



ATELIER DE SOINS PALLIATIFS

L'accompagnement bénévole en fin de vie

08/06/2017



1. Présentation de la CASSPA 49

(Mme Christelle FOIN)

Association « Loi 1901 » - statuts déposés en 2009 – Présidente : Catherine MONGIN

Ses missions

- Promouvoir la démarche palliative en lien avec les 5 EMSP 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 continuité des soins entre les professionnels de santé
- Sensibiliser et informer les professionnels de santé et le public sur les soins palliatifs





Coordination de l'Accompagnement en Soins Palliatifs Angevine

votre recherche



01 L'ASSOCIATION
présentation de l'association
bulletin d'adhésion

02 ATELIERS & FORMATIONS
calendrier des ateliers
formations universitaires

03 ACTUALITÉS & MANIFESTATIONS
actualité Casspa
manifestations locales

04 RESSOURCES DOCUMENTAIRES

LOIS, TEXTES OFFICIELS
DIRECTIVES
PLANS, GUIDES
FONDS DOCUMENTAIRES

05 DROITS DES USAGERS
bonnes pratiques
aides, outils

06 L'OFFRE DE SOINS EN MAINE-ET-LOIRE
acteurs de santé, annuaires



Proposer l'accès aux soins palliatifs à tout patient, adulte, enfant

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Proin efficitur tortor et purus ultricies, non vestibulum

Accès adhérents

login

mot de passe



Vous souhaitez...

adhérer ?

faire un don ?

nous contacter

EDITO

ACTUALITÉS & manifestations

<http://www.casspa49.fr/>

RAPPORT D'ACTIVITE 2015



AVEC FORCE ET ENGAGEMENT

Coordination de l'Accompagnement en Soins Palliatifs Angevine

ASSPA SOINS PALLIATIFS

Nausées - vomissements
(Dans les cas généraux)

En toutes les situations, évaluer l'intérêt des traitements en fonction de l'avancée de la maladie. Ils ne doivent pas aggraver l'inconfort

ÉVALUATION
Nausées : sensation de mal être et d'inconfort qui accompagne l'éventuelle approche des médicaments.
Vomissements : éjecta par la bouche d'une partie du contenu de l'estomac.

ÉVALUER LES CAUSES DE LA NAUSÉE, DU VOMISSEMENT
• Une douleur ou obstruction partielle à la charge gastro-œsophagienne
• Troubles métaboliques
• Causes médicamenteuses
• Dues à la prise d'un traitement (antibiotiques, chimiothérapie...)
• Incurable

ATTACHES TOUTOURS
• INFORMER et RASSURER le patient et son entourage (douleur et prévention)
• PRÉVENIR la gêne ressentie par le patient
• RECHERCHER ET TRAITER la cause de la nausée - du vomissement
• SOUTENIR le patient et son entourage qui a des connaissances insuffisantes sur la qualité de vie (confort, douleur, insomnie, anxiété...), ainsi que les proches malades atteints

APPROCHES NON MÉDICAMENTEUSES
Réassurance, information du patient et de son entourage (écoute, attention, présence...)
Positionnement actif, déviation du regard, recherche de la position qui lui apporte le plus d'inconfort et de confort
Soutenir le patient susceptible d'aggraver les symptômes (douleur, fatigue, mal-être...)
Faciliter les repas et l'apport des calories
Évaluer l'efficacité des soins et les faire évoluer
Diminuer les apports hydriques au moment de dormir
Proposer des soins de bouche ou bains de bouche régulièrement dans la journée
Surveiller l'état des vêtements
D'autres approches non-médicamenteuses existent, sollicitez-vous auprès de votre équipe référente pour en savoir plus.

ACCOMPAGNEMENT ET SOINS PALLIATIFS EN PRATIQUE

Ce guide vous est proposé par les 4 Équipes Mobiles de Soins Palliatifs de Maine-et-Loire, parrainé, soutenu et soutenu par le soutien de l'Association « Coordination de l'Accompagnement en Soins Palliatifs Angevine » et le Fonds pour les soins palliatifs.



