ATELIER DE SOINS PALLIATIFS

AROMATHERAPIE ET TOUCHER RELAXANT

22/05/2014

1.Présentation de la CASSPA 49

Association « Loi 1901 » - statuts déposés en 2009 – Président : M. Yves DUBOURG

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

2. Expérience de l'Hôpital Saint Nicolas – Angers

EQUIPE :

- **Dr. Hanane BESSELIEVRE**
- **Mme Isabelle MARTIN, Pharmacienne,**
- **Mme Céline LEPELTIER, Aide soignante**
- **Mme Colette CAILLEAU, IDE**

Contexte

- Réflexion et volonté personnelle 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

Objectifs

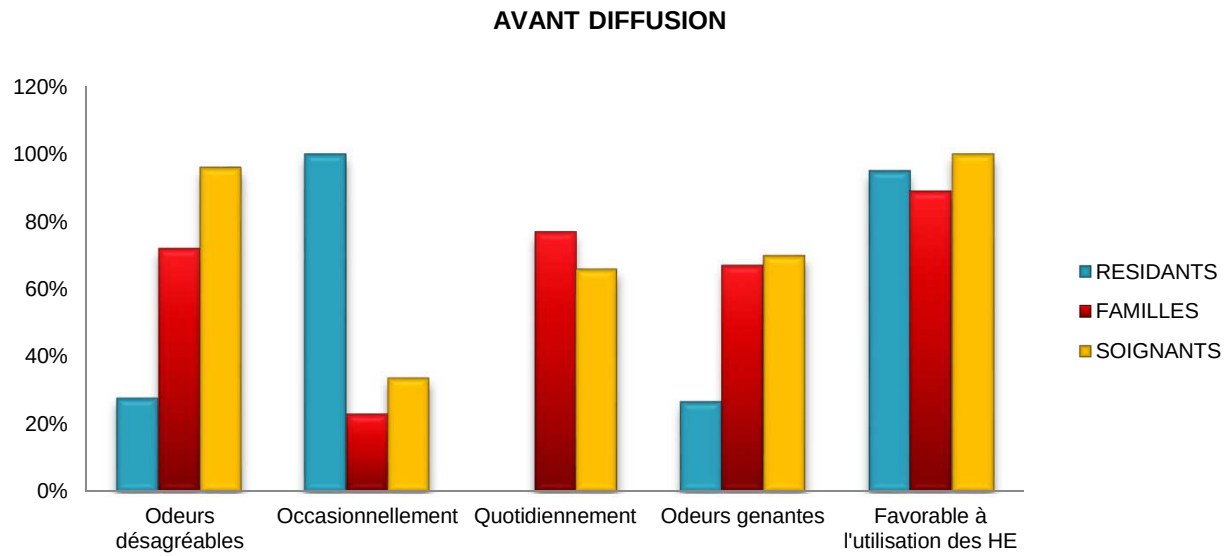
- Modifier l'image du vieillissement et des lieux d'hébergement.
- Re développer ou maintenir les liens sociaux et l'image de soi en luttant contre les mauvaises odeurs.
- Soulager l'anxiété par la combinaison du toucher relaxant et des propriétés apaisantes des huiles essentielles

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.

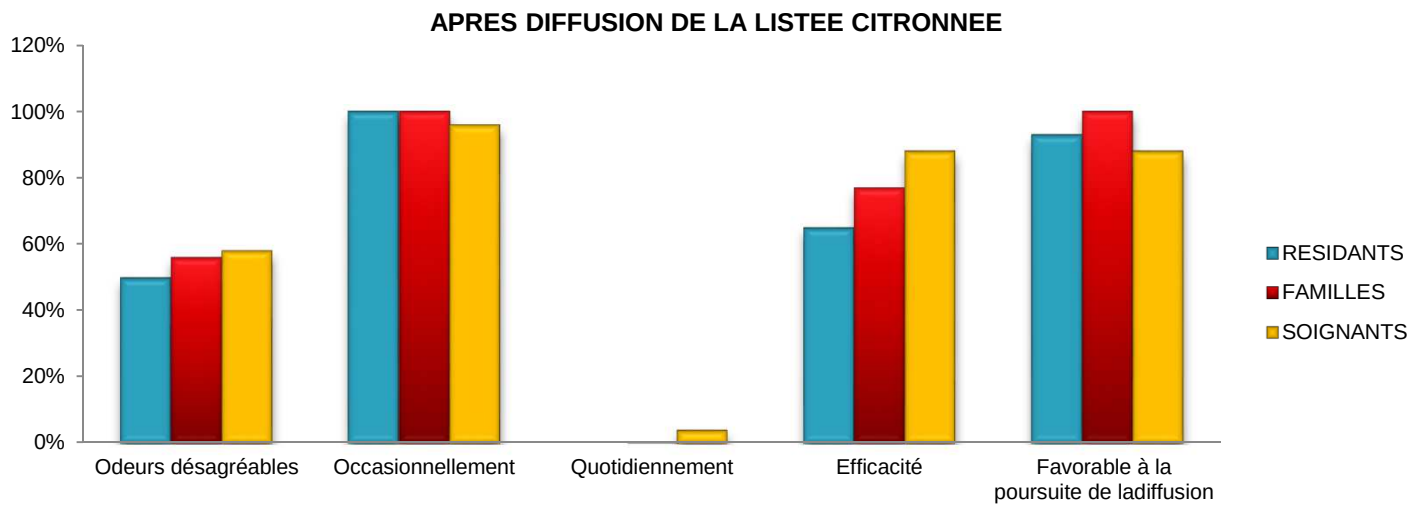
Diffusion dans les lieux collectifs

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



Enquête après diffusion

- Après diffusion de la Litsée citronnée:

