



## **Douleur et fin de vie**

**28/11/2024 - 10:30-12:00**

**Modérateur.rices : Bénédicte LOMBART, Denis BAYLOT**

**L'évaluation de la douleur en fin de vie, une chose facile ? - Simon ROCHAT**

**Le fardeau chez les aidants en fin de vie - Caroline PRUNOT**

**Douleur, souffrance et autonomie de la personne en fin de vie : des principes à l'éthique -  
Véronique LEFEBVRE des NOËTTES**



## L'évaluation de la douleur en fin de vie, une chose facile ?

S. Rochat 1

1 Sfetd - Metz (France)

Par leurs fonctions d'accueil et d'accompagnement, les services de soins palliatifs sont amenés à soigner une multitude de maladies différentes.

Cette multiplicité des maladies rencontrées, peuvent être à l'origine de situations cliniques spécifiques et complexes à soigner.

Ces situations où les patients sont en phase préterminale ou terminale, sont connues pour être génératrices de douleurs et créer des situations cliniques spécifiques.

Du fait de leurs impacts et leurs évolutions, les maladies poussées à leur paroxysme en fin de vie, fragilisent et altèrent les moyens d'expression de la douleur des patients.

Ainsi, douleur neuropathique, douleur mixte, douleur rebelle, douleur aiguë, peuvent être présentes pour un seul et même patient lors de son séjour.

De plus, ce même patient que l'on aura connu en début de séjour comme quelqu'un de communicant, pourra par la suite devenir dyscommunicant ou non communicant en milieu de séjour.

Dans ces situations, comment réaliser une bonne évaluation de la douleur ? Quelles échelles choisir ? Quelle douleur faut-il évaluer en première ? Comment s'assurer de bien réussir la première et déterminante étape de l'évaluation de la douleur ?



## Le fardeau chez les aidants en fin de vie

C. Prunot 1

1 Psychologue Clinicienne - Beaune

**Introduction :** Les proches aidants ont un rôle primordial dans les accompagnements palliatifs à domicile des patients. Il arrive néanmoins qu'une souffrance psychique puisse émerger face aux difficultés rencontrées. Les aidants sont en effet reconnus comme une population à risque d'épuisement. L'objectif de l'étude pilote est de mieux comprendre le fardeau spécifique des aidants

dans un contexte de fin de vie au regard du risque d'épuisement.

**Méthode :** Cette étude qualitative a porté sur des entretiens cliniques semi-directifs réalisés avec des aidants proches lors d'un accompagnement à domicile dans un contexte palliatif. Les verbatims ont été retranscrits et ont fait l'objet d'une analyse thématique.

**Résultats :** Deux proches aidantes ont témoigné d'un fardeau marqué par une organisation quotidienne, une fatigue physique et mentale, de la culpabilité et surtout un impact majeur de leur vie sociale. L'accompagnement en fin de vie laisse apparaître un fardeau spécifique objectivé par une organisation quotidienne qui s'intensifie ainsi qu'un vécu émotionnel vif en particulier pour la colère et l'agressivité. De plus, les deux aidantes témoignent d'une difficulté à faire face à la dégradation globale de leur conjoint. Ces thèmes n'apparaissent pas dans le cadre d'un accompagnement palliatifs hors contexte de fin de vie. Cela souligne la nécessité de considérer tout particulièrement l'accompagnement des aidants pour prévenir les difficultés spécifiques.

**Conclusion :** L'identification du fardeau des aidants réalisant un accompagnement en fin de vie permet de mettre en place des axes cliniques pour prendre soin de cette population vulnérable.

**Bibliographie**

**Mots clés :** aidant proche, soins palliatifs, soins à domicile, fin de vie, fardeau, vulnérabilité



## **Douleur, souffrance et autonomie de la personne en fin de vie : des principes à l'éthique**

V. Lefebvre Des Noettes 1

1 Aphp - Limeil Brevannes (France)

L'autonomie, cette faculté à se donner à soi-même sa propre loi (auto nomos) est la valeur culte de notre société âgiste et utilitariste, elle est aussi un des piliers de l'éthique médicale avec la bienfaisance, la non malfaisance, la justice et l'équité (Beauchamp et Childress 1979). Elle est érigée comme un droit légitimé par des lois (Kouchner, majeurs protégés, Léonetti 2005, Claeys-Leonetti 2016...). C'est au nom de cette autonomie, associée à la liberté et aux choix que la représentation nationale s'apprête à voter une loi sur l'aide à mourir. Mais qu'en est-il dans nos pratiques soignantes ? La douleur et la souffrance qu'elles soient psychiques et/ou somatiques en fin de vie ne modifient-elles pas notre autonomie ? Peut-on ne pas dépendre de l'autre surtout en fin de vie ? L'autonomie brisée (Pelluchon Corine 2014) ne devient-elle pas blessée et donc résiliente (Lefebvre des Noettes 2023) ? Nous questionnerons ces principes à l'aune de nos pratiques soignantes.

### Bibliographie

Beauchamp, TL et Childress, JF. Principes d'éthique biomédicale, 1979.

Pelluchon, Corine. L'autonomie brisée: bioéthique et philosophie. Puf, 2014.

Lefebvre des Noettes Véronique. Mourir sur ordonnance ou être accompagnée jusqu'au bout, ed du Rocher, 2023.