|Mardi 14 juin 2022|



Journée d'étude



Se préparer et accompagner la fin de vie des personnes en situation de handicap en établissement

Compte-rendu

Atelier 2

Quand la douleur s'installe... Appréhender, évaluer et apporter un mieux-être ?

Sylvie Burguière, directrice, Institut Gineste-Marescotti PACA – Humanitude Emilie Vallier, psychologue et formatrice indépendante

Cet atelier présente deux approches dites non-médicamenteuses dont la visée commune est d'apporter un mieux-être aux personnes jusqu'au bout de la vie. Les constats partagés sont les peurs fondamentales qui caractérisent les personnes en fin de vie, comme la crainte de souffrir ainsi que la peur de l'abandon et de la solitude. Les personnes en fin de vie ont besoin de s'exprimer, d'être respectées dans leurs choix et leurs refus et de rester en relation dans un climat d'intimité, d'authenticité, de bienveillance et de paix. Les approches non médicamenteuses sont complémentaires aux traitements classiques et sont très importantes pour la qualité de vie des personnes.

Humanitude est une approche non médicamenteuse qui pourrait se résumer en philosophie du lien. L'objectif est de maintenir des liens en s'appuyant sur les capacités restantes du patient, quels que soient les handicaps ou les pathologies. Cette approche s'applique sur l'ensemble de la journée de la personne (soin, vie sociale, restauration...). Elle repose sur quatre piliers à savoir le regard, la parole, le toucher et la verticalité. Cette dernière notion dépasse l'idée d'une fin de vie exclusivement alitée alors qu'il est possible de proposer au patient la station debout.

Dans cet atelier, c'est le toucher qui a été exposé car c'est un sens qui procure des sensations importantes associées à des sécrétions hormonales de bien-être. Le ressenti du patient dans cette dimension est d'ailleurs à prendre en compte puisque la douleur est subjective. La notion de douleur induite a aussi été développée car, au-delà de la douleur physique et morale, elle est générée involontairement par des gestes réalisés par l'accompagnant. Les manipulations sont mises en cause dans 30% à 65% des situations douloureuses « ressenties ». Parallèlement, 95% des touchers sont réalisés de façon non consciente par les soignants. Parmi les situations de douleurs induites, on peut citer l'exemple du stress vécu par le soignant dont les émotions sont transmises au patient. La fatigue peut également conduire le soignant à saisir / « agripper » le patient, difficile à mobiliser. Ce toucher peut provoquer de la douleur et devenir source d'anxiété pour la personne accompagnée.

Il existe trois types de toucher qui se définissent ainsi : le toucher validant ou réconfortant, agréable (à ne pas confondre avec le toucher sensuel), le toucher agressif ou brusque et le toucher utile, qui peut faire du « bien » (soins, toilettes...). Ces touchers peuvent devenir source de douleur si le soignant n'a pas appris à toucher : mettre une force sur toute la surface de la main plutôt que sur le bout des doigts, apprendre la permanence des touchers, connaître les zones neutres à toucher de préférence (épaule, bras ...).

L'aromathérapie est une autre approche non médicamenteuse dont les bienfaits passent par l'utilisation des huiles essentielles.

Cette approche semble participer à la diminution des troubles du comportement des patients. Les modes de diffusion sont d'abord la voie olfactive (diffuseur, pierre, stick) qui est le premier mode d'administration et qui est très intéressant pour les personnes qui ne veulent pas être touchées. Ce mode nécessite de déterminer l'ancrage olfactif de la personne : plus l'odeur de l'huile essentielle est appréciée, mieux elle agira.

La voie cutanée est une autre voie d'administration, très efficace qui s'associe à une huile végétale comme l'amande douce ou l'arnica. Pour les personnes non verbales ou qui ont perdu l'usage de la parole, il est important de comprendre leurs préférences, de leur proposer des odeurs. L'expression des grimaces aident à déterminer les préférences du patient.

A titre d'exemples, il existe des huiles relaxantes et sédatives comme la lavande fine, la camomille, l'orange douce, l'ylang ylang. Les huiles qui favorisent le lâcher prise sont nommées « huiles de passage», on peut cibler la rose de Damas, la pruche, l'encens.

« Les soignants servent à injecter des bulles de douceurs, leurs permettre de ressentir leurs existences », Jean Jacques DAUMANE.

Des échanges et des questionnements professionnels

Q: Est-ce qu'on doit former les proches?

