

Soins Palliatifs.be

PHILOSOPHIE ET SOINS PALLIATIFS :

En quoi ces pratiques s'enrichissent-elles l'une, l'autre ?

Sommaire

Edito	2
Du côté de la FWSP	3
Du côté des plates-formes	4
Focus : "Chêne entre en scène"	10
Dossier : <i>Philosophie et soins palliatifs : En quoi ces pratiques s'enrichissent-elles l'une, l'autre ?</i>	11
<i>Un éthicien au pays des soignants</i> <i>Philosopher en soins palliatifs : devenir patient.</i> <i>S'inspirer et s'imprégner de l'esprit des soins palliatifs</i> <i>Sur les ailes de la philosophie</i> <i>Philosopher, c'est apprendre à mourir</i>	
Coup de cœur : Palliatheque.be	30
La formation continue en soins palliatifs	32
Agenda	38
Coordonnées des plates-formes et des équipes de soutien	40

édito



Bonjour à Toutes et Tous,

C'est la rentrée... On ne peut mieux dire !

Ce mois de septembre nous donne l'occasion de découvrir notre nouveau gouvernement régional et de faire connaissance avec la nouvelle ministre wallonne de la Santé. Nous souhaitons la bienvenue à Christie Morreale et nourrissons l'espoir que la collaboration entre la toute fraîche équipe de la ministre et notre fédération sera franche et fructueuse.

Car... il reste du pain sur la planche ! S'il est vrai que le décret wallon insérant les dispositions relatives aux soins palliatifs dans le Code wallon de la Santé a été adopté par le Parlement régional, l'Arrêté du Gouvernement Wallon organisant leur fonctionnement ainsi que leur financement n'a pu être finalisé par le précédent gouvernement. Quelle sera l'attitude du nouvel exécutif wallon vis-à-vis de ce projet de texte pour lequel notre association avait été largement consultée ? Je rappelle toute l'importance de son contenu pour le fonctionnement futur des plates-formes et de la fédération. Je formule le vœu que nous ne repartions pas d'une feuille blanche même si la confiance doit, à chaque nouvelle élection, se reconstruire avec les responsables nouvellement élus. Le décret adopté reconnaît également la compétence de la Région wallonne dans le cadre des missions des équipes de soutien multidisciplinaires. Gageons que la présente législature ouvrira un dialogue constructif entre acteurs et décideurs pour la mise à jour des conventions de collaboration, bien nécessaire au vu des nouvelles législations et du vieillissement de la population.

Si la perspective de nouveaux défis se profile au régional, que dire au niveau fédéral ? La constitution du gouvernement national semble actuellement relever de la mission impossible. Ici également, tisser des liens de collaboration avec le nouveau ministre en charge sera une priorité. La Fédération wallonne, en synergie avec les Fédérations bruxelloise et flamande, veillera notamment à ce que les nombreuses recommandations formulées par la Cellule fédérale d'Évaluation des Soins Palliatifs (CESP) se transforment en résultats tangibles : middle-care, augmentation du nombre de lits en USP, arrêtés d'exécution et mesures concrètes suite à l'élargissement de la définition des soins palliatifs... les sujets à débattre avec le nouveau ministre ne manqueront pas. L'action de la FWSP est loin de se tarir !

Cependant, septembre, c'est encore un petit peu l'été. La tiédeur de ses fins de journée invite nos pensées à vagabonder çà et là au gré des doux souvenirs des vacances passées. Point de mélancolie, le dossier de ce numéro vous guidera dans les méandres parfois éthérés de la pratique philosophique. Au programme : « Philosophie et soins palliatifs : En quoi ces pratiques s'enrichissent-elles l'une, l'autre ?

Bonne lecture et rendez-vous à Namur à l'occasion du 7^{ème} Colloque des soins palliatifs !