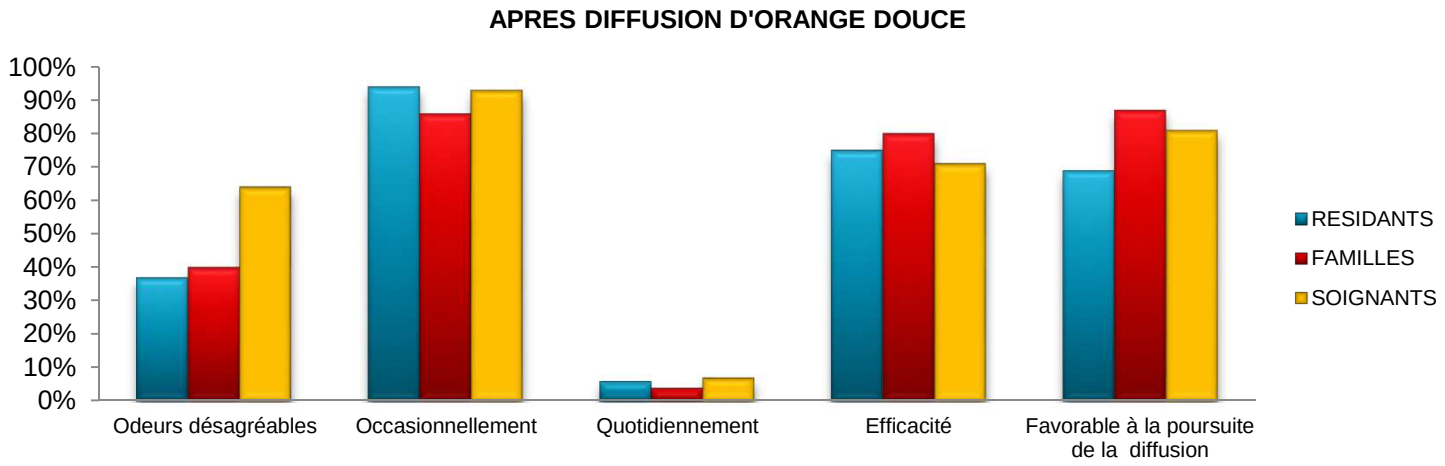


Enquête après diffusion

- 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:

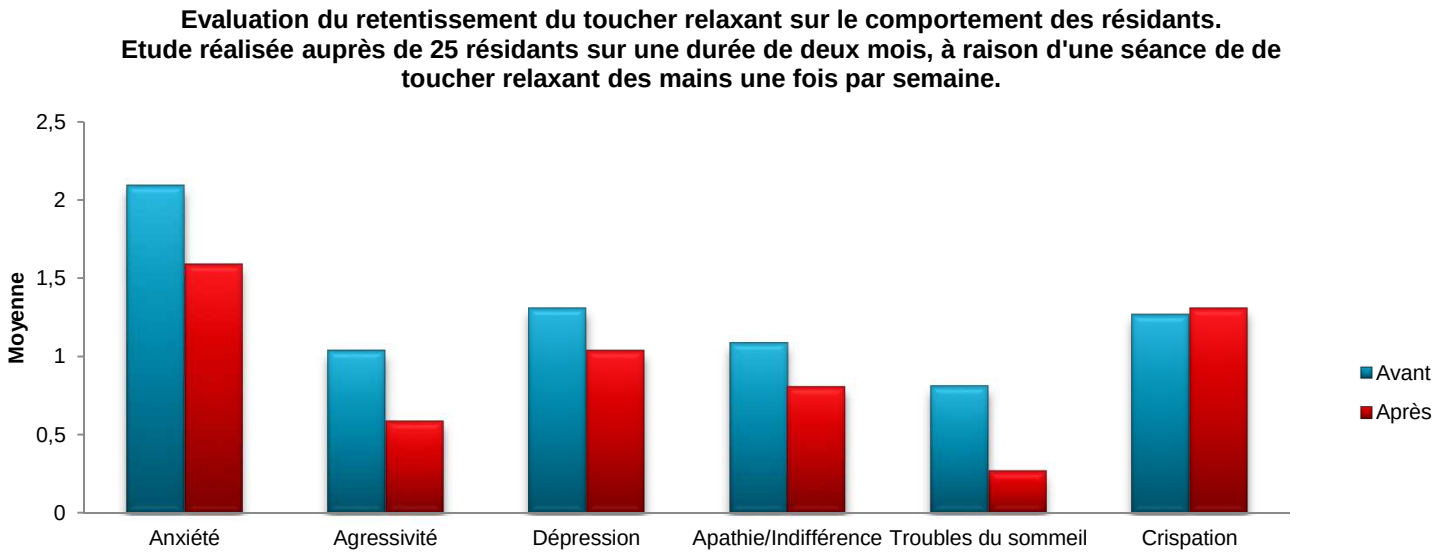
- Evocation de souvenirs (bonbons, sucettes, vacances, Noël, enfance…)
- Impression de fraicheur et de plaisir
- Modification de l'ambiance du lieu de vie
- Réflexion autour de la prévention des mauvaises odeurs