2. PRESENTATION DE L'ASSOCIATION JALMALV ADESPA

Jusqu'**A** La **M**ort **A**ccompagner La **V**ie - Mouvement associatif, laïc, apolitique et non confessionnel

L'**ADESPA** (*Association pour le Développement et l'Etude des SOINS PALLIATIFS Angevins*) a été créée par des soignants en 1991 puis s'est fédérée à JALMALV nationale en 2004.

Ses objectifs

- soutenir les personnes fragilisées, vulnérables ou en fin de vie ou à la fin de leur vie (EHPAD) qui le désirent là où elles se trouvent : en structure ou à domicile
- soutenir les parents d'enfants en situation de grave maladie ou en fin de vie
- former des bénévoles d'accompagnement
- contribuer à faire évoluer les mentalités en informant le grand public de la démarche palliative
- réfléchir et échanger autour de la mort et du deuil



❑ Organisation de l'Association (Loi 1901)

- **27 bénévoles** (*18 bénévoles d'accompagnement + 9 bénévoles de structure*)
- **Territoire** : Maine et Loire
- **Lieu d'accompagnement** : Hôpital, EHPAD, domicile, établissement de soins de suite



□ Parcours de formation du bénévole

- **Entretien**
- **Formation entre 6 et 8 mois** dont l'essentiel porte sur le savoir – être et l'écoute dans l'accompagnement animée par des professionnels de la santé, des psychologues et des bénévoles d'accompagnement pour les témoignages.
- **Participation obligatoire aux groupes de parole mensuels et groupes de fonctionnement trimestriel** pour être informés des activités de l'association
- **Poursuite de la formation continue des bénévoles par des soirées de réflexion à thèmes et aux congrès de la fédération, de la SFAP, etc.**



3. RAPPEL DU CADRE LEGAL POUR INTERVENIR EN TANT QUE BENEVOLE D'ACCOMPAGNEMENT DANS LES INSTITUTIONS ET/OU A DOMICILE

☐ Article L1110-11 du code de la santé publique (cf. Bibliographie)

☞ L'alinéa 1 porte sur les bénévoles :

Les bénévoles doivent être formés à l'accompagnement de la fin de vie et appartenir à des associations qui les sélectionnent

➔ Recueillir l'accord de la personne malade ou de ses proches

➔ Ne pas interférer dans la pratique des soins médicaux et paramédicaux

Si ces conditions sont réunies :

➔ peuvent apporter leur concours à l'équipe de soins en participant à l'ultime accompagnement du malade et en confortant l'environnement psychologique et social de la personne malade et de son entourage.

□ Article L1110-11 du code de la santé publique (cf. Bibliographie)

☞ Les alinéas 2 et 3 portent sur les associations (partenaires des professionnels de santé)

Charte du bénévole d'accompagnement

➔ Nécessité pour les associations qui organisent l'intervention des bénévoles de se doter d'une charte définissant les principes qu'ils doivent respecter dans leur action.

Principes :

- respect des opinions philosophiques et religieuses de la personne accompagnée
- respect de sa dignité et de son intimité
- discrétion
- confidentialité
- absence d'interférence dans les soins



Signature d'une convention entre l'association et les établissements concernés

Objet de la convention : fixer les règles du partenariat établi entre l'établissement et l'association en vue d'organiser l'activité des bénévoles auprès des personnes hospitalisées et de leur entourage.

Pour en savoir plus :

- Circulaire du 4/10/2004 relative à la convention définissant les conditions d'intervention des associations de bénévoles dans les établissements de santé et comportant une convention type.
- Circulaire du 25/03/2008 relative à l'organisation des soins palliatifs (*Annexe 5*)
 - *Rappelle les missions des associations et celles de leurs bénévoles*

4. QU'EST CE QUE LE BÉNÉVOLAT D'ACCOMPAGNEMENT JALMALV ?



- C'est en complémentarité du travail de l'équipe soignante
- C'est un état d'esprit, une conscience, une présence dans l'écoute avec parole ou sans parole
- C'est un **SAVOIR-ÊTRE** et non pas un savoir-faire
- Dans la neutralité, la bienveillance, sollicitude, confidentialité et non jugement, sans projet

LE PATIENT EST L'UNIQUE GUIDE DU BENEVOLE



5. TEMOIGNAGE N°1 (ICO)

(Marie Annick, Bénévole d'accompagnement)



Histoire de Mme C.

