

La collaboration
IDE/Psychomotricienne en Unité de
Soins Palliatifs

A l'écoute de ce(ux) que l'on n'entend pas ... une main
tendue pour ce qui ne saurait être dit

Melle MARTINVILLE Audrey Psychomotricienne D.E
Mr PAPET Damien Infirmier D.E
Mme TASTAYRE Fanny Psychomotricienne DE

Plan de la présentation

- Présentation des deux fonctions en U.S.P.
- Médiateurs utilisés
- Le toucher, un médiateur riche à portée de main ...
- A utiliser avec prudence
- Cas Clinique

L'infirmier(e) en USP

- Rôle Prescrit

- Réalise les P.A.P. (Prescriptions Anticipées Personnalisées)

- Rôle Propre (en binôme IDE-AS)

- Premier témoin et recours face aux symptômes
- Acteur des soins techniques et des soins au corps au quotidien
- Témoin des altérations/pertes
- Interlocuteur privilégié, souvent dépositaire des premières "paroles du mourir"

La psychomotricienne en USP

Activité auprès des patients :

- ***Intervention non médicamenteuse : anxiolyse, soins de confort, analgésie, soutien identitaire ...***
- Participation à l'évaluation globale du patient et au projet de soin en lien avec l'équipe pluridisciplinaire
- Evaluation et soutien des repères psychomoteurs (image du corps, repérage spatio-temporel, adaptation posturale)
- Soutien et accompagnement de l'entourage

La psychomotricienne en USP (2)

Activité auprès de l'équipe pluridisciplinaire :

- Animation d'ateliers corporels
- Travail en binôme (Avec AS, IDE et/ou Kiné) : être et faire ensemble

Médiateurs utilisés

- L'Aménagement de la chambre (Prêt de Tableaux/Porte-photos)
- L'Aromathérapie (Huile essentielle, Diffuseur d'odeurs)
- Les Arts créatifs (Peinture sur soie, Dessin)
- Balnéothérapie
- Le Toucher-massage (Huile de massage, plume, balle, tissu)

Le Toucher, un médiateur riche à portée de main ...

- Le Toucher une rencontre, une histoire
- Le Toucher à visée thérapeutique est un contact cutané intentionnel insufflé de manière directe ou médiatisée
- Diverses indications : Douleurs (en complément avec les autres soins), repli sur soi, angoisse, trouble de l'image du corps.

Le Toucher, un médiateur riche... à portée de main

- ***Rétablir la communication entre le patient et son entourage***
 - *"Porte d'entrée" face au retrait*
- ***Favoriser une restructuration de l'image du corps***
 - *Du morcellement vers l'unité*
- ***La possibilité d'un nouveau vécu corporel***
 - *Du corps objet au corps sujet*
 - *Au-delà de la souffrance*

Mais à manier avec précaution

- Simple à mettre en place, beaucoup plus difficile à apprivoiser
- Un échange réciproque
 - « *On ne peut toucher autrui sans être touché soi-même* »¹
 - Chargé du vécu propre à chacun, porteur d'émotions
- Un vécu non maîtrisé
 - Positif et/ou négatif
- Nécessité de passer par l'expérimentation personnelle
 - Ateliers corporels

Cas Clinique : Mr. P.

- Homme 71 ans
- Cancer de la Vessie
- Métastase Pulmonaire, surrénalienne, péritonéal et ganglionnaire en phase palliative symptomatique
- Ancien Kinésithérapeute
- Sportif, se décrivant comme allant de l'avant
- AEG, Asthénie et Amaigrissement (-20kg)
- Fond douloureux avec ADP 2-3 fois par 24H
- Dyspnée et Vertige à l'effort

Déroulé de la prise en charge en collaboration

- J2 : Une première rencontre mitigée
 - Patient fermé aux soignants, refus de soins
- J7 : Premier contact timide
 - Patient plus ouvert, en demande de poursuite de PEC
 - Lien par l'équipe IDE-AS
- J8 : Première acceptation d'aide pour les soins d'hygiène
- J9 : Rencontre avec l'oncologue, reprise de l'arrêt des TTT
 - Fort impact psychologique, « fermeture » du patient

Déroulé de la prise en charge en collaboration

- J14 : Co-soin Psychomotricienne-kiné
 - Dit « retrouver de l'insouciance », livre des souvenirs d'enfance
- J16 : Accepte de rencontrer la psychologue avec un suivi par la suite
- J16 : Plus détendu lors du soin psychomoteur, se laisse aller à fermer les yeux pour la première fois
- J21 : Demande de lui-même un massage à l'équipe IDE-AS.

Bibliographie

- « Stratégie d'évaluation de l'impact du toucher dans les soins infirmiers », étude multicentrique, prospective et randomisé, Magazine « Recherche en Soins Infirmiers » N°97, Juin 2009, pages 85 à 97
- « Le toucher relationnel au cœur des soins » C. Blanchon, édition Elsevier (ISBN 2-84299-768-9)
- « Le toucher au cœur des Soins phase 1 » Groupe National Toucher S.F.A.P. Décembre 2007
- « Le toucher dans les soins infirmiers regard croisé entre la discipline infirmière et l'anthropologie » C. Saint Pierre et F. Vinit, université du Québec en Outaouais
- « Le Toucher » Réseau de Soins Palliatifs de L'Estuaire de la Loire (R.E.S.P.E.L.), aout 2004
- « Le toucher thérapeutique par le psychomotricien » E. Burton et M. d'Astorg, www.antalvite.fr

Remerciements

A toutes l'équipe de l'unité de Soins de Palliatifs
du C.H.U. de Bordeaux

A Mme Tastayre et Melle ? (stagiaire)

A vous pour avoir suivi cette intervention

Bonne journée