

COMMUNICATION THERAPEUTIQUE EN SOINS DE SUPPORT ET SOINS PALLIATIFS

CHU de Nantes

Dr A. Lepeintre F. Leleux P. Douaud B. Vicquelin
PH. Garnier F. Le Pallec

Contexte

► Orientations nationales:

Le plan national 2015-2018 pour le développement des Soins Palliatifs et l'accompagnement en fin de vie dans son axe 4 inscrit les formations en soins palliatifs comme prioritaires dans les actions de développement professionnel continu de la fonction publique hospitalière et des professionnels de proximité.

Par ailleurs, **la SFAP** (Société Française d'Accompagnement et de Soins Palliatifs), en septembre 2013, a publié des **recommandations de bonnes pratiques pour la formation continue en soins palliatifs** :

- 1/ la mise en situation apparaît comme étant l'outil pédagogique préférentiel ;
- 2/ la compétence relationnelle du professionnel de santé concernant la personne malade et son entourage fait partie des thèmes incontournables en soins palliatifs.

Dans sa revue de la littérature sur la qualité de vie et la qualité des soins, l'HAS met en avant que **la qualité de la relation soignant-soigné est l'un des trois facteurs de satisfaction des soignants au travail**, aspect fondamental dans la prévention des risques psychosociaux à l'hôpital.

► Orientations régionales :

Le plan stratégique 2014 de l'ARS des Pays de la Loire a acté un 12^{ème} domaine d'action prioritaire portant sur l'adaptation des formations professionnelles aux nouvelles techniques d'enseignement (simulation...) et la promotion de la formation **pluriprofessionnelle** ».

Les thématiques prioritaires pour 2016 intègrent **les soins palliatifs** ainsi que la prise en charge **des risques psychosociaux**.

Au CHU de Nantes, la communication thérapeutique en soins de support et en soins palliatifs fait l'objet de formations spécifiques depuis plusieurs années. Il nous a paru pertinent de revisiter ces formations à la lumière des outils proposés en simulation en santé et du constat de la nécessité d'agir en situation pour développer ses compétences relationnelles.

Objectifs

▶ Objectifs généraux :

- ✓ **Expérimenter et développer ses habiletés relationnelles en situation simulée ;**
 - ✓ **Connaître les recommandations de bonnes pratiques et les outils de communication dans un contexte de maladie grave évolutive ;**
 - ✓ **Pouvoir identifier et gérer l'impact de la charge émotionnelle générée par l'accompagnement des personnes en situations palliatives.**
- ▶ Les modules de formation ont pour objectif un meilleur positionnement du soignant, un « savoir être » congruent aux besoins et ressources des patients et de leurs proches.
- ▶ La méthode choisie est celle du patient standardisé en conformité avec les recommandations de bonnes pratiques proposées par l'HAS (HAS, 2012).

▶ Objectifs spécifiques :

Les principaux concepts abordés sont :

- ✓ La communication verbale et non verbale (MARTIN, 2015) ;
- ✓ La typologie des émotions (CYRULNIK, 2015) ;
- ✓ Les étapes du deuil (Kübler ROSS, 1975) ;
- ✓ La systémie (Circularité) (WATZLAWICK, 2014);
- ✓ La posture « bienveillante », authenticité, congruence (ROGERS, 1966) ;
- ✓ La triangulation sauveur-persécuteur-victime (BERNE, 1973) ;
- ✓ Les bonnes pratiques dans l'annonce d'une mauvaise nouvelle (HAS, 2008).

Contenu de la formation

Module 1 : Repérage des situations complexes de communication et identification des besoins en termes d'apprentissage (45 minutes en non présentiel).

Module 2 : mise en situation par simulations avec apports cognitifs graduels intercalés.
5 simulations sur 2 journées sont proposées avec les thèmes suivants :

1. Comment communiquer autour **de la réalisation d'un soin douloureux** ;
2. Comment communiquer avec un **patient présentant des troubles de la communication** ;
3. Comment accompagner **l'annonce d'une mauvaise nouvelle** et accueillir une situation de **détresse émotionnelle** ;
4. Comment accompagner un patient qui **refuse un soin** et en **l'absence d'alliance thérapeutique** ;
5. Comment accompagner **un patient et sa famille** quand le projet de soin fait **dissensus**.

Module 3 : un mois après la formation, l'évaluation individuelle est réalisée grâce à un entretien téléphonique de 30 minutes avec un des formateurs pour évaluer l'appropriation effective des comportements professionnels préconisés et évoquer les difficultés subsistantes le cas échéant.

Organisation de la formation

- ▶ Les deux jours de formation présentiels **sont coanimés par un binôme associant un psychologue clinicien et un représentant du soin (médecin ou soignant).**
- ▶ Ces professionnels sont membres de **l'équipe mobile de soins de support et de soins palliatifs du CHU de Nantes et sont donc expérimentés en matière de formation continue.**
- ▶ La formation accueille 12 apprenants par session; 1 session correspond à 3 modules sur 2 jours de présentiel
- ▶ 3 sessions de formation sont proposées dans l'année
- ▶ **Public concerné:**
 - ▶ CHU et **établissements extérieurs**
 - ▶ Personnels soignants et médicaux (Médecin, Infirmier, Aide-Soignant, Kinésithérapeute, Assistants sociaux) formés ou non aux soins palliatifs ;
 - ▶ MCO, SSR, HAD, SLD, EPHAD.
- ▶ Les groupes constitués sont pluri-professionnels en conformité avec la pratique quotidienne recommandée des soins palliatifs.