R: Les proches n'ont pas besoin de prérequis pour apprendre à toucher. Les souvenirs avec les proches participent aux mieux-être du patient.

Q : Comment adapter cette approche avec les personnes qui ont une particularité sensorielle type autisme ?

R : Vous devez identifier le canal sensoriel de prédilection de la personne et tester pour repérer ce qu'elle préfère à partir de ses réactions.

Q: Quel est l'intérêt de donner cette envie de vivre quand on sait que la mort arrive? R: On intervient sur le moment, l'apaisement du patient pour que ce qui arrive se passe au mieux.

CE QU'IL FAUT RETENIR

- Accompagner le patient jusqu'au bout de sa vie en acceptant sa douleur et en recherchant à la diminuer.
- ▶ Apprendre à « toucher » pour éviter les douleurs induites.
- ▶ Les approches non médicamenteuses sont complémentaires aux soins traditionnels, ils renforcent et permettent à tout professionnel de s'impliquer dans l'accompagnement de la fin de vie.



www.creai-pacacorse.com







Agence Régionale de Santé

rovence-Alpes

FONDATION PFG sous l'égide de la Fondation de France

Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Information en faveur des personnes en situation de vulnérabilité



En partenariat avec :



humanitude

Quand la douleur s'installe...

Appréhender, évaluer et apporter un mieux etre

Quand la douleur s'installe...

L'expression de la douleur diffère selon les personnes. Elle se présente souvent, chez les personnes en situation de handicap, sous des formes atypiques.

La difficulté pour certaines personnes à exprimer leurs douleurs de façon immédiatement compréhensible, induit une complexité pour les professionnels.

L'absence de prise en compte des manifestations de la douleur représente une réelle discrimination avec un impact néfaste sur la qualité de vie de la personne et de ses proches.

Douleur Physique

Souffrance morale



induite

Douleurs induites



•Les gestes de soin comme la mobilisation des personnes soignées représente un acte quotidien récurent source fréquente de douleurs, d'inconfort (cf. Étude REGARDS sur plus de 35 000 gestes potentiellement douloureux étude CNRD), d'agitation, de comportements défensifs, nuisibles à la qualité même du soin ainsi qu'à la santé du soigné et du soignant.

Approches non médicamenteuses

Développer une palette de thérapeutiques non-médicamenteuses afin d'apporter une solution complémentaire et/ou de substitution aux médicaments.

Ces approches sont un ensemble de techniques de soins, d'approches environnementales, d'approches humaines.

Elles ont pour objectifs le traitement et/ou le soulagement de certains symptômes (douleurs, angoisse) et l'amélioration de la qualité de vie, la recherche d'un état de bien être, la prévention de la iatrogénie.



Les concepteurs





2004 Naissance des premiers Instituts Gineste-Marescotti

2020... 26 labellisés !

2012 1er label Humanitude



1984 La Manutention relationnelle ®

1983 Le concept du Vivre et mourir debout®

1979 Formation à la manutention des malades Créée voici 40 ans, l'Humanitude est une petite révolution dans le monde du médico social et du sanitaire. Les auteurs, initialement 2 professeurs d'EPS, ont inventé une méthode qui propose une autre approche des soins dispensés aux personnes fragilisées.

Le but : Réhabiliter les personnes dans leur dignité d'être Humain, et améliorer les relations entre les personnes soignées et les personnes soignantes.

humanitude

Le réseau des Instituts Gineste-Marescotti en France



ECOLE HUMANITUDE LIGMA



humanitude

humanitude

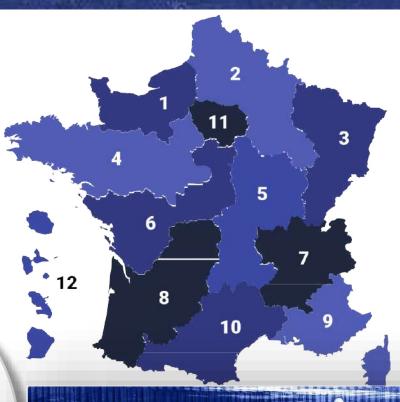


1 Franchiseur Humanitude France (Eternis)



Les Franchisés Les Formateurs Les Collaborateurs

80 formateurs





L'Humanitude

« L'Humanitude est une philosophie de liens entre les individus de leur naissance à leur mort. C'est une philosophie de liberté, qui considère que l'Autre est libre, autonome et citoyen. Les personnes en situation de vulnérabilité sont libres si les soignants le sont également. L'Humanitude libère et permet de se prendre les uns, les autres, dans les bras, de donner, de recevoir. »

« L'Humanitude c'est une révolution dans la culture du soin avec l'abandon du pouvoir soignant, l'abandon de la par exemple. C'est blouse reconnaissance du pouvoir sur sa vie de la personne en situation de vulnérabilité, la reconnaissance de l'interdépendance entre la personne soignée et la personne soignante. Cette révolution a un impact sur notre comportement personnel et donne du sens à nos métiers.»

