

REFLEXION SUR LES RITUELS SOIGNANTS AUTOUR DU DECES A L'ICO RENE GAUDUCHEAU

Mme Perrais Ludivine, aide soignante
Mme Auger Myriam, psychologue
Mmes Piquet Claire et Billaud Vanessa, IDE

1 - Plan

1. Formation où l'on aborde le rite
2. Création d'un groupe de travail :
 - a) État des lieux,
 - b) Questionnaire,
 - c) Création guide,
3. Qu'est ce qu'un rite ?
4. Quel sens ?
5. Qu'est ce qui a changé?

2 - Le cheminement

- Composition du groupe: 4 AS
4 IDE
- Unités de médecine et de chirurgie

- Déroulé chronologique des toilettes mortuaires
- « Référentiel » à transmettre aux unités et nouveaux arrivants
- Questionnement médical et psycho sur le sens du « référentiel »
- Partage de la réflexion aux équipes

3 - Comment impliquer les équipes?

- Réfléchir à ce que l'on fait
- Elaboration d'un questionnaire
- Pratiques, mettre des mots, sens du soin

4 – Les rites, rituels et habitudes soignantes

- Notions communes
- Attitudes ou fonctionnements communs

4 – Les rites, rituels et habitudes soignantes

« Le rite est un ensemble d'actes formalisés, expressifs porteur d'une dimension symbolique. Le rite est caractérisé par une configuration spatio-temporelle spécifique, par le recours à une série d'objets spécifiques et par des signes emblématiques dont le sens codé constitue l'un des biens communs d'un groupe ».¹

¹ *SEGALEN M. rites et rituels contemporains, Paris, Nathan, 1998 ,p20.*

4 – Les rites, rituels et habitudes soignantes

Rituels au sein de l'ICO?

- Livret de famille
- Extinction du matériel médical sonore
- Temps de recueillement pour l'entourage
- Démarches administratives
- Ambiance tamisée
- Rangement des affaires personnelles

5 – L'analyse du questionnaire

- Tableau listant les choses à faire
- Avant, pendant et après le décès
- Guide, évolutif, sécurisant pour les nouveaux arrivants

	Le patient	La famille	Les démarches administratives	L'environnement
Accompagnement de fin de vie	<ul style="list-style-type: none"> • Soins de confort • Directives anticipées • Rapport au corps différent pour chaque personne = soins différents • Rituels religieux 	<ul style="list-style-type: none"> • Possibilité de don de cornée à aborder avec les familles qui semblent réceptives à ce discours (papiers dans le salon des familles) • Souhaits des familles pour être appelées ou non 	<ul style="list-style-type: none"> • Vérification des numéros des personnes à prévenir à dans le dossier 	<ul style="list-style-type: none"> • La chambre= LIEU D'INTIMITE (Cf projet intimité)
Phase agonique	<ul style="list-style-type: none"> • Idem accompagnement 	<ul style="list-style-type: none"> • Annonce de l'aggravation de l'état général (faite soit par les médecins ou les soignants en fonction des situations) • En cas d'annonce par téléphone, le décès peut ne pas être annoncé mais est signifié une aggravation très brutale ; avec l'idée d'il y a quelqu'un auprès de lui. 	<ul style="list-style-type: none"> • Demande du livret de famille, vêtements à demander aux familles de façon non systématique. 	<ul style="list-style-type: none"> • La chambre= LIEU D'INTIMITE (Cf projet intimité)
Décès	<p>Nous pouvons nous autoriser, en binôme ou en équipe, à prendre le temps au moment du décès pour trouver ce qui est le plus juste pour tout le monde en se posant quelques questions : (exemples de questions à lister)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Le corps est-il souillé et dans ce cas une toilette s'impose-t-elle ? ○ Le patient était-il inscrit dans une tradition religieuse qui impose des rites spécifiques ? ○ Comment le patient vivait il son rapport au corps ? ○ Quels sont les souhaits de la famille ? ○ Enfin, individuellement et en binôme comment je trouve sens (sens dans un rite pour « dire au revoir », selon ma relation antérieure au patient, à faire tel ou tel geste, qu'est ce qui ferait sens (toilette complète ou pas, soin du visage ou pas, prendre soin de l'environnement (fleur, lampe, musique) ?) ○ Dans quel état vais-je me sentir au moment de la toilette ? Ai-je besoin d'un temps de recueillement, ma collègue ? Ai-je besoin d'une mise à distance car mes émotions sont fortes ? ○ Sommes-nous capables de proposer à la famille de rester durant la toilette ? 			