Le toucher relaxant:

- Etude auprès de 25 résidents
- 8 Séances hebdomadaires de toucher relaxant des mains.
- Utilisation d'une préparation à base d' huile végétale et d'huiles essentielles relaxantes

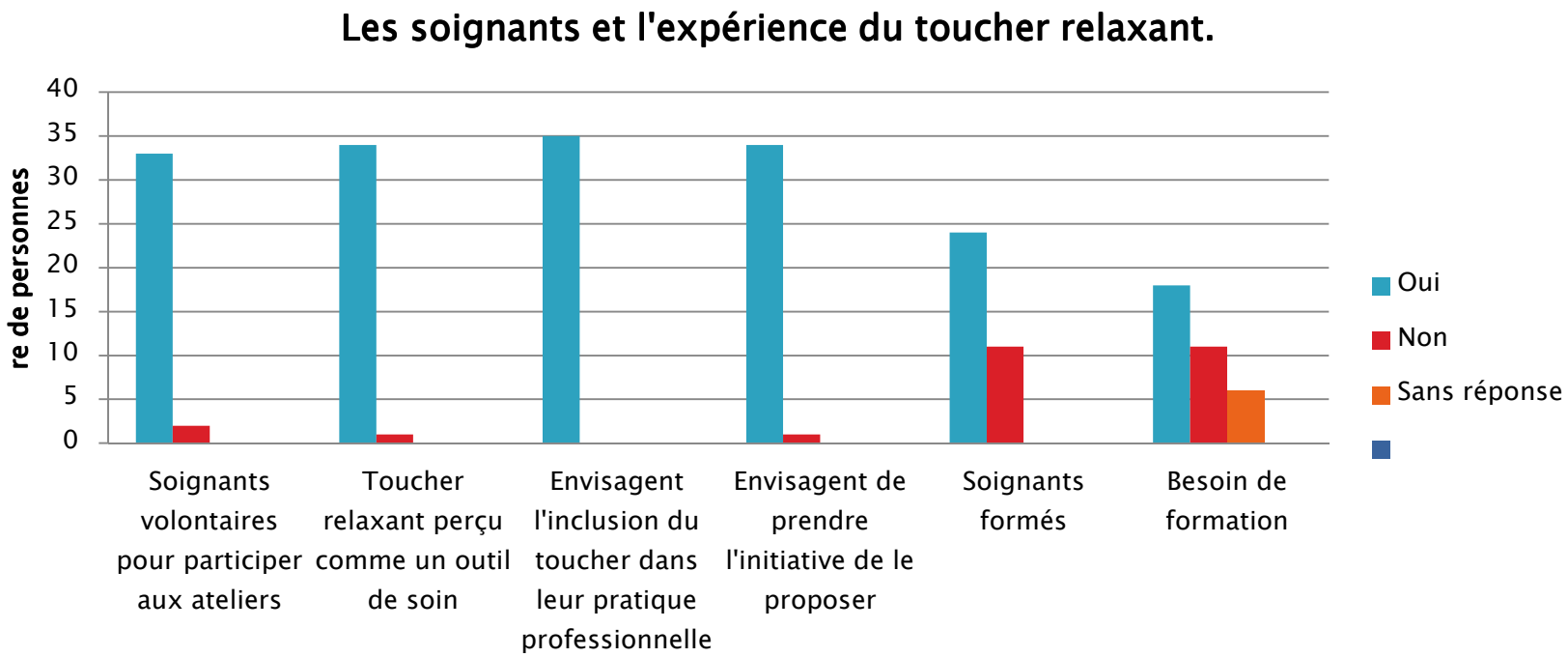
Le toucher relaxant:

- Résultats auprès des résidents :