Vincent BARO, Président de la FWSP



Fédération Wallonne
des Soins Palliatifs
asbl

Equipe :

- **Direction :**
Lorraine Fontaine
- **Coordination :**
Anne-Françoise Nollet
Francis Zadworny

Coordonnées :

Fédération Wallonne
des Soins Palliatifs, asbl
Rue des Brasseurs, 175
5000 Namur
Tél. : 081 22 68 37
Fax : 081 65 96 46
E-mail : federation@fwsp.be
Site : www.soinspalliatifs.be

Credits illustrations :

- Photo cover — Adobe Stock
- Photo p.4 — Reliance

Avec le soutien de



Du côté de la FWSP

■ MISE A JOUR PALLIAGUIDE.BE

Fin 2017, la Fédération Bruxelloise de Soins Palliatifs et continus (FBSP) présentait officiellement « **Palliaguide.be – Guidelines de soins palliatifs** ». Pour rappel, ce site rassemble des recommandations de bonne pratique sur le contrôle des symptômes en soins palliatifs et s'adresse principalement aux médecins (généralistes et spécialistes), mais peut également intéresser d'autres professionnels de la santé. Il est consultable via le lien <http://www.palliaguide.be>.

Cet outil fait l'objet d'une mise à jour continue, le Comité de pilotage appliquant, pour ce faire, une méthodologie rigoureuse. Preuve en est, depuis septembre, le chapitre consacré à la dyspnée a été complètement revu, nous vous invitons à en prendre connaissance.

Autre information à épinglez à ce sujet, le Comité de pilotage a le plaisir d'accueillir le Pr. **Nicole Barthélemy**. Radiothérapeute-oncologue, spécialisée en soins palliatifs, docteur en sciences cliniques, professeur de clinique à l'Université de Liège, clinicienne en équipe mobile intra-hospitalière de soins continus et palliatifs, Nicole apportera toute son expertise aux travaux de ce comité.

■ JOURNEE MONDIALE DES SOINS PALLIATIFS...

La Journée mondiale des soins palliatifs, traditionnellement fixée le deuxième samedi d'octobre (<http://www.thewhpc.org/world-hospice-and-palliative-care-day>) est l'occasion d'attirer l'attention du grand public mais également des professionnels sur les soins palliatifs.

Cette année encore, différentes initiatives sont proposées au niveau local mais également régional (voir agenda p. 38-39). Faut-il rappeler l'organisation du 7^{ème} colloque régional sur le thème « **S'adapter... à la vie, à la mort ?** » ? Le succès est au rendez-vous, toutes les places sont d'ores et déjà vendues. D'autres activités sont organisées par les plates-formes wallonnes sur leur territoire.

Enfin, exclusivité réservée pour cette journée : vous pourrez découvrir le fruit de la collabo-

ration entre l'ASPPN, plate-forme namuroise de soins palliatifs, et l'agence de création graphique Capsule 12 (<https://capsule12.be/>): une vidéo d'animation d'1'30", construite autour d'un personnage central (Chêne) qui entre en soins palliatifs. Au fil de son parcours, il découvre comment on prendra soin de lui, jusqu'au bout (Voir p. 10)

A suivre dès le 7 octobre sur le site www.soinspalliatifs.be, l'histoire de Chêne sera disponible sur les réseaux sociaux : www.facebook.com/SoinsPalliatifsNamur/

■ DIFFUSER LA CULTURE PALLIATIVE DANS MON INSTITUTION »

La FWSP annonce la disponibilité prochaine de la brochure « **Diffuser la culture palliative dans mon institution** » à destination des maisons de repos et maisons de repos et de soins. Plus d'information dans nos prochains bulletins et, bientôt, sur le site www.soinspalliatifs.be !



■ LA FWSP SUR FACEBOOK

Très bientôt, vous pourrez suivre l'actualité de la FWSP par le biais d'une nouvelle page Facebook... restez connectés !

Fédération Wallonne des Soins Palliatifs asbl
Rue des Brasseurs, 175 – 5000 Namur
Tél. 081 22 68 37 – Email: federation@fwsp.be

du côté des plates-formes



La plate-forme de Charleroi

La Plate-Forme et les Volontaires...

La Plate-Forme est fière de vous annoncer que notre équipe de Volontaires s'étoffe suite aux appels lancés ! Actuellement, elle se compose de cinq personnes effectives sur le terrain. Dans les prochains mois, deux nouveaux visages viendront la compléter. Le Volontaire accompagne le patient en lui offrant une présence, une écoute bienveillante. Cela permet également à la famille de prendre un temps pour elle. Les retours du terrain sont vraiment très positifs tant du côté des patients que des familles.

