

Intégration d'un accompagnant spirituel dans une équipe mobile de soins palliatifs

Geneviève Spring ^{1,2}, Etienne Rochat ³, Annette-Luise Mayer ¹, Brigitte Duc¹, François Rosselet ¹,
Dominique Troilo¹, Gian Domenico Borasio ², Fatoumata Diawara ²

1 Eglises évangélique réformée vaudoise et Catholique du canton de Vaud

2 Equipe mobile de soins palliatifs Réseau Santé Région Lausanne-Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (RSRL-CHUV)

3 Plateforme Médecine, Spiritualité, Soins et Société (MS3) / CHUV

Introduction

❑ La prise en compte de la dimension spirituelle du patient par l'équipe interdisciplinaire de soins palliatifs (SP) en milieu hospitalier permet d'améliorer la satisfaction des soins prodigués et la qualité de vie de celui-ci

❑ **Qu'en est-il du patient palliatif à domicile, en EMS?**

❑ Conscients de cette interrogation, les Eglises du canton de Vaud, le Service de soins palliatifs et de support du CHUV, la Plateforme Médecine, Spiritualité, Soins et Société (MS3) ont décidé de réaliser un projet pilote d'intégration d'un accompagnant spirituel (AS) dans l'EMSP-RSRL.

Objectifs

1. Définir le rôle et les compétences de l'AS dans une équipe mobile de soins palliatifs extrahospitalière.
2. Déterminer la place de L'AS au sein du réseau existant: aumôniers des EMS ainsi qu'auprès des ministres paroissiaux et régionaux (à réaliser dans une phase ultérieure).

Déroulement du projet

A : Phase de pilotage : Etablir un document cadre et déterminer les objectifs du projet avec les différents partenaires. Constitution d'un comité de pilotage.

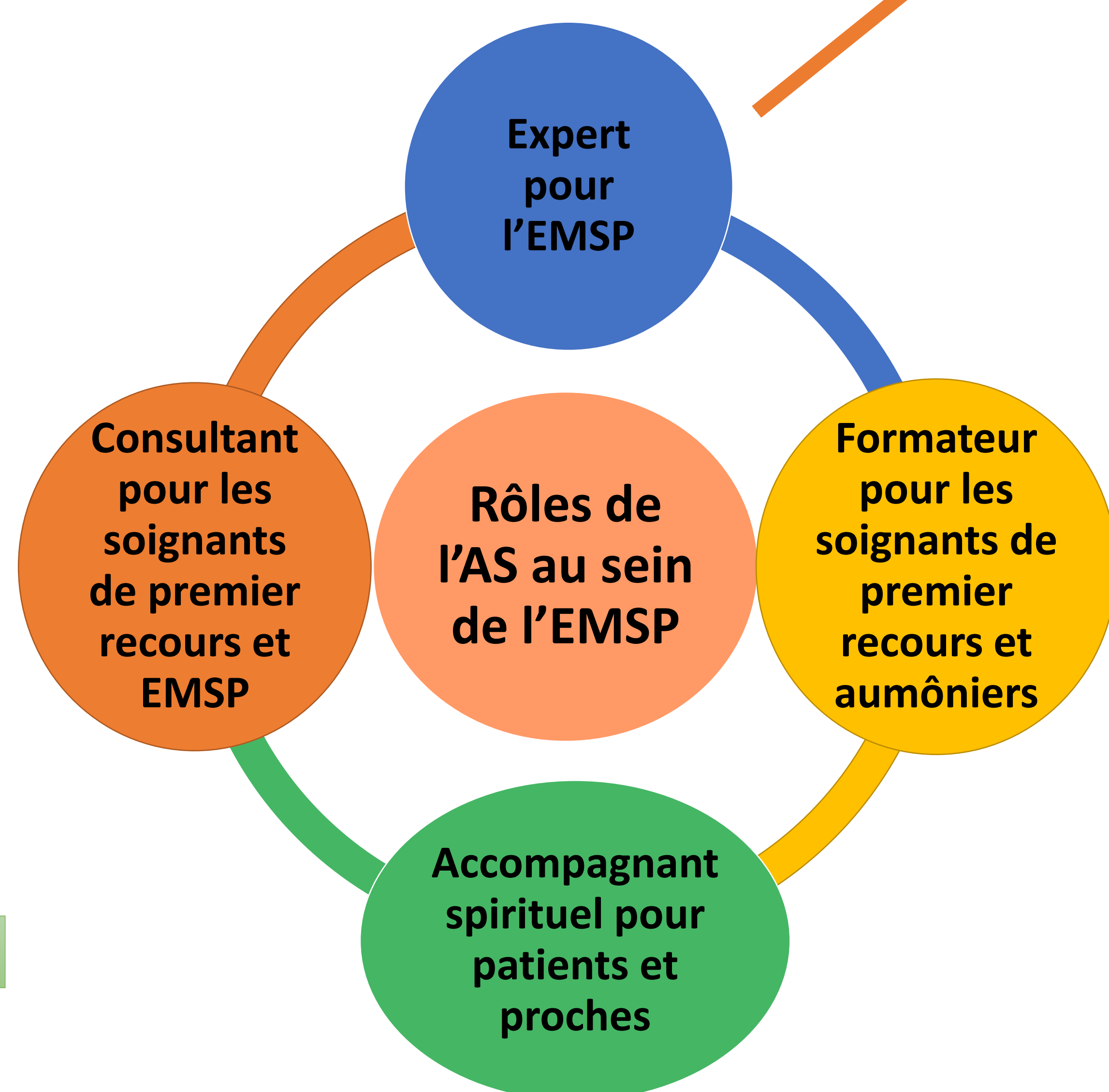
B : Phase d'observation : Favoriser la découverte du mode de fonctionnement de l'EMSP par l'AS et améliorer la connaissance des professionnels de l'EMSP du rôle d'un AS.

