

# Les mauvaises odeurs en soins palliatifs : comment prendre soin ?

Corinne RAISON PLANTARD, psychologue

Peggy ROY, IDE équipe mobile soins palliatifs



# Problématique

Les soignants sont soumis à une double problématique

*J'ai vomi dans  
le lavabo du  
patient*

*Réussir à se contrôler,  
à ne pas montrer notre  
dégoût, c'est ça qui est  
le plus difficile*

***Au départ je me suis  
beaucoup questionné  
sur comment faire pour  
vivre avec ça et  
continuer à faire ce  
métier en acceptant  
cette pollution***

*Il faut vraiment  
qu'on reste  
stoïque*

*Je n'ai pas été  
consciencieuse  
dans mon travail*

# Impact des odeurs

Les mauvaises odeurs interfèrent dans la relation soignant – soigné...

*C'est plus fort que nous, on ne peut pas faire abstraction*

*Au bout de 10 minutes il faut que je sorte*

*Ça peut modifier le soin*

***On en est presque à fuir le patient et sa prise en charge***

*Je n'arrive pas à entrer dans la chambre*

# Impact des odeurs

... et dans toutes les autres relations du patient

*Toute personne qui  
entre dans la  
chambre va être  
confrontée à ça*

*Pour les familles ça  
doit être très difficile,  
elle vont rester avec  
ce souvenir là*

*Ce n'est pas quelque  
chose d'agréable pour  
les visites, pour les  
patients et pour le  
personnel*

# Attitudes des soignants

Pour faire face à ces difficultés, les soignants mettent en place des mesures de protection et des stratégies d'adaptation

*On rentre avec un masque et du parfum dessus pour pouvoir réussir à tenir bon*

*On va trouver une autre excuse, on ne va pas lui dire qu'on le change de chambre à cause des odeurs*

*Je continue à être souriante et je fais comme si de rien n'était*

*Si on est prévenu, on anticipe un peu en mettant un masque*

# Le « tabou » des odeurs

*Je ne parle pas  
directement de  
l'odeur*

*J'aurai honte  
d'exprimer ces  
odeurs là*

*On va rester  
bloqué là dessus,  
on ne va pas voir  
la personne  
derrière*

*C'est un sujet sur  
lequel je ne suis  
pas à l'aise avec  
le patient*

*C'est très  
délicat*

*C'est un peu  
tabou les odeurs  
dans le milieu  
hospitalier*

# Le « tabou » des odeurs

*C'est un problème secondaire*

*On a des clichés*

*C'est dit avec des mots crus*

*Le sujet n'est pas pris très au sérieux quand on fait des transmissions*

***Il n'y a pas de discussion, il n'y a pas de démarche faite en équipe pour ça***

*C'est banalisé*

*C'est évoqué mais que dans le négatif*

# Bienfaits d'une parole accompagnante

*Moi je sais que  
j'en parle assez  
naturellement*

*Ils finissent par dire  
qu'ils avaient senti...  
après ils arrivent à en  
discuter plus  
facilement avec nous*

*Il n'y a jamais eu  
de blocage de la  
part des patients  
par rapport à ce  
sujet là*

*Au début, quand on  
est jeune, on peut  
être gêné mais  
après, on sait  
aborder les choses*

*Quand on en parle,  
après ça va tout de  
suite mieux*





**MERCI**