés désinfectantes atmosphériques associé à l'HE de citron **uniquement dans les chambres des résidents**
  - **Réalisation de stick inhaleur**

Pour information: aux doses thérapeutiques aucun risque toxique
à doses supérieures aux doses thérapeutiques troubles gastriques
baisse de la tension artérielle et de la température corporelle
à fortes doses (ingestion de 10 Ml d'huile essentielle)neurotoxique et épileptogène

Huiles essentielles utilisées en diffusion

❑ calmantes anti-stress

Propriétés :

❑Calmante, sédative, relaxante

❑Décontractante musculaire

Indications:

❑Nervosités

❑Insomnies

❑troubles du sommeil

❑Angoisses

Déconseillée aux sujets à risque en application percutanée (épileptique) à cause du camphre

1. Lavandin super: *Lavendula hybrida clone super*

CT: Monoterpénols : linalol (32%)

❑**Esters terpéniques : acétate de linalyle(43%),**

Une différence notable avec la Lavande officinale

❑**Cétone : camphre (5%)**, octanone-3 (1%)

❑**Oxyde terpénique : 1,8-cinéole (3%)**

Utilisation uniquement en diffusion en association avec d'autres huiles essentielles

2. Petit grain bigarade

2. ORANGE DOUCE: *Citrus Sinensis*

CT : **limonène (95%)**

- Odeur très agréable qui plaît au plus grand nombre

- **Propriétés** : calmante
  désinfectante atmosphérique
  synergie avec l'huile essentielle de citron

Indications:

- Anxiété nervosité agitation
- Insomnie
- Désinfection atmosphérique

Comme tous les agrumes huile photo-sensibilisante

Application percutanée des huiles essentielles

Protocole en cours de rédaction : application percutanée d'un mélange de

- ✓ Gaulthérie couchée
- ✓ Eucalyptus citronné
- ✓ HV de calophylle

À visée antiinflammatoire

D'un mélange de

- ✓ Camomille noble
- ✓ Lavande officinale
- ✓ HV de calophylle

A visée antiprurigineuse

Gaulthérie couchée: *GauLtheria procumbens*

CT: salicylate de méthyl(95%) molécule antalgique naturelle

- ❑ Jamais utilisé pur car dermocaustique
- ❑ **Ne pas utiliser chez les patients sous anticoagulants oraux** 1 g de salicylate de méthyle équivalent à 1g d'acide salicylique

Indications:

- ✓ Rhumatisme
- ✓ Sciatique
- ✓ tendinite

Eucalyptus citronné: *Eucalyptus citriodora*

CT Citronellal 35% à 80%

- ❑ Aldéhyde terpéniques dont la propriété principale est d'être antiinflammatoire (toutes les plantes contenant des aldéhydes sont antiinflammatoires
- ❑ Peut être dermocaustique sur la peau et les muqueuses

Indications:

- ✓ Rhumatisme arthrite
- ✓ Courbatures
- ✓ Tendinite
- ✓ Répulsif et curatif Piqûre d'insecte
- ✓ torticolis

Camomille romaine: *Camaemelum nobile*

CT angelate d'isobutyle 35% d'isoamyle (15 à 20%)

Cétone terpénique pinocarvone (5%)

Indications :

- ✓ Affections dermatologiques prurigineuses et ou allergiques
- ✓ Antiinflammatoire
- ✓ Choc nerveux stress anxiété insomnie

Déconseillée les 3 premiers mois de grossesse

Utilisation des huiles végétales dans les préparations à usage cutané

Ce sont des excipients pour nos préparations et elles possèdent en plus des propriétés intrinsèques
Elles doivent être bio et de très bonnes qualités

Elles sont en général diluées à 10% pour une utilisation musculaire
5% pour une utilisation sur le système nerveux et la gestion du stress

Nous en référençons 3 à l'Hôpital Saint Nicolas

- **Huile végétale de macadamia** qui pénètre très bien sans laisser la peau trop grasse jusqu'au derme
- **Huile végétale de calophylle inophylle** qui possède des propriétés cicatrisantes antiinflammatoires et analgésiques et pénètre jusqu'au derme
- **Huile végétale de millepertuis apaisante** **ne pas s'exposer au soleil dans les 3 heures qui suivent son application** pénètre dans la couche cornée.

3. **Expérience de l'Unité de Soins Palliatifs – CHU Angers**

(Rebecca HUMEAU, Kinésithérapeute – Marie RICHARD, IDE)

Protocoles pour les huiles essentielles

1

Le patient est-il consentant pour l'utilisation des huiles essentielles?
☐Oui ☐Non

Le patient a-t-il des contre-indications à l'utilisation des huiles essentielles?
☐Allergie
☐Grossesse (1er trimestre)
☐Lésion ou irritation cutanée au niveau de la zone d'application

Protocole utilisé:

☐ **Douleurs musculaires**:
*1ère **intention**: utiliser le mélange "MUSCULAIRE 1"
HV de tournesol + HE de lavande fine 14% en massage sur la zone douloureuse