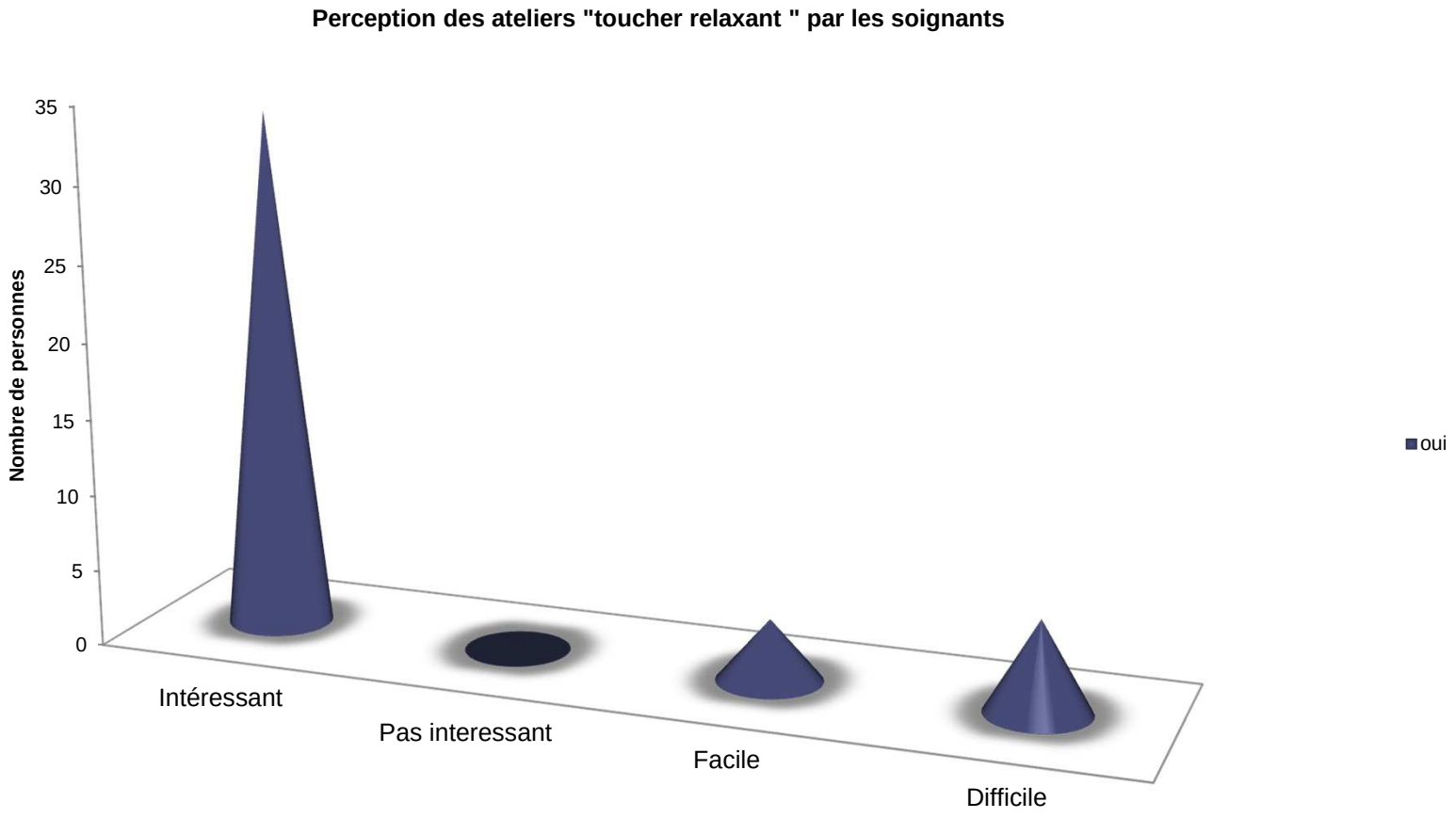


Le toucher relaxant:

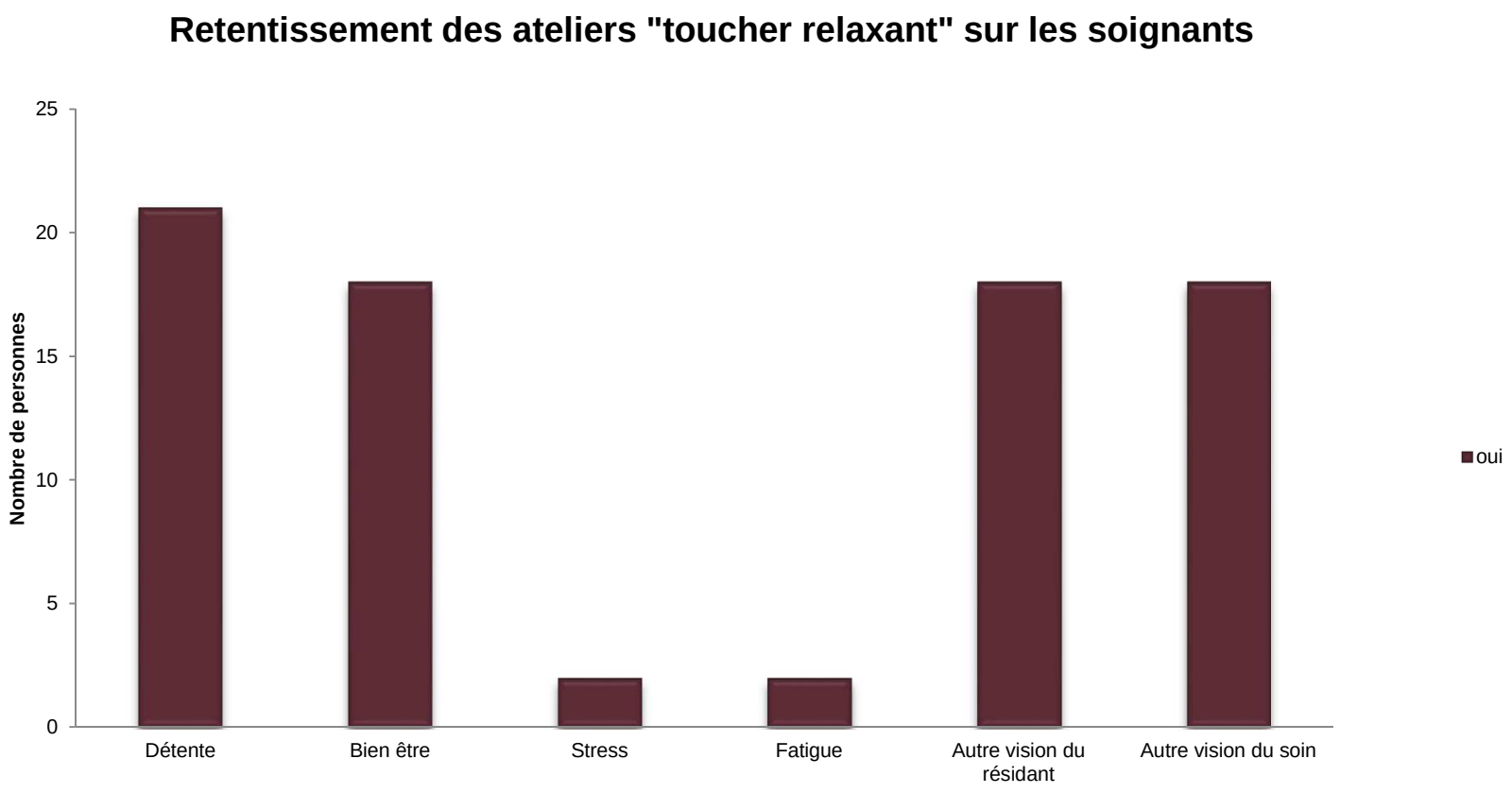
- Résultats auprès des soignants:



Le toucher relaxant:



Le toucher relaxant:



Aujourd'hui

- Elargissement de la gamme d'huiles essentielles à diffuser (lavande, citron)
- Proposition d'associations d'huiles essentielles avec des doses définies
- Soin détente = Nouvelle réponse face à des situations difficiles (notamment la nuit).

Aujourd'hui

- Publication d'un article dans la revue soins gérontologiques.
- Formation d'un binôme expert à l'université de Strasbourg (médecin+pharmacien)
- Echanges avec la fondation Gattéfossé autour des différentes publications réalisées dans ce domaine

Demain…

- La poursuite de l'utilisation des huiles essentielles est inscrite dans le projet d'établissement
- Réflexion sur l'élaboration de protocoles à visée curative
- Lavande fine en cas d'angoisse ou de troubles du sommeil
- Lavande fine et arbre à thé dans le traitement des mycoses cutanées.
- Utilisation du massage abdominal pour lutter contre la constipation

3. Expérience de l'Unité de Soins Palliatifs du CHU

EQUIPE

- **Dr. Aude PIGNON**
- **Mme Josette HINGE, Aide-soignante**

Le projet aromathérapie à l'USP du CHU d'Angers

- Présentation de l'USP
- Un constat : symptômes difficiles à soulager
- Réflexion de l'équipe sur des approches complémentaires
- Constitution d'un groupe de travail
- 1e étape: étude des aspects réglementaires

Aspects réglementaires et modalités pratiques de l'utilisation d'HE en soins palliatifs

Une Huile essentielle est-elle un médicament ?

- La définition d'un médicament est donnée par l'Article L5111-1 du Code de la santé publique : « On entend par médicament toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que tout produit pouvant être administré à l'homme ou à l'animal, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions organiques. » *(Intégralité de l´article L5111-1 en Annexe 2)*

Une huile essentielle ne « présentant » pas d'allégation thérapeutique sur son conditionnement n'est pas un médicament par présentation. La plupart des HE est d'ailleurs en vente libre dans tout commerce. En conclusion, en administration orale, buccale, sublinguale, les HE peuvent être considérées comme des denrées alimentaires pour autant qu'aucun document ne donne des allégations thérapeutiques.

Classification réglementaire des HE

Les HE sont classées selon 4 catégories qui déterminent leurs modalités de dispensation.

- **HE inscrites à la Pharmacopée :**

Environ 25 HE sont inscrites à la Pharmacopée européenne : Anis, Aspie, Bergamote, Citron, Eucalyptus globuleux, Lavande officinale, Lavandin grosso, Mandarine, Menthe des champs, Menthe crépue, Noix de Muscade, Orange douce, Pin de Sibérie, Térébenthine (résine de pin maritime), Sauge officinale.

- **HE dont la vente est réservée au pharmacien :**

La cession de huit HE est réservée au pharmacien car elles contiennent des cétones neurotoxiques. Elles doivent être prescrites par un médecin et dispensées par un pharmacien.

- ***HE inscrites au tableau des substances vénéneuses :***

Responsabilités : soumission des HE à une prescription médicale ?

- **les soins spécifiques** (*doses importantes, aérosols, applications d'huiles essentielles «à risque»)* : prescription médicale sur la feuille de prescription journalière
- **l'agrément** (*petites doses, huiles peu dangereuses, en administration cutanée, les HE sont considérées comme des cosmétiques*) : Liberté à l'infirmière, en accord avec le patient et dans les limites de ses connaissances en aromathérapie
- **la diffusion atmosphérique** : liberté à l'IDE
- **les HE soumises à une réglementation particulière** : prescription médicale obligatoire
- **Rôle propre des infirmiers.** D'après l'article 5 du Décret n°2002-194 du 11/02/2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier, « *dans le cadre de son rôle propre, l'infirmier accomplit des actes ou dispense les soins suivants visant à identifier les risques et à assurer le confort et la sécurité de la personne et de son environnement : […] Soins de bouche avec application de produits non médicamenteux, Aide et soutien psychologique* ».

