

Palliative FLASH ©

Soins palliatifs au quotidien

RESOURCE-ORIENTED PALLIATIVE CARE- Des soins palliatifs axés sur les ressources

Quiz

- 1) L'approche des soins palliatifs basée sur les ressources constitue une nouveauté dans les soins palliatifs.

Vrai

Faux

- 2) Parmi les ressources « internes », on compte la spiritualité, l'espoir, la gratitude et l'altruisme.

Vrai

Faux

- 3) La recherche des ressources existantes chez les patients et les proches est une tâche exclusive des psychologues.

Vrai

Faux

Questions pour évaluer les ressources familiales et sociales

- Quelles sont les personnes qui comptent le plus pour vous actuellement tant dans votre entourage familial qu'extra-familial ?
 - Parmi les personnes que vous avez mentionnées, lesquelles sont les plus proches de vous
 - Y-a-il des personnes que vous souhaiteriez revoir ou recontacter dans votre situation actuelle et sur lesquelles vous pouvez compter en cas de besoins ?
- ⇒ Ces questions permettent de pouvoir identifier le ou les proches aidants mais aussi de définir leur place dans l'entourage du patient. Ces informations sont capitales tant pour le patient que pour les professionnels.
- ⇒ Là aussi, il existe des outils innovants et validés qui permettent d'évaluer les ressources sociales de manière visuelle (le « network maps », Lindemann et al., 2020 ; l'écocarte, McGoldrick et al., 2008).

Un **symposium scientifique international** a eu lieu au CHUV le 13 juin 2023. Des experts internationaux de renom, tels que le Prof. William Breitbart et le Prof. Daniel Sulmasy, ont mis en lumière la recherche sur la diversité des ressources en soins palliatifs. Le lien suivant permet d'accéder à toutes les présentations données à cette occasion : [Symposium "Resource-oriented palliative care" -](#)

Références

Bellier-Teichmann T, Fusi M, Pomini V (2017). Évaluer les ressources des patients : une approche centrée sur le rétablissement. *Pratiques psychologiques*, 23: 41–59.

Lindemann D, Borasio GD, Führer M, Wasner M (2020) Visualizing Social Support in Home Pediatric Palliative Care Using Network Maps. *Palliative Medicine*, 34: 378–386

McGoldrick M, Gerson R. Petry S (2008). *Genograms : Assessment and Intervention*, New York : W. W. Norton & Company.

Monroe, Barbara, and David Oliviere (eds), *Resilience in Palliative Care: Achievement in adversity* (Oxford, 2007; online edn, Oxford Academic, 17 Nov. 2011)

Rédigé par :

Prof. M. Bernard, CHUV
Prof. G.D. Borasio, CHUV

Relectrice:

Prof. C. Gamondi, CHUV

Comité de rédaction

Prof. C. Gamondi, Service soins palliatifs, CHUV
G. Behaghel Service soins palliatifs, CHUV
Dr F. Diawara Service soins palliatifs, Martigny
A. De Almeida-Gonçalves, CHUV
Y. Gremion, EMSP Voltigo, Fribourg
Dr. F. Lurati-Ruiz, EMSP RSHL, CHUV
K. Martelli, Service soins palliatifs, CHUV
Dr. Raffaella D'Orto, Rive-Neuve, Blonay
Dr. Vianney Perrin, RSLC, la Côte
T. Puig, Home Mon Repos, La Neuveville
C. Schmidhauser, palliative vaud, Lausanne
G. Spring, Aumônerie, CHUV

Réponses Quiz p 1 :

- 1) Faux
- 2) Vrai
- 3) Faux

Informations et ressources en soins palliatifs pour les différents cantons romands

VAUD : <http://www.palliativevaud.ch>
GENEVE : <http://www.palliativegeneve.ch/>
FRIBOURG : <http://www.palliative-fr.ch/fr>
VALAIS : <http://www.palliative-vs.ch/>
Arc Jurassien (BE JU NE) : <http://www.palliativebejune.ch/accueil/>

Veuillez plier le long de cette ligne

Des soins palliatifs axés sur les ressources

La définition des soins palliatifs de l'Organisation mondiale de la santé se concentre sur l'identification et le traitement des problèmes de santé dans les domaines physique, psychosocial et spirituel - une approche axée sur les déficits (ce qui manque et ce qui est nécessaire), visant à identifier et à résoudre les symptômes physiques, les problèmes psychosociaux et spirituels, et donc à soulager la souffrance. Toutefois, des recherches récentes montrent que la qualité de vie des patients et de leurs familles s'améliore de manière plus significative et durable si le traitement s'appuie également sur le renforcement des ressources identifiées des patients et de leurs proches – une **approche axée sur les ressources**, qui peut être considérée comme un complément nécessaire à l'approche axée sur les déficits. Les ressources font référence à l'ensemble des éléments protecteurs face aux troubles, de même que des éléments déterminants pour la qualité de vie et le bien-être personnel.