Pour toute information, vous pouvez prendre contact avec les psychologues de la Plate-Forme : **Caroline Boeve** et **Amandine Demanet**.

À vos agendas...

Soirée 1^{ère} ligne/2^{ème} ligne

Comme annoncé dans le numéro précédent, voici quelques précisions supplémentaires sur la Soirée 1^{ère} ligne/2^{ème} ligne organisée par notre **Equipe de soutien Arémis**. Le sujet de la rencontre s'intitule : « **Histoire de garde : « Dr G ... Pas envie de vous voir... Quand le patient et l'entourage n'acceptent pas le diagnostic ou veulent le taire** ». Cette soirée se déroulera **le jeudi 26 septembre 2019 à 20 h à l'Auditoire de l'Espace Santé à Charleroi**. Venez-y nombreux !

Renseignements et inscriptions auprès de l'Equipe de soutien : téléphone 071 48 95 63 – courriel : aremis.charleroi@skynet.be

Plate-Forme de Concertation en Soins Palliatifs du Hainaut oriental

Espace Santé – Boulevard Zoé Drion, 1 – 6000 CHARLEROI
Tél. 071 92 55 40 – Fax 071 70 15 31 •
Email: soins.palliatifs@skynet.be

Pallium – La plate-forme du Brabant wallon

Du mouvement chez Pallium

Eleonore de Bergeyck, psychologue à la plate-forme du Brabant wallon depuis 2016, nous quitte pour donner du temps à sa petite Célestine. Eleonore laissera sa marque dans la couleur de nos missions grâce au travail réalisé avec les maisons de repos dans le cadre de la construction des plans de formation. Elle a initié les rencontres préparatoires et la construction des modules en interne au départ de situations vécues sur le terrain en interne. Cette méthode rencontre un vif succès chez nos partenaires et a engendré de très belles collaborations.

Nous lui souhaitons de belles aventures pour la suite de son parcours privé et professionnel.

Bienvenue à **Dorothee Hanin**, présente depuis janvier dans le cadre du remplacement d'Eleonore, c'est elle qui reprendra ces missions.

Inès Hervé, coordinatrice communication dans notre équipe depuis 2016, nous quitte pour de nouveaux défis. Rédactrice de la newsletter, auteur de toutes nos parutions, elle a grandement contribué à la professionnalisation de nos productions et à l'optimisation de notre visibilité.

Belle route à elle !

C'est **Géraldine Cordaro** qui reprendra le flambeau d'Inès. Géraldine est arrivée en 2017 à Pallium au poste de coordinatrice éthicienne. En 2018-19, elle a également initié et réalisé avec le soutien de la Fondation Roi Baudouin les sensibilisations en éthique pour MRS.

Pallium – Plate-forme de Concertation en Soins Palliatifs du Brabant wallon

Avenue Henri Lepage, 5 - 1300 WAVRE

Tél.: 010 39 15 75

E-mail : pallium@palliatifs.be

ASPPN – La plate-forme de Namur

Colloque wallon des soins palliatifs 2019 : c'est complet !

Evènement majeur pour l'ensemble du réseau de soins palliatifs wallon, cette septième édition du Colloque wallon des soins palliatifs se tiendra les 10 et 11 octobre à Wépion.

Ensemble, nous y questionnerons nos capacités d'adaptation à la vie et à la mort, et à la maladie aussi. Au cours de ces deux journées, différents intervenants venus d'horizons aussi nombreux que variés mobiliseront nos ressources individuelles et collectives, et nous montreront que l'adaptation peut se révéler de nombreuses façons. Prendre conscience de cette grande variété peut aider les soignants à mieux comprendre ce qui se joue en fin de vie pour le patient, ses proches, ses collègues... et lui-même, au bénéfice d'une prise en charge palliative toujours plus adéquate et respectueuse.

Découvrez les noms de l'ensemble des orateurs qui nous rejoindront à l'occasion de ces deux journées sur le site



www.colloque.soinspalliatifs.be.

Et surtout, merci du formidable engouement que vous avez témoigné à cette organisation, en réservant vos places très rapidement. Le Colloque est en effet désormais complet, il n'y a plus aucune place disponible !

Nous nous réjouissons de vous y rencontrer !