Le projet aromathérapie à l'USP du CHU d'Angers

- 2e étape: élaboration de protocoles
- Présentation du projet à la pharmacie

Nausées, vomissements, céphalées

Huile utilisée : la menthe poivrée (mentha pipérita)

- **Propriétés:** - anesthésique, analgésique, antiprurigineuse
  * anti-inflammatoire urinaire et intestinal
  * antibactérienne
  * antivirale
  * cholagogue et cholérétique
  * tonique et stimulante générale

  digestif: stomachique, carminative, anti-nauséeuse

  cardiaque: hypertensive, vasoconstrictrice

- **Mode d'utilisation**: †Pour les nausées et vomissements: une goutte sur un mouchoir à respirer pendant 5mn à renouveler à chaque nausée et/ou une goutte per os seule ou en préparation type Solubol dans un demi verre d'eau.

- †**Pour les céphalées** : une goutte sur un mouchoir à respirer 5mn et/ou une goutte en friction sur le front.

Troubles du sommeil anxiété

Huiles utilisées: lavandula lavandin ou lavande ± citrus reticulata (zeste)

- **Propriétés du lavandin super :-anti-inflammatoire**
  - antispasmodique
  - cicatrisante, vulnéraire
  - calmante, relaxante, décontractante
  - antibactérienne
- du citrus - rééquilibrante nerveuse: relaxante, calmante, sédative
  - sympathicolytique
  - tonique digestive, carminative, eupeptique, laxative
  - insomnie, angoisse, stress, agitation
  - obésité, cellulite
- **Mode d'utilisation** : -en massage:15 gouttes d'huile essentielle de lavande dans 30ml d'huile de noyau d'abricot *(ou une autre huile)*
- **diffusion** : avec le diffuseur dans la chambre 10-15mn (*5gts lavande 5gts citrus)*

Altération de la muqueuse buccale, mycose

Huile utilisée: mélaleuca alternifolia ou arbre à thé

- **Propriétés:** - anti-bactérienne majeure à large spectre
  * antifongique
  * antiviral, immunomodulante
  * antiparasitaire cutanée et intestinale
  * décongestionnante veineuse et lymphatique
  * neurotonique
  * radio protectrice cutanée

- **Mode d'Utilisation**: En bain de bouche avec une solution:
  - 0,25 ml huile essentielle de Mélaleuca
  - 0,75 ml Solubol
  - 19 ml eau

Mauvaises odeurs

Huiles utilisées: Lavande ou lavandin plus citrus réticulata

- **Propriétés :**

  - **du lavandin super :-anti-inflammatoire**
    - antispasmodique
    - cicatrisante, vulnéraire
    - calmante, relaxante, décontractante
    - antibactérienne

  - **du citrus** -rééquilibrante nerveuse: relaxante, calmante, sédative
    - sympathicolytique
    - tonique digestive, carminative, eupeptique, laxative-insomnie, angoisse, stress, agitation
    - obésité, cellulite

- **Mode d'utilisation**: En diffusion: avec un diffuseur agréé par le service sécurité du CHU pendant 10-15 minutes *(10 gouttes: 5 gttes de lavandin et 5 gttes de citrus)*

Le projet aromathérapie à l'USP du CHU d'Angers

- 2e étape: élaboration de protocoles
- Présentation du projet à la pharmacie
- 3e étape: recherche bibliographique

• synthèse des études

Nom de l'étude	KIM and Coll.	Tates	Anderson and Coll.	Bagg and Coll.	Warnke and Coll.	Hur and Coll.
Evaluation de…	Douleur en post-opératoire (biopsie mammaire)	Efficacité de HE de menthe poivrée dans le traitement des nausées post-opératoires	Nausées en post-opératoire	La sensibilité de HE Tee tree in vitro, sur les levures isolées au niveau buccal	Efficacité des HE anti-bactériennes au niveau des ulcères nécrotiques malodorants	Réduction de la mauvaise odeur buccale et des composés volatils soufrés (V.S.C)
Unités	Soin post-anesthésique	Chirurgies gynécologiques	Chirurgies ambulatoires en unité de soin post anesthésique	USP	Cancérologie (6 unités)	Réanimation en soins intensifs
Participants	50 femmes	18 patientes	33 patients dont 24 femmes	199 patients atteints de cancer avancé = 301 isolats dont 41 isolats résistants aux anti-fongiques	30 patients atteints d'un cancer	32 patients
Groupes	2 groupes de 25 sujets : -témoin : O2 -groupe : HE + O2	3 groupes : -**groupe 1** "control" / témoin : pas de traitement reçu -**groupe** 2 "placebo" : essence de menthe poivrée -**groupe 3** "expérimental" / HE : HE menthe poivrée	3 groupes : -HE de menthe poivrée (10 pers) -Alcool isopropylique (10 pers) -Placebo (12 pers)	(TEST IN VITRO : essai avec HE sur gélose et sans HE)	1 groupe	
HE et HV utilisées	HE Lavande à 2 %	***HE de menthe poivrée** *Essence de menthe poivrée	***HE de menthe poivrée** *Alcool isopropylique *NaCl (placebo)	HE Tee tree (sur gélose)	6 HE : eucalyptus, Tee tree, citron, lemon grass, clou de girofle, thym dans 40 % EtOH (+ antibiotiques VO)	***HE : arbre à thé, menthe poivrée et citron** dans les proportions respectives 2, 1, 2. Diluées dans un solubilisant et eau. Obtention d'une solution composée HE appelée "eau de dentifrice"
Type de soin	Inhalation	Inhalation en post-opératoire au dessus de la bouteille contenant l'HE ou essence	3 inhalations lentes, profondes, des vapeurs par le nez		Application locale au niveau de l'ulcère présent au niveau de la cavité buccale.	Nettoyage buccal commençant par les dents, la langue, puis la cavité buccale avec 10 cotons (15 sec par coton) avec 15 ml de chaque solution.

