

L'APPROCHE INFIRMIÈRE DE LA DIMENSION SPIRITUELLE DES PATIENT.E.S ATTEINTS DE LEUCÉMIE AIGUE

SERVICE D' HÉMATOLOGIE PROTÉGÉE – IUCT ONCOPOLE
DESROQUE LAURY, DUMAS MARIE, FLOUCAUD VALÉRIE, POUPBLANC SÉVERINE, VIUDES CHLOÉ – INFIRMIÈRES DIPLÔMÉES D' ETAT

Dimension spirituelle :

« La spiritualité est la dimension dynamique de la vie humaine liée à la manière dont les personnes expérimentent, expriment et/ou recherchent un sens, un but, une transcendance, et le lien que ces personnes entretiennent avec le moment présent, avec elles-mêmes, les autres, la nature, avec ce qui est grand et/ou sacré. » (Association Européenne de Soins Palliatifs, 2010)

INTRODUCTION

« Il est essentiel d'aborder les questions spirituelles de la vie en favorisant l'expression des croyances et des représentations en particulier lors de l'aggravation de la maladie et/ou à l'approche de la mort. »
(DGOS, Circulaire du 02/02/2005)

Comment répondre à cette réalité présente dès l'annonce diagnostic ?

Le rôle propre infirmier (Art.R.4311-5 du CSP) intègre des temps dédiés ou informels d'écoute active pendant le parcours de soins.

Nous émettons l'hypothèse que des entretiens de relation d'aide IDE formalisés pourraient « aider le malade à entrer dans une dynamique réflexive de ce qui lui arrive. » (MIGLIORINO, 2014), « en vu de cheminer avec lui pour plus de santé » (HESBEEN, 1999)

RÉSULTATS

Faisable et acceptable

- 1 seule sortie d'étude
- Intérêt global des patient.e.s pour ce type d'accompagnement IDE
- Suggestion de systématiser la proposition à tous les patient.e.s

Difficultés rencontrées

- 22 échelles exploitables : quantité insuffisante des résultats probants
- Cancer agressif, pourcentage important de décès et d'aggravation de la santé
- Crise sanitaire liée à la COVID, perte de données importante (entretiens en distanciel, dématérialisation des échelles)
- Contraintes organisationnelles significatives associées à un parcours de soins très diversifié (Cs, HDJ, HAD ...)

MÉTHODES

Etude pilote sur 40 patient.e.s en phase initiale de traitement, 1^{ère} rechute et/ou 1^{er} échec thérapeutique.

Objectif principal :

Analyser l'acceptabilité et la faisabilité de l'étude en évaluant l'impact de 3 entretiens de relation d'aide infirmier sur la qualité de vie des patient.e.s et leur bien être spirituel.

Objectif secondaire :

- Ecart-types en début et fin d'étude des mesures de qualités de vie et de bien-être spirituel.
- Taux de complétion des échelles.

Outils :

- Grille des entretiens semi-directif élaborée à partir du STIV (Sens, Transcendance, Identité, Valeur) Etienne ROCHAT, 2018
- Echelle sur la qualité de vie « FACT-G » Et sur le bien-être spirituel « SP12 »
- 4^{ème} entretien d'évaluation

DISCUSSION

Cette pratique veut s'inscrire dans les soins courants, or pour cette étude l'IDE a été détaché avec du temps dédié.

Comment intégrer cette pratique depuis l'annonce et pendant l'hospitalisation dans les soins courants ?

L'usage des échelles a révélé la limite de ce type d'évaluation :

- Biais important avec l'évolution de la maladie et de l'efficacité des thérapeutiques = les échelles peuvent ne pas être le reflet des effets des entretiens de relation d'aide.
- Le 4^{ème} entretien d'évaluation s'inscrit dans la continuité de la méthode et a permis d'évaluer leur impact.
- **Peu d'élaboration du PPS dans le service** : les entretiens ne permettraient ils pas une meilleure personnalisation de ce plan?

Axes d'amélioration des pratiques IDE :

- Ateliers de sensibilisation avec support d'aide digital (réseau RESSPIR)
- Projet de service sur 1 an : 4 IDE + 2 AS
- Etude multicentrique (Montpellier, Bordeaux, Limoges, Toulouse)

Financement : Appel à projet APIRES GIRCI-SOHO, financement de 30.000 euros de 2018 à 2020

Références bibliographiques :

Direction Générale de l'Offre de Soins, circulaire du 2 février 2005
MIGLIORINO R.E.N. 2014, *L'infirmier fasse à la détresse spirituelle du patient, outils pour un accompagnement réussi.*, Ed. Elsevier Masson, Issy les Moulineaux
HESBEEN W., Revue Perspectives soignantes, *Le caring est il prendre soin ?*, Ed. Celi Arslan, Paris, 1999, N°4, p.18
ROCHAT E. Guide des soins palliatifs du CTR Vaudois, 5 e cahier, Suisse, 2009