Groupes de parole « euthanasie » pour les médecins généralistes

Entendre une demande d'euthanasie, la questionner et se positionner en tant que médecin, ne laisse jamais indifférent. Ces demandes mobilisent d'ailleurs tellement les médecins jusque dans leur sphère émotionnelle que certains ont demandé à pouvoir bénéficier d'un moment et d'un espace pour en parler, et ne pas rester seuls avec leur vécu. L'ASPPN a donc décidé d'organiser plusieurs soirées de réflexion offrant la possibilité de partager des questions et des expériences relatives à des situations concrètes de demandes d'euthanasie dans le cadre d'une prise en charge palliative.

Au cours de celles-ci, en groupe ouvert et restreint (15 personnes maximum), et en compagnie de **Luc Sauveur** et **Didier Van Baelen**, médecins, et de **Geneviève Renglet**, psychologue, il s'agira d'accueillir les questions relatives aux décisions de fin de vie, d'aborder les

valeurs mobilisées et les émotions suscitées par la demande d'euthanasie, de questionner les pratiques et d'encourager les échanges entre médecins tout en activant le réseau de soins local.

Les groupes de parole sont accessibles à l'ensemble des médecins généralistes, que ceux-ci aient déjà pratiqué une euthanasie ou pas.

Intéressé par l'une de ces rencontres ? Le prochain groupe de parole se tiendra à **Fosses-le-Ville le 15 octobre** prochain, de 20h00 à 22h00 (accueil sandwiches dès 19h00). La participation s'élève à 10€ par séance (2,5 points d'accréditation - activité n°19044842).

Renseignements au 081 43 56 58 ou via info@asppn.be

ASPPN, Association des Soins Palliatifs en Province de Namur

Rue Charles Bouvier, 108 – 5004 BOUGE
Tél. : 081 43 56 58 – Fax : 081 43 56 27
E-mail : info@asppn.be

Madeline rejoint l'équipe !

Jeune diplômée en communication, c'est avec beaucoup de plaisir que j'ai rejoint l'équipe de la plate-forme en juin dernier. La fonction de chargée de projets est pour moi la combinaison idéale, aimant à la fois me sentir utile et ayant un grand sens de l'organisation... je suis prête à coordonner de chouettes événements ! Alors préparez-vous et ouvrez l'œil car les événements arrivent bientôt.

« Ce qui reste » - 4 octobre 2019

La plate-forme de Concentration des Soins Palliatifs de la Province de Luxembourg a décidé de programmer "Ce qui reste", un seul en scène sur la maladie d'Alzheimer le 4 octobre 2019 au Studio des Carmes à

Marche-en-Famenne.

"Ce qui reste" est une pièce écrite et interprétée par **Pauline Moureau**. La mise en scène est quant à elle, signée par **Sophie Marque**. Pauline Moureau nous parle de sa grand-mère qui s'est perdue dans ses souvenirs. Elle y aborde des questions existentielles lorsque cette maladie nous frappe : Que cherchons-nous à fuir au point de nous perdre nous-mêmes ?

Quelle Histoire la maladie du siècle a-t-elle à nous apprendre ?

Ce seul en scène ose aborder une thématique parfois un peu trop oubliée et pourtant qui pourrait tous nous concerner un jour.

Alors n'oubliez pas, on vous attend **le 4 octobre 2019 au Studio des Carmes à 20h00**.

Renseignements pratiques : voir agenda p.39



« Rencontre d'impro » - 2 novembre 2019

Les Zherbivores se mettent en scène au profit de la plate-forme des soins Palliatifs de la Province de Luxembourg, au rythme d'un repas proposé par **le Jardin des Anémones**.

Renseignements pratiques : voir agenda p.39

Plate-forme de Concertation en soins palliatifs en Province de Luxembourg

Rue Victor Libert, 45/4 – 6900 MARCHE-EN-FAMENNE

Tél.: 084 43 30 09

E-mail : soinspalliatifs.provlux@outlook.be

Concertation MRS/MRPA

La concertation annuelle à destination des MRS/MRPA a eu lieu le 18 juin dans la magnifique et **toute nouvelle maison de repos La Plaine**, à Droixhe.