Durée du soin	Application de 2 gouttes HE de lavande à l'aide d'un écouvillon à l'intérieur des lunettes à O2. Durée non précisée.	Inhalation dès la présence de nausée	*2 ml de NaCl isotonique + 0,2 ml HE menthe poivrée sur les compresses *1 ml alcool iso à 70 % sur les compresses *2 ml NaCl isotonique sur les compresses Compresses imprégnées tenues au-dessus des narines des patients	Prélèvement buccal avec un écouvillon et rinçages oraux, puis isolement et identification des levures du genre *Candida*	Rinçage avec 5 ml du mélange HE localement au niveau de la plaie, 2 fois par jour débuté en même temps que l'antibiothérapie	Nettoyage buccal dure 3 minutes de traitement de chaque session : J1 : session HE J2 : session "Tantum" (2,25 mg de chlorhydrate de benzydamine dilué dans 15 ml d'eau distillée (AINS))
Outils / échelles	E.V.A : à 5, 30, 60 min en post-opératoire	Echelle ordinaire descriptive standardisée donne le score des nausées. Evaluation 1 fois par jour pendant 3 jours.	E.V.A : avant l'aromathérapie, 3 min et 5 min après l'aromathérapie	C.M.I	Evaluation visuelle → amélioration , voire guérison de la plaie	E.V.A (mesure subjective), Halimeter® (mesure objective) : avant la session, 5 min après le traitement et 1 heure après traitement. Halimeter® mesure les V.S.C, réalisées 2 fois.
Résultats	-Meilleur contrôle de la douleur du groupe HE -HE réduit l'expérience subjective de la douleur	- La nausée annoncée était importante le jour de l'opération (OP DAY) pour tous les groupes et est devenu progressivement basse au cours des 3 jours. - Le groupe HE a un score de nausée plus bas que les deux autres groupes, a reçu davantage d'opioïdes et beaucoup moins d'antiémétiques => la réduction du score des nausées annoncée, du groupe HE, peut avoir résulté de l'inhalation de HE de menthe poivrée.	- Réduction des nausées post-opératoires dans les 3 groupes - Effet bénéfique peut-être du à l'effet de la **respiration** et non pas à l'effet thérapeutique de la substance réellement des antiémétique après l'aromathérapie.	- Pas de résistance avec HE	- Grand soulagement des patients : absence d'odeur au bout de 3 ou 4jours - Qualité de vie améliorée - HE ne retarde pas l'évolution de la tumeur	<u>E.V.A :</u> diminution significative du niveau de la mauvaise odeur buccale à la session HE mais pas dans la session Tantum. <u>Halimeter® :</u> diminution plus importante du VSC avec les HE par rapport au Tantum.

L'aromathérapie en soins palliatifs : HE de menthe poivrée sur les nausées et vomissements

(Mentha x piperita L.)

Étude pharmacologique de l'HE:
Composition, activités des 4 constituants principaux de l'HE
Famille et structure biochimique
Propriétés générales et spécifiques
Toxicité

Recherche bibliographique sur l'effet de l'HE de menthe poivrée sur les nausées et vomissements
Indications, CI, EI, précaution d'emploi, interactions

Étude rétrospective de la prise en charge des nausées et vomissements à l'unité de soins palliatifs du CHU d'Angers en 2009
Projet d'étude prospective

Protocoles pour les huiles essentielles

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
*2ème intention: utiliser le mélange "MUSCULAIRE 2"
HV de tournesol + HE d'eucalyptus citronné 7% en massage sur la zone douloureuse

☐ **Douleurs spasmodiques abdominales et hoquet**:
*1ère intention: utiliser le mélange "SPASMODIC"
HV de tournesol+ HE d'estragon 14% en massage sur la zone douloureuse abdominale
*2ème intention: 1 goutte d'HE d'estragon pure sur un sucre ou dans une cuillère à café d'HV per os maximum toutes les 3 H

☐ **Douleurs neuropathiques**: utiliser le mélange "NEUROPATIC"
HV de tournesol + HE de laurier noble 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.

LES HUILES ESSENTIELLES PRÉSENTENT-ELLES UN INTÉRÊT EN SOINS PALLIATIFS ?

Hélène VELÉ (a), Émilie LE PAPE (b), Aude PIGNON (b)
(a) UFR Sciences pharmaceutiques et ingénierie de la santé – Département des sciences pharmaceutiques – Angers
(b) Unité de soins palliatifs (Unité 1 du service de Médecine Interne) – CHU d'Angers

1- Introduction :

Chez certains patients hospitalisés en soins palliatifs (SP), les traitements étiologiques et symptomatiques ne suffisent pas au soulagement du malade ou induisent des effets secondaires mal tolérés (céphalées, douleurs, troubles psychologiques…). C'est pour cette raison qu'une autre alternative thérapeutique a été mise en place, à savoir l'aromathérapie, afin d'améliorer la prise en charge et la qualité de vie des patients présentant une pathologie grave et évolutive.

2- Objectifs :

Évaluer l'efficacité des huiles essentielles (HE) utilisées en SP dans le soulagement des symptômes suivants : douleurs musculaires, douleurs spasmodiques abdominales et hoquet, douleurs neuropathiques, céphalées, troubles psychologiques (agitation, anxiété, insomnie) et altérations buccales.