☐ **Céphalées**:
*1ère **intention**: 1 goutte d'HE de menthe poivrée sur un mouchoir à inhaler à 10 cm du nez
*2ème **intention**: 1 goutte d'HE de menthe poivrée dans quelques gouttes d'HV en massage sur le front

☐ **Nausées**: cf protocole d'étude avec Menthe poivrée

☐ **Troubles psychologiques**:
☐Agitation
☐Anxiété
☐Insomnie
1ère **intention**: HV de tournesol + HE de lavande fine14% en massage au niveau du dos ou des membres inférieurs (de préférence les pieds)
2ème **intention**: 2 gouttes d'HE de lavande fine pure à appliquer au creux épigastrique en massage maximum 3 fois

Avant le massage, appliquer 1 goutte d'HE de lavande pure au pli du coude pour vérifier qu'il n'y a pas d'intolérance. En cas de réaction cutanée, tamponner avec de l'HV de tournesol.

☐ **Altérations buccales** (mycose buccale, stomatite, gingivite, abcès, aphtose, douleur dentaire et nécrose tumorale) utiliser le gel BUCCAROM en application sur les lésions buccales avec un coton tige maximum 6 fois par jour

Tous les protocoles en massage peuvent s'utiliser sans limite.
Mettre cette feuille dans le classeur du patient pour validation par le médecin et suivi de l'évaluation du symptôme.

Signature du médecin:

Fiche de suivi de protocole huiles essentielles

Etiquette patient

Nom de l'huile essentielle ou du protocole					
Date d'administration					
Heure d'administration					
Voie d'administration (massage: M, per os: PO, soins de bouche: SB, inhalation: I)					
Evaluation du symptôme		Avant l'HE	Dans l'heure suivant l'HE	Avant l'HE	Dans l'heure suivant l'HE
Heure de l'évaluation					
Evaluation numérique du symptôme de 1 à 10					
Délai d'amélioration de la bouche pour "BUCCAROM"		..... jours		..... jours	
Effets secondaires	Irritation de la peau				
	Désagrément olfactif				
	Nausées				
	Céphalées				
	Autres*				

*Autres:.....
.....

Après les 2 évaluations, continuer le protocole s'il est efficace mais en ne remplissant plus cette fiche de suivi.

2

ETAT DES LIEUX SUR LA PRATIQUE DU MASSAGE EN 2014, A L'UNITE DE SOINS PALLIATIFS

(Analyse du questionnaire)

CONSTAT :

Participation excellente des soignants
(quelque soit la fonction, équipe jour et nuit)

21 réponses sur 21

RESULTATS :

- Equipe qui pratique le massage: **20/21**
- Equipe qui propose le massage: **19/21**
  Sans attendre que le patient le demande.

Diverses huiles végétales ont été testées

- Klorane: utilisé par **6** personnes
- Rivadouce: utilisé par **7** personnes
- Mustela: utilisé par **15** personnes
- Mélange 4 huiles végétales: utilisé par **3** personnes
- Amande douce: utilisé par **20** personnes

REMARQUE

Les commentaires sur l'utilisation de ces huiles rapportent une mauvaise information car elles n'ont pas été utilisées par tous les soignants, sauf l'amande douce.

RESULTATS :

L’odeur et le parfum sont évoqués très souvent dans les réponses : **14/20**

Parfum trop neutre ou au contraire trop marqué : « assaisonnement » pour les 4 HV ou « bébé » pour Mustela.

PRATIQUE AU SEIN DE L'USP DEPUIS LA FIN DE L'ENQUÊTE :

Depuis l'arrêt des HE, 14 soignants sur 20 ont modifié leur pratique en diminuant le nombre de massages et/ou en raccourcissant la durée du soin.

BILAN :

Pour plus de la moitié des soignants (**12/20**), les HE modifient le massage pour le patient et pour le soignant.

Pour 2 soignants, le massage avec ou sans HE est toujours bénéfique; il n'y a pas de différence.

Pour les autres, les HE contribuent à la détente, l'apaisement et le relâchement ainsi que l'amélioration du sommeil (l'endormissement ?)

Des bénéfices aussi pour le soignant: « Je me sens plus efficace », « c'est motivant », « Je prends plaisir à masser », « les HE agissent encore après le soin par les principes actifs ».

Pour les soignants, les HE apportent:

1. des principes actifs
2. un agrément pour le patient
3. un agrément pour le soignant

Avec quoi aimeriez-vous masser ?

- ✓ sans commentaire: **4**
- ✓ demande de reprise des HE: **13**
- ✓ pas de demande de reprise des HE: **4**

Les HE contribuent à augmenter le confort par l'odeur agréable; et à augmenter l'efficacité par les principes actifs (Cf étude des Dr. Aude Pignon et Emilie Le Pape avec la lavande fine).

Certains soignants ont réfléchi et proposent d’utiliser certaines HV:

- macadamia
- olive
- noisette
- noyaux d’abricot
  (agit sur le derme et les muscles)
- tournesol
  (action systémique)

Les perspectives:
Reprise des HE mais comment ?