- ❑ Mme C, retraitée, âgée de 65 ans, est prise en charge à l'ICO pour un cancer du sein
- ❑ Son parcours de santé :
 - ICO – Domicile – Maison de convalescence
- ❑ Mme C est une personne isolée par choix et par défaut, en rupture avec sa famille
- ➔ Au vu de l'isolement de Mme C, l'équipe soignante sollicite Marie-Annick pour un accompagnement complémentaire.



L'accompagnement de Mme C par Marie Annick

- ❑ Bon accueil dès les premiers contacts en gardant toutefois de la distance

- ❑ Puis, une relation de confiance s'est installée. Mme C avait besoin de parler, de se confier sur sa vie et ses souffrances :
 - ☞ Elle parle de son isolement...et de la rupture avec son fils unique
 - ☞ Elle parle des difficultés pour elle de laisser de la place aux soignants dans sa prise en charge.
 - Pour elle, il s'agit d'une atteinte à sa dignité



- Après un retour à domicile, Mme C. est revenue avec plein de projets, mais toujours avec ce ressenti de manque
 - ☞ Le manque de ne pas voir ses 2 petits-enfants et son fils

- 4 mois après le début de son accompagnement, Mme C. revoit son fils pour la 1^{ère} fois (*entre deux trains*)

- A nouveau, Mme C a besoin de parler, de se confier :
 - ☞ Pour elle, c'est un moment inespéré...mais déjà trop tard
 - ☞ Son regret : c'est que son fils n'ait pas compris ou cru qu'elle était mourante



□ L'avant dernier accompagnement, Mme C. apaisée, parle de ses souhaits et de ses volontés concernant sa fin de vie :

☞ Elle est prête à mourir

☞ Elle est très au clair sur ce qu'elle souhaite : « Ne pas voir son fils pour son départ ultime.... »

☞ Elle me demande :

- d'être sa messagère auprès de l'équipe de soins sur ses souhaits
- de lui dire, même si elle est dans le coma, comment j'étais habillée (Mme C. était une dame très coquette qui aimait la mode)

➔ ce fut un très bel accompagnement, Mme C. n'est pas partie seule.



6. Témoignage N° 2 (En CSSLD)

(Monique, Bénévole d'accompagnement)



Histoire de Mme B.

- ❑ Mme B, âgée de 81 ans, est prise en charge dans un Centre de soins de suite longue durée
- ❑ Mme B est atteinte d'une SLA avancée. Elle est croyante et cultivée.
- ❑ Ses directives anticipées sont rédigées. Mme B a une grande appréhension de la mort.
- ➔ La demande d'accompagnement est venue de Mme B



L'accompagnement de Mme B par Monique

Constat

- Mme B est très entourée par ses 2 filles et de nombreux amis
- Les premiers accompagnements sont ainsi régulièrement interrompus par les visites de ses proches.

Question

Mme B étant très entourée, s'est donc posée la question de l'utilité de ma présence auprès d'elle ? Quelle est ma valeur ajoutée?



- ❑ Décision en lien avec le cadre de santé de poser la question à Mme B de l'utilité d'une venue hebdomadaire

- ❑ Réponse sans équivoque : Mme B souhaitait poursuivre l'accompagnement jusqu'au décès
 - ☞ Accompagnement dans la présence souvent sans parole
 - ☞ Savoir - être sans aucun projet spécifique de ma part

- ☞ Cet accompagnement a duré 5 mois.



7 . CONCLUSION





**Pour en savoir plus sur les activités de
la CASSPA : www.casspa49.fr**