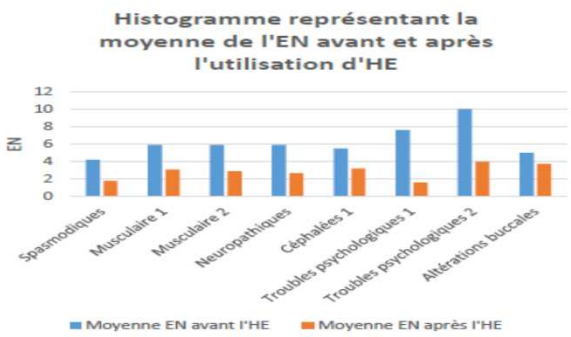
3- Matériel et méthode :

- Information patient : Tous les patients se verront proposer l'étude par le médecin avec une information claire à condition que le patient ne présente aucune contre-indication à l'utilisation d'HE (allergie, irritation cutanée au niveau de la zone d'application…).
- Consentement de participation : Le patient doit signer un formulaire de « consentement de participation » qui sera conservé dans son dossier médical.
- Réalisation du protocole : Le protocole sera réalisé par l'infirmière en fonction du symptôme du patient. Les symptômes seront évalués de façon subjective par le patient lui-même à l'aide d'une échelle numérique (EN). Le patient évalue l'intensité de son symptôme, avant et après utilisation de l'HE, en le notant de 0 (pas de symptôme) à 10 (symptôme maximal).
- Enregistrement des données : Saisie des résultats dans Microsoft Excel par l'étudiant en pharmacie.

4- Résultats :

Tableau récapitulatif de suivi des protocoles HE

Protocole utilisé	HE utilisée	Voie d'administration	Nombre total de patients	Données exploitables	Moyenne de la variation de l'EN
Douleurs spasmodiques abdominales	HV de tournesol + HE d'estragon 14%	Massage sur la zone douloureuse	21	11	-2,7
Douleurs musculaires 1	HV de tournesol + HE de lavande fine 14%		101	71	-2,8
Douleurs musculaires 2	HV de tournesol + HE d'eucalyptus citronné 7 %		27	15	-2,9
Douleurs neuropathiques	HV de tournesol + HE de laurier noble 14 %		24	21	-3,1
Céphalées 1	1 goutte d'HE de menthe poivrée sur un mouchoir	Inhalation à 10 cm du nez	9	6	-2,3
Troubles psychologiques 1	HV de tournesol + HE de lavande fine 14%	Massage au niveau du dos ou des membres inférieurs (de préférence les pieds)	9	7	-6
Troubles psychologiques 2	2 gouttes d'HE de lavande fine pure	Massage au niveau du creux épigastrique	1	1	-6
Altérations buccales	Gel BUCCAROM	En application sur les lésions buccales avec un coton tige	8	4	-1,3



5- Discussion :

Pour tous les protocoles utilisés, on observe une diminution de l'EN après l'utilisation d'HE cependant, de nombreux biais existent :

- L'étude n'est pas faite avec versus placebo ce qui serait difficile compte tenu des caractéristiques très reconnaissables des HE par les patients eux-mêmes.
- Certaines voies d'administration, comme le massage, peuvent fausser les résultats. En effet, le massage en lui-même apporte une détente physique, il calme l'agitation et induit une relaxation, il permet aussi de « détourner » momentanément la douleur et il favorise l'endormissement. Le massage contribue également au bien-être émotionnel et spirituel en diminuant la sensation de peur et d'angoisse, en améliorant l'estime de soi.
- Les HE ont également un impact sur le psychisme et les émotions car se sont des molécules odorantes. Certaines d'entre elles, par leur simple bonne odeur peuvent apaiser la personne malade.
- Une autre difficulté rencontrée durant cette étude est que certains patients ont des difficultés de communication et de compréhension, d'altération des fonctions cognitives (métastases cérébrales, démence, séquelle d'AVC, maladie d'Alzheimer…) ce qui a rendu difficile l'auto-évaluation des symptômes avec l'EN, de ce fait un certain nombre de résultats n'a malheureusement pas pu être interprété.

6- Conclusion :

- Seul le protocole sur les douleurs musculaires a suffisamment de patients pour être significatif sur le plan statistique.
- Ce travail montre l'intérêt des HE en terme de confort mais on ne peut pas dire si l'amélioration est liée à l'HE ou au geste du soignant (présence, réassurance, détente, odeur…)
- Les HE ont malgré tout leur place en SP, en complément de l'allopathie, pour atteindre l'objectif commun de l'amélioration du bien-être du patient présentant une maladie grave et évolutive.

4. DISCUSSIONS - ECHANGES

5 . CONCLUSION

NOS PROCHAINS ATELIERS

11 juin 2014	**« La complémentarité de l'HAD en EHPAD, est-ce possible ? »**	Hôpital Aimé Jallot Candé 14h30 - 16h30
9 octobre 2014	« Place et rôle de l'entourage du patient ».	Clinique de l'Anjou Angers *(Salle de conférence)* 14h15-16h
2 octobre 2014	« Accompagner l'entourage d'un patient en Soins Palliatifs : éléments de réflexion à partir d'une situation concrète»	Centre hospitalier Cholet *(Salle Molière)* 14h-16h