« Animer à tout prix ? »... à partir de ce thème, les participants étaient invités à réfléchir à d'autres manières de concevoir les animations et activités en maison de repos.

La première partie a été consacrée au rappel de quelques repères théoriques et à la présentation d'un projet d'ateliers de réflexion philosophique en maison de repos, qui illustre bien la possibilité d'organiser des activités avec les résidents considérés comme des adultes « pensant », capables d'initiative, de choix et de décisions. Le Tour de la Question a fait l'objet d'un carnet pédagogique disponible au téléchargement sur le site du Centre de Dynamique de Groupe et d'Analyse Institutionnelle (www.cdgai.be).

Dans la foulée, une animatrice/éducatrice en MRS a recensé une série de facteurs qui participent à l'impression de se sentir chez soi à la maison, et qui sont parfois difficiles à reproduire ou à retrouver en institution. Elle a rappelé aux soignants l'importance de porter une attention particulière à ces petites choses qui peuvent permettre aux résidents de se sentir un peu plus chez eux en maison de repos.

Les participants ont ensuite été invités à concevoir, en sous-groupes, une activité qu'ils devaient soumettre ensuite à l'approbation d'un résident : Raymond Croulant, enseignant retraité à la langue bien pendue. En réalité, Raymond n'était autre que le comédien **Marc Andreini**. Ce dernier s'appuie sur son expérience de kiné et responsable des animations en maison de repos pour soutenir une approche du résident essentiellement guidée par l'écoute de ses attentes et besoins.

Le défi de cette concertation était de voir les participants retourner à leur pratique avec la conviction qu'il est possible de faire autrement, sans pour autant que cela ne demande plus de temps ou de moyens, en portant juste son attention sur ce que les résidents souhaitent.

Conférence de Muriel Meynckens-Fourez le 22 octobre 2019 à 20h

« Quels défis faut-il relever pour travailler en équipe pluridisciplinaire ? »

Muriel Meynckens-Fourez, pédopsychiatre et psychothérapeute systémique, abordera les principes de base et les ingrédients nécessaires pour entretenir une relation de confiance au sein d'une équipe.

Renseignements pratiques : voir agenda p.38.

Conférence de Jean-Michel LONGNEAUX le 4 décembre 2019 à 20h

Dans le cadre de la réédition de la sortie de la brochure « **Fin de vie : libre ou pas ?** » Plus d'informations dans votre prochain SoinsPalliatifs.be

Lieu: Helmo (Campus de l'Ourthe) à 4031 Angleur

Prochain SYMPOSIUM en soins continus le 08/02/2019 à Huy

« De 'no limit' à 'nos limites'... Quand les situations mettent notre tolérance à l'épreuve »

Il arrive, dans nos métiers du soin, qu'une situation ou un patient éveille en nous un sentiment d'incompréhension, d'irritation ou de colère ; que notre manière de soigner en soit impactée, et que notre idéal du bon soignant (et du bon patient) s'en trouve altéré. Comment identifier ce qui, chez les patients ou dans les situations, met notre tolérance à l'épreuve ? Quelles sont les (nos ?) ressources ou stratégies pour maintenir la relation et tendre vers les meilleurs soins possibles ? Ces questionnements seront abordés sous différents angles durant la journée.

Plate-forme des soins palliatifs en Province de Liège

Boulevard de l'Ourthe, 10-12 – 4032 CHENEE
Tél. : 04 342 35 12 • E-mail : info@psppl.be

Semaine des Aidants Proches

Cette année, la 6^{ème} édition de la Semaine des Aidants Proches se déroulera du 30 septembre au 6 octobre 2019. Durant cette semaine, les associations et services participants proposeront des activités à destination des aidants proches en Wallonie et à Bruxelles.

J'aide, je soutiens, j'accompagne
un proche, un ami, un voisin
en perte d'autonomie

30 septembre - 06 octobre 2019

Programme disponible en ligne début août.
Infos : contact@semaineaidantsproches.be

www.semaineaidantsproches.be

Parce qu'un jour, nous serons
#TousAidantsProches

Logos: aidants proches, aidants proches, Loterie Nationale, Wallonie

Invitation

Cette année encore, la PFSPEF participe à la **Semaine des Aidants Proches**. Consultez notre page Facebook ou le site de l'asbl Aidants Proches pour tout connaître des événements organisés dans votre région.