C: Phase de formation : Formation à l'outil de dépistage des besoins spirituels SPIR (Frick 2006) pour les professionnels de l'EMSP par l'AS.

Celui-ci est formé à l'outil STIV-SDAT (Monod et al. 2013) pour une évaluation de la détresse spirituelle. Il rend compte de son évaluation et formule des recommandations aux membres de l'EMSP.

Résultats

- Emergence de 4 rôles de l'AS dans une équipe mobile de soins palliatifs



- Emergence d'une phase « D » : Implémentation de ce modèle en cours sur le terrain.

Facteurs de succès

- Les deux Eglises historiques du canton font partie intégrante du projet.
- Le choix, pour débiter le projet, d'une équipe habituée au fonctionnement interdisciplinaire et sensibilisée à la prise en charge de la dimension spirituelle dans l'évaluation du patient
- La flexibilité et la capacité d'adaptation de l'accompagnant spirituel

Obstacles retenus

- Le taux de présence limité à 20% de l'accompagnant spirituel est un frein pour l'introduction d'une évaluation spirituelle intégrée dans la pratique de l'équipe.

Rôles d'expert et de consultant de l'AS

Patients avec fonctions cognitives préservées

1 - Evaluation spirituelle par médecins et infirmiers de l'EMSP (SPIR)

2 - Analyse du SPIR par l'accompagnant spirituel

3a - Résultats du SPIR indiquent la nécessité d'une évaluation et/ou d'un accompagnement

4a -Evaluation du patient par l'AS (STIV-SDAT)

3b - Résultats du SPIR n'indiquent pas la nécessité d'une évaluation et/ou d'un accompagnement. L'AS reste à disposition dans les autres rôles pour cette situation : Expert, consultant

4b – Si le patient refuse, l'AS propose aux médecins et infirmiers des questions pour explorer cette dimension

5 - Transmissions des recommandations à l'équipe de premier recours (médecin et infirmier) et/ou application des propositions par l'EMSP

6 - Accompagnement par l'AS et/ou les autres professionnels de l'EMSP

Références bibliographiques

- Rougeron, C, les besoins spirituels des malades en fin de vie Medecine Palliative **6**, 202–206 (2007)
- Monod, S. M., Martin, E, Spencer, B, Rochat, E &Bula, CJ Validation of the Spiritual Distress Assessment Tool in older hospitalized patients. BMC Geriatr.12,13 (2013)
- Frick, E. Peut-on quantifier la spiritualité? Un regard d'outre-Rhin à propos de l'actuelle discussion française sur la place du spirituel en psycho-oncologie. Rev. Francoph. Psycho-Oncologie **5**, 160–164 (2006)

Conclusions: les défis sont multiples:

- ❑ Promotion du soutien spirituel avec intégration des partenaires internes et externes
- ❑ Obtention d'un financement durable des structures dirigeantes
- ❑ Utilisation interprofessionnelle et diffusion des outils d'évaluation SPIR et STIV-SDAT