- Substance thérapeutique:
  - auprès du service pharmacie
  - argumentation auprès de la COMEDIMS
    (Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles)
  - quelle valeur si absence étude scientifique comparative?

- Substance de confort :
  - auprès des services économiques
  - à la charge des familles

3

Toucher Massage

Prendre soin par le toucher massage…

Autre réponse face à la douleur, face à la souffrance.

Caractéristiques :

- Le toucher massage ne s'adresse pas seulement au corps souffrant mais à l'être tout entier.
- Il initie une véritable relation d'aide propice à une transformation intérieure.
- Aidée par une hiérarchie facilitatrice et compréhensive, ce prendre soin permet aux soignants une reconnaissance de leur rôle propre.
- Ce soin aide à trouver une juste distance. Le soignant se fait proche sans être envahi par la souffrance du patient.

Les intérêts du toucher massage

- Utiliser un moyen non médicamenteux et réduire le risque d'effets indésirables.
- Prévenir ou traiter certaines douleurs de soins, l'anxiété.
- Augmenter le seuil de tolérance à la douleur.
- Permettre l'expression des émotions refoulées, accumulées.
- Aider au travail du psychothérapeute sur les souffrances psychiques dont le corps est devenu l'expression.
- Se réapproprier son corps considéré comme un carcan, un boulet.
- Modifier la façon de concevoir la vie, la maladie ; redevenir acteur de son chemin de vie.

En pratique :

- Au préalable , avoir l'accord du patient ; ne jamais l'imposer.
- Massage de 15 à 45 minutes.
- Zone choisie par le patient : dos, mains, pieds, visage, crâne,…ce n'est pas toujours là où il y a de la douleur.
- Installation du patient et du soignant.
- Huile de massage : végétale pure ou mélange prêt à l'emploi ; +/- huiles essentielles.
- Technique douce de pressions superficielles glissées ; les mains restent en contact permanent avec le corps du patient.

Les effets :

- Effet décontracturant, décontractant renforcé par l'action des huiles utilisées.
- Retrouver le sensitif des mots « douceur », « apesanteur », « apaisement ».
- Effet antalgique par la libération d'endorphines et le phénomène du Gate Control.
- Diminue la sécrétions d'hormones de stress en agissant sur le système sympathique et parasympathique.
- Le massage induit un sentiment de confiance, de sécurité ; la relation d'aide s'établit. Le patient peut exprimer ses émotions ; s'ouvrir ; devenir plus réceptif.

Les effets physiques :

- Il agit sur la circulation sanguine et lymphatique par l'oxygénation des tissus.
- Le massage des mains ou des pieds procure un effet relaxant qui facilite l'endormissement.
- Le massage de la voûte plantaire stimule les nombreux récepteurs en cas d'alitement prolongé.
- Le massage abdominal est utilisé à visée évacuatrice.
- Ce soin restaure le schéma corporel par l'enveloppement, le modelage des contours. Le patient ressent la consistance et les limites de son corps.

Le toucher massage et la fin de vie

- L'attention particulière portée à son corps rend le patient digne de bénéficier de soins agréables ; d'avoir encore une place parmi les humains.
- C'est remettre en circulation des énergies et des capacités restantes, même si elles sont minimes.
- La participation des proches est possible s'ils le souhaitent.

Conclusion :

- La particularité du toucher massage en soins infirmiers est un soin de bien-être et un soin relationnel.
- Il n'est pas un massage kinésithérapique car l'intention et les gestuelles sont différentes.

4. CONCLUSION

QUELQUES REFERENCES

- Extrait des cahiers pratiques d'aromathérapie selon l'école française – volume 4. Dominique Baudoux, Pharmacien aromatologue – Ed. Inspir SA – 2006
- Article « Le Toucher massage » - Génération Tao hors série N°4 – printemps 2005
- Article « Enrichir les prises en charge avec des soins aromatiques » - La revue de l'infirmière – Juin/juillet 2014 – N°202
- Article « Une approche innovante de l'accompagnement de la personne âgée » - Soins gérontologie – septembre/octobre 2012 – N°97
- Poster « Les huiles essentielles présentent-elles un intérêt en soins palliatifs ? » – USP CHU Angers

ATELIERS DE SOINS PALLIATIFS 2016

ETABLISSEMENTS	THEMATIQUE	DATE
ETABLISSEMENTS DE SANTÉ BAUGEOIS – VALLÉE	« La personne âgée qui crie »	07/04/16
EHPAD LES FONTAINES CHÂTEAUNEUF SUR SARTHE	« La complémentarité de l'HAD en EHPAD, est-ce possible? »	A PROGRAMMER
CENTRE DE SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION DE L'ANJOU ANGERS	« L'accompagnement bénévole en fin de vie »	A PROGRAMMER
EHPAD FRANÇOISE D'ANDIGNÉ LA POMMERAYE	« Traitements non médicamenteux de la douleur"	24/03/16
EMSP DOUÉ LA FONTAINE (SOUS RÉSERVE)	« Soins de support et soins palliatifs »	FIN NOVEMBRE/ DÉBUT DÉCEMBRE 2016