	Le patient	La famille	Les démarches administratives	L'environnement
Après le décès	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluation de l'état du corps pour voir s'il y a nécessité d'une toilette complète et raccourcir le temps de recueillement des familles si nécessaire • Préservation du respect et de la dignité au patient ainsi que de la continuité de nos soins • Toilette personnalisée au maximum de nos possibilités • Toilette dans le respect des croyances au maximum de nos possibilités • Habillage possible mais pas à faire en systématique. Il faut préciser aux familles que les vêtements seront redéfaits en cas de soins de conservations • Positionnement du corps de la façon la plus neutre possible (sauf si souhaits religieux ou de la famille) • Mise en place du collier cervical 	<ul style="list-style-type: none"> • Temps de recueillement (plus ou moins long) autour du défunt avant la toilette possible pour les familles qui le souhaitent • Proposition de ranger les affaires du défunt par eux-mêmes ou par nous. • Participation à la toilette possible. Sinon installation confortable dans le salon des familles (boissons, collations...) • Relai par une autre collègue pour accueillir la famille si non présente au moment de la toilette • Avant de raccompagner la famille dans la chambre, explication de : <ul style="list-style-type: none"> ○ la nécessité du port du collier pour l'instant ○ la possibilité de laisser des objets personnels auprès du corps mais qu'il ne partira pas avec aux pompes funèbres ○ la présentation du corps peut être modifiée si quelque chose les heurte • Temps de recueillement possible après la toilette jusqu'au départ du corps • Laisser du temps au maximum de nos possibilités 	<ul style="list-style-type: none"> • Remplissage des papiers administratifs, si possible, en dehors de la chambre (salon des familles ou salle d'attente selon l'occupation) • Se reporter au power point des démarches administratives présent dans classeur de soins palliatifs 	<ul style="list-style-type: none"> • Ablation du matériel médical sonore ou éteindre dès que possible (pompe, PCA, O2...) • Pas de gestes invasifs avant la constatation du décès par le médecin • Pancarte « soins en cours » durant la toilette • Après la toilette chambre dénuée au maximum de matériel médical (à mettre dans la salle de bains) • Ambiance tamisée à favoriser pour marquer le changement dans la prise en charge : <ul style="list-style-type: none"> ○ Lampe ○ Plaids de couleurs sur les draps ○ musique si souhait ○ volets légèrement baissés ○ chauffage coupé ou clim en été • Regroupement des affaires personnelles possibles si souhait de la famille • Installation d'une pancarte « merci de prendre contact avec l'infirmière avant d'entrer » ou nouvelle pancarte « merci de respecter le silence » sur la porte une fois que la famille se recueille <ul style="list-style-type: none"> ○ Annonce de passage du corps dans le couloir si l'on se sent à l'aise avec l'évocation des décès du service (idée de ne pas cacher)

6 – Le sens de nos pratiques

Pourquoi se questionner?

- Habitudes guidées par le respect et la cohérence
- Quel sens individuellement?
- Questionner les pratiques ainsi que les difficultés
- Le positionnement individuel sur le plus « juste » et le plus cohérent lors d'un accompagnement

6 – Le sens de nos pratiques

Comment se questionner?