Philosophie de l'Humanitude

L'Humanitude est l'ensemble des particularités

qui permettent à un homme de **se** reconnaître dans son espèce, l'Humanité.





L'Humanitude est l'ensemble des particularités

qui permettent à un homme de reconnaître un autre homme comme faisant partie de l'Humanité...

La capture sensorielle en cinq étapes :

Une approche relationnelle multimodale pour chaque acte auprès de toute personne aidée

La capture sensorielle a pour objectif de maintenir les liens relationnels en Humanitude avec les personnes fragilisées (maladie neuro-évolutive, handicap, vieillesse...).

Elle permet d'entrer en relation et d'obtenir le consentement de la personne que l'on aide. Elle est particulièrement adaptée avec les personnes opposantes, que nous préférons appeler défensives.

Elle comprend 5 étapes bien identifiées. Chaque étape répond à des objectifs (*) et met en œuvre une technique précise (*).

LES PRÉ-PRÉLIMINAIRES

- Avertir pour ne jamais surprendre, s'annoncer pour rechercher une réponse
- P Le toc-toc

LES PRÉLIMINAIRES

- Ecarter les seuils de tolérance, établir la confiance pour obtenir le consentement (verbal ou non-verbal)
- Mise en Humanitude par le regard, la parole, le toucher selon des techniques particulières

LE REBOUCLAGE SENSORIEL

- Proposition Obtenir un état de bien-être (détente musculaire, apaisement, ...)
- Maintien permanent d'au moins deux piliers relationnels (regard, parole, toucher)

LA CONSOLIDATION ÉMOTIONNELLE

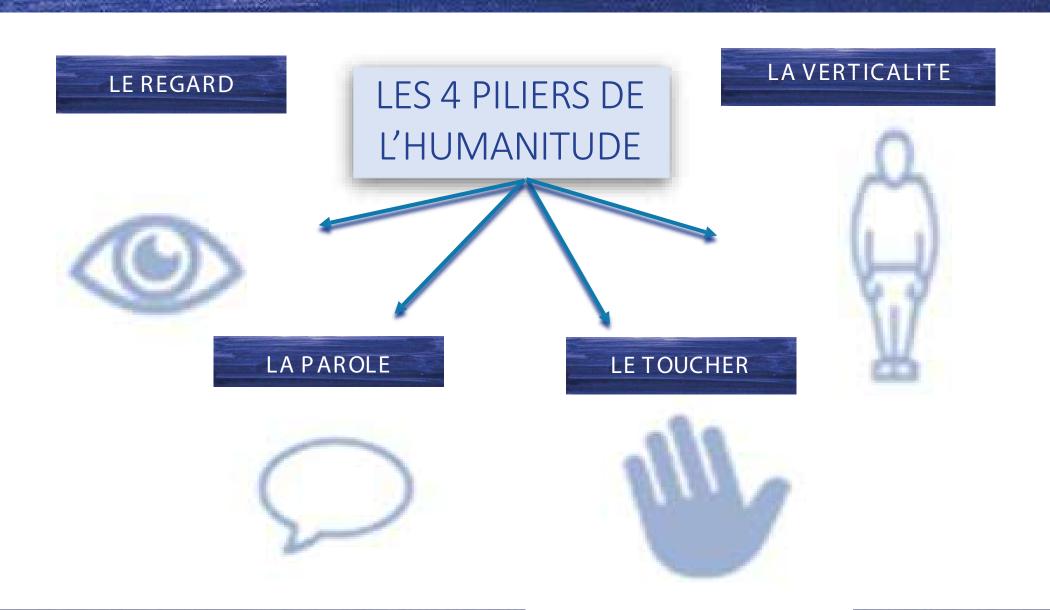
- Imprimer du positif en mémoire émotionnelle
- Valorisation de la rencontre, de l'acte, de la personne en mots positifs et en gestes d'amitié

LA PRISE DE RENDEZ-VOUS

- ► Valoriser la prochaine rencontre
- Pagagement mutuel sous format d'un rendez-vous

La Capture Sensorielle permet de pacifier 80 à 90 % des comportements d'agitation pathologique chez les personnes présentant des troubles cognitifs.