L'approche axée sur les ressources n'est pas nouvelle dans le domaine des soins palliatifs. Elle est cohérente avec la notion de résilience, qui a fait l'objet de nombreux travaux au cours des 20 dernières années, y compris dans le domaine des soins palliatifs (Monroe et Oliviere, 2007). Cette approche est conforme à l'accent mis sur l'autonomie et la responsabilisation du patient.

Les ressources pour les patients en soins palliatifs et leur famille peuvent être classées en quatre niveaux :

- interne (spiritualité, gratitude, résilience, espoir, altruisme...)
- externe (famille, amis, lieu de vie, moyens financiers...)
- communautaire (communautés d'entraide, bénévoles en soins palliatifs...)
- sociétal (politiques de soins de santé, disponibilité des soins palliatifs...)

Les deux premiers niveaux concernent les soins psychosociaux et spirituels des patients et de leurs proches. Plusieurs études ont montré l'importance et l'efficacité du renforcement des ressources du patient et de sa famille, telles que la gratitude ou les relations sociales, afin d'améliorer leur qualité de vie. Les deux derniers niveaux de ressources concernent les soins palliatifs en tant que question de santé publique, ce qui implique de créer les conditions politiques et sociales nécessaires pour rendre accessible les soins palliatifs à tous les membres de la communauté de manière équitable.

Veillez plier le long de cette ligne

Une approche basée sur les ressources souligne l'importance de l'interprofessionnalité dans les soins palliatifs, car les ressources peuvent être identifiées et encouragées par tous les domaines de soins.

Questions et outils permettant d'identifier les ressources chez les patients :

PRINCIPE ESSENTIEL : Savoir écouter le patient !

L'identification des ressources du patient passe forcément par le patient. Cela peut paraître évident mais nous avons souvent tendance à écouter le patient non pas pour l'entendre véritablement mais pour répondre et proposer une solution.

Questions pour évaluer les ressources internes psychologiques

- *Quels sont les accomplissements dont vous êtes particulièrement fiers au cours de votre vie et quelles sont les qualités qui vous ont permis de les accomplir ?*
 - *Quels sont les rôles les plus importants que vous avez assumés (professionnel, familial, social) et quelles sont les qualités associées ?*
 - *Que souhaitez-vous que les proches qui comptent le plus pour vous gardent de vous, en termes de personnalité, de valeurs, d'accomplissement ?*
- ⇒ Ces questions sont issues d'interventions visant à faire émerger un récit de vie du patient. Plutôt que de demander au patient de réfléchir sur ses forces, ses qualités, ses talents et vertus de manière abstraite, elles suscitent une réflexion à partir d'événements de vie concrets.
- ⇒ Il existe aussi des outils plus ludiques et validés qui permettent de dresser un profil des ressources psychologiques. L'outil AERES, basé sur des cartes à trier et développé à l'Université de Lausanne, en est un bon exemple (Bellier-Teichmann et al., 2017).

Questions pour évaluer les ressources internes spirituelles/existentielles

- *Vous considéreriez-vous au sens le plus large possible comme une personne croyante (religieuse / spirituelle) ?*
 - *Les croyances que vous venez de mentionner sont-elles importantes pour votre vie et votre situation actuelle ?*
 - *Quels sont actuellement les domaines les plus importants qui donnent du sens à votre existence ?*
- ⇒ Ces questions proviennent de questionnaires développés spécialement pour évaluer la sphère spirituelle et existentielle dans le contexte palliatif (le SPIR, [Spiritual Care en soins palliatifs: directives pour une pratique interprofessionnelle](#) et le SMILE, [Psychotherapie-muenchen.de/forschung/lebessinn-smile.](#))