Rite= « actes formalisés... commun à un groupe »¹

Mais AUSSI « perte individuelle »²

Sens du rite à questionner à chaque accompagnement

Elaboration d'une trame de questions pour prendre le temps au moment du décès:

¹ *SEGALEN M. rites et rituels contemporains, Paris, Nathan, 1998 ,p20*

² *VINCENT TL. Rites de la mort pour la paix des vivants, Paris, Fayard, 1985*

6 – Le sens de nos pratiques

Comment se questionner?

- Corps souillé? Toilette ou non?
- Tradition religieuse?
- Rapport au corps du défunt?
- Souhaits de la famille?
- Famille présente à la toilette?

6 – Le sens de nos pratiques

Comment se questionner?

- Quel sens à ce que je fais?
 - Dire au revoir
 - Continuer mon accompagnement
 - Le clore
 - Marquer la séparation
 - Contenir les angoisses
- Quelles sont mes émotions?
 - Comment je me sens? Ma collègue?
 - Besoin d'un temps de recueillement?
 - Mise à distance de mes angoisses?

6 – Le sens de nos pratiques

Comment se questionner?

- Comment ce rituel va-t-il prendre forme?
 - Toilette complète?
 - Soins de présentation?
 - Ambiance tamisée?
 - Rangement des affaires?

6 – Le sens de nos pratiques

Les réflexions émergentes

La toilette mortuaire

Comment la pratiquer?

- La toilette complète systématique?
- le systématique a-t-il un sens?
- Un soin personnalisé.

6 – Le sens de nos pratiques

Les réflexions émergentes

La toilette mortuaire

Nos attitudes?

- Discussion autour du patient? : *souvenir*
- Toilette en silence? : *recueillement*
- Discussion sur d'autres sujets? : *réassurance*

6 – Le sens de nos pratiques

Les réflexions émergentes

Accompagner les familles endeuillées

Leur présence durant la toilette?

- Difficile car charge émotionnelle
- Riche car redonne de la place
- *Idée de laisser un temps en fin de toilette*

6 – Le sens de nos pratiques

Les réflexions émergentes

Accompagner les familles endeuillées

Les moments de recueillement?

- Un temps de transition
- Un temps pour symboliser la perte
- *Ambiance tamisée durant ce moment*

6 – Le sens de nos pratiques

Les réflexions émergentes

Accompagner les familles endeuillées

Symboliser la perte?

- Redonner du choix
- S'associer aux rites et croyances
- Signifier notre soutien (courrier aux familles)

6 – Le sens de nos pratiques

Les réflexions émergentes

Pour nous soignant?

- Des pratiques plus personnelles
- Un temps de recueillement soignant
- Dire tout haut « au revoir »
- Annoncer le passage du corps dans le service
- Plus facile pour certains que pour d'autres

7 – Ce qui a changé à l'ICO

- Un questionnement personnel
- Des échanges /discussions en équipe pluridisciplinaire

7 – Ce qui a changé à l'ICO

Quelques exemples de propositions:

Cela peut-il aboutir à des changements concrets?

8 – Et pourtant...

- Moins de systématique
- Prendre du temps
- Que fait-on? Qui?

9- Conclusion

- Désir de changement
- Si une proposition ne fait pas l'unanimité dans le groupe : est ce un rituel ?
- Rite = propose une écriture, invite à s'interroger sur le sens
- Questionnement soignant : coût psychique/acteur de soin
- La sédation profonde : de nouveaux rites ?
- Insuffler un changement de pratiques de service ?

11– Bibliographie

- **SEGALEN M. *rites et rituels contemporains, Paris, Nathan, 1998 ,p20***
- **VINCENT TL. *Rites de la mort pour la paix des vivants, Paris, Fayard, 1985***
- **DUCOR J - CRETTEZ B - DELECRAZ C - GALLAZ C. *Petit manuel des rites mortuaires, Paris, joie de lire, 1999***
- **JACQUEMIN D. *Manuel de soins palliatifs, Paris, Dunod, 2014***