Les 4 piliers de la mise en Humanitude



Le Toucher

4 P du Toucher Tendresse Activation des fibres C-T Sécrétion d'ocytocine

Toucher émotionnel positif Confiance
Plaisir
Tendresse









Atelier Toucher Tendresse



... Améliorer le mieux être

Si professionnellement nous apprenons à ouvrir, par des techniques de préliminaires bien comprises, le tiroir de l'Humanitude, celui que nous avons rempli dès la naissance, il est permis de penser que ces liens d'Humanitude, tissés par les regards solidaires, la parole douce, le toucher tendresse, permettront d'accompagner avec plus de sérénité les mourants, les patients les plus fragiles ou dépendants, et de recevoir en héritage leur Humanitude, dans ce lien profond d'émotion à émotion.

Atelier

Quand la douleur s'installe...

Appréhender, évaluer et apporter un mieux être?

Accompagnement en fin de vie

Douleur physique

repérer, évaluer et soulager la douleur

Souffrance morale

anxiété, dépression

Peurs fondamentales des personnes mourantes :

Douleur physique

Solitude/abandon

Besoins des personnes à ce stade :

Besoin d'exister, de s'exprimer, d'être entendu et respecter dans ses choix et ses refus

Besoin de rester en relation : intimité, authenticité, bienveillance et paix

Accompagner la sensorialité jusqu'au bout de la vie



Se familiariser avec les approches non médicamenteuses

En complément des traitements médicaux classiques, s'est développé un accompagnement relationnel sous forme de "thérapies", "interventions" ou "approches" non-médicamenteuses.

Ces dernières tiennent une place majeure dans l'accompagnement des personnes malades et en fin de vie car elles produisent des effets bénéfiques sur la qualité de vie des personnes.

Elles peuvent procurer un mieux être et la diminution de certaines douleurs grâce aux effets qu'elles apportent.

Le toucher

L'importance du toucher dans le développement de l'être humain et la relation

Le toucher est l'un des sens de l'humain et de l'animal, essentiel pour la survie et le développement des êtres vivants.

En considérant la peau comme l'organe le plus important du corps, du moins par son étendue, et connaissant la densité du réseau nerveux de l'épiderme, il est compréhensible que le <u>toucher</u> permette les <u>sensations les plus fortes</u>, agréables ou douloureuses et qu'il constitue un générateur non seulement de plaisirs d'une grande variétés, mais aussi de sentiments parmi les plus profonds.

Le potentiel érogène du toucher lui confère une place centrale dans la vie des êtres humains : il est à l'origine de relations d'attachement et permet les échanges. La place occupée par le toucher est investie par de nombreuses pratiques ou techniques visant l'épanouissement des individus ou la disparition de troubles ou pathologies diverses.

Les approches non médicamenteuses pour soulager les maux

- Humanitude
- Stimulation sensorielle : le toucher et la stimulation olfactive : accompagner avec l'aromathérapie





Accompagner avec L'AROMATHERAPIE





Aromathérapie : du latin « aroma », grec « ἄρωμα - arôma » = arôme et du grec « θεραπεία - therapeia » = soin, cure.

Principaux modes de diffusion:

<u>La voie olfactive</u> (diffuseur, pierre, stick)

Elle est très intéressante, les Huiles Essentielles pénètrent dans les voies respiratoires.

La voie cutanée

Directement sur la peau, c'est la voie royale d'administration, elle est extrêmement efficace et bien tolérée.

Les Huiles pénètrent facilement dans la peau, avec une huile végétale telle que l'amande douce ou l'arnica (en cas de douleur).





Présentation des Huiles Essentielles les plus utilisées

Huíles essentielles à visée relaxante et sédative



Lavande fine



Petit grain de bigarade





Litsée citronnée





Orande douce



Ylang Ylang



Huiles essentielles favorisant le lâcher prise

Rose de Damas





Pruche



Encens

厚

« Le toucher est un don. C'est donner sa chaleur, c'est donner sa pudeur, et beaucoup d'émotion. Le toucher c'est entrer en relation, c'est apporter un peu d'attention, être touché, c'est avoir la conscience d'exister. »

Jean-Jacques DAUMOINE