A vos agendas !

A l'initiative de l'UPVE (Union Pharmaceutique Verviers-Eupen) et en collaboration avec la plate-forme germanophone, la PFSPEF organisera le **22 octobre 2019** une **soirée de formation réservée aux pharmaciens** sur le matériel disponible en officine. Les formatrices de la SSPF et des plates-formes délivreront notamment informations et conseils sur les spécificités lors des accompagnements palliatifs.

Informations : 087 23.00.16

Rejoignez-nous !

Que vous soyez infirmier/ère, kinésithérapeute, ... travaillant sur le secteur du domicile ou en institutions, faites-vous connaître auprès de la PFSPEF. Nous vous inscrirons dans notre base de données et vous ferons parvenir toutes les informations concernant les formations ou autre organisation qui pourrait intéresser votre pratique !

Une permanence à votre écoute

Pour qui, dans l'Arrondissement de Verviers, cherche des informations sur ce qui encadre la fin de vie en Belgique, les documents, les aides, les démarches, les services : une permanence est proposée, sans rendez-vous, **tous les premiers lundis ouvrables du mois de 13h à 16h en nos locaux**, rue de la Marne, 4 à 4800 Verviers. N'hésitez pas à pousser la porte, une coordinatrice se tient à votre disposition pour répondre à toutes vos questions.

Mais aussi...

- » Concertation périodique MR-MRS ;
- » Lieu de paroles pour les équipes ;
- » Soutien psychologique ponctuel.

Pour ne rien rater de nos événements/formations et rester connecté à notre actualité, rejoignez-nous sur notre page Facebook (<https://fr-fr.facebook.com/PlateformedeSoinsPalliatifsdelEstFrancophone/>)

Plate-forme de soins palliatifs de l'Est francophone

Rue de la Marne, 4 – 4800 VERVIERS
Tél. : 087 23 00 16 – Fax : 087 22 54 69
E-mail : verviers@palliatifs.be

« Chêne entre en scène »

Journée mondiale des soins palliatifs le 12 octobre :
DES INITIATIVES POUR DIFFUSER LA CULTURE PALLIATIVE

Chêne est une vidéo d'animation d'1'30", présentant un personnage central (Chêne) qui est en soins palliatifs. Au fil de son parcours, il découvre comment on prendra soin de lui.

Une journée mondiale offre souvent l'opportunité d'attirer l'attention du grand public sur une problématique particulière, et celle consacrée aux soins palliatifs ce 12 octobre 2019 ne fera pas exception. Pour les plateformes de soins palliatifs qui œuvrent sur le territoire wallon, ce sera l'occasion d'initiatives locales et/ou régionales visant à mieux faire connaître la culture palliative dans son ensemble, ou les services offerts et l'accompagnement possible par les équipes de seconde ligne par exemple.

L'Association des Soins Palliatifs en Province de Namur (ASPPN) a réfléchi avec l'agence de création graphique Capsule 12 à une façon alternative de parler des soins palliatifs. Le résultat ? Une animation courte, ludique et décalée, qui dédramatise la prise en charge palliative tout en communiquant

les informations essentielles à son sujet.

La vidéo est devenue ces dernières années un outil majeur de communication. Elle est omniprésente dans les réseaux sociaux, et bénéficie d'une diffusion nettement plus large que les moyens de communication traditionnels, grâce à son format court et son message simplifié.

Cette vidéo a été financée par la Fondation Roi Baudouin, dans le cadre de l'appel à projet 'Faire bon accueil aux soins palliatifs'. Elle fournit une information accessible sur les soins palliatifs, compréhensible par tous.

Ouvrez l'œil, vous retrouverez très bientôt cette vidéo sur nos réseaux sociaux, notamment ! Nous comptons sur vous pour la diffuser et la partager sans modération !

www.facebook.com/SoinsPalliatifsNamur



PHILOSOPHIE ET SOINS PALLIATIFS :

En quoi ces pratiques
s'enrichissent-elles l'une, l'autre ?



INTRODUCTION

Peut-être trouvez-vous ce thème étrange pour une revue à destination des professionnels confrontés aux soins palliatifs... En soins palliatifs justement, l'interdisciplinarité est notre mode de travail. Dans l'objectif de la meilleure qualité de vie possible pour la personne malade, nous collaborons quotidiennement entre disciplines différentes, acceptant de laisser nos habitudes de travail, nos grilles de lecture, d'être questionnées par les apports des collègues qui nous accompagnent à partir d'une autre formation. Les philosophes font partie de cette équipe ! Que nous les ayons lus ou entendus, leurs pensées intègrent nos pratiques en leur offrant une profondeur différente. Ils enrichissent donc notre terrain. A l'inverse, nous nous demandons si – et comment - notre terrain de professionnels des soins palliatifs permet à leur réflexion de philosophes de s'étoffer et de – ne soyons pas modestes – se renouveler. Nous avons donc donné la parole à ceux qui ont accepté de nous rejoindre dans cette enquête.

Monsieur Franck Devaux, bio-éthicien, rencontré lors d'une journée inter-équipes de soutien sur la thématique de l'euthanasie, a aiguisé notre curiosité étant donné son tra-

vail de réflexion, au plus proche de la clinique des soignants.

L'asbl Philocité, qui supervise nos collègues de l'équipe de soutien de Liège, nous paraît également pouvoir apporter des éléments de réponse à notre questionnement.

Le Professeur Walter Hesbeen, infirmier et docteur en santé publique, a accepté d'apporter sa contribution à notre investigation.

Sophie Derval, psychologue et formatrice chez Reliance, développe dans son article la manière dont la philosophie, porteuse de sens, enrichit sa pratique clinique, en la protégeant.

Enfin, Jean-Michel Longneaux, qui accompagne les réflexions de notre Comité Ethique Local, explique comment la fréquentation des professionnels de la santé lui permet de rester un philosophe « qui a les pieds sur terre ».

Souhaitons que la lecture de cette revue ouvre de nouveaux angles de vue sur votre pratique de terrain et sur la place de la philosophie au sein de celle-ci !

L'équipe de Reliance

UN ÉTHICIEN AU PAYS DES SOIGNANTS

Quelle est la place d'un éthicien au cœur des soins ? À quoi sert-il, peut-il ou doit-il servir ? Quel est son rôle, son statut ou sa fonction¹ ? Afin de comprendre le sens ou l'objectif de la présence d'un éthicien au cœur de la pratique des soins, il faut comprendre les outils et les limites qui caractérisent sa discipline.

Commençons donc par ce que l'on voudrait pour évident : ses limites. Un éthicien n'est pas un soignant, c'est-à-dire que son statut ne l'amène pas à prendre soin, que ce soit des soignés ou des soignants. Qu'il s'agisse donc du patient, de ses proches ou de l'équipe soignante, l'éthicien n'a pas pour vertu première de prendre en charge le traitement ou l'accompagnement d'un symptôme ou d'une souffrance. Il n'a unilatéralement pas sa place au chevet de qui que ce soit.²

Un éthicien n'est pas un soignant, mais on ne peut que souhaiter que sa participation contribue à soulager une seule, une part, ou l'ensemble des personnes impliquées dans le processus de soin. Il n'est pas médecin. Il n'est pas infirmier. Il n'est pas psychologue. Il n'est pas assistant social ni assistant spirituel ni éducateur ni volontaire, etc. Cependant, nous allons voir comment l'essence de sa participation peut et doit contribuer, soutenir, participer et concourir à l'ensemble de l'action de ces disciplines qui ne sont pas et ne seront jamais proprement les siennes³.

Le travail de l'éthicien se caractérise donc par l'usage d'outils spécifiques à sa discipline. Ces outils proviennent d'un cadre référentiel théorique issu de la philosophie (comprise au sens large, quelles que soient sa période ou sa culture d'origine). La tradition philosophique offre donc un ensemble de conceptions éthiques et morales, d'angles d'approches, de perspectives, pour écouter, pour réfléchir (entre pensée et écho), pour répondre et pour participer au terrain des soins⁴.

Pour mieux comprendre les apports de cette tradition, nous allons donc en aborder différentes dimensions. Elle est portée par un en-

semble de philosophies, œuvres d'une pluralité d'auteurs ayant parcouru les questions de la morale et de l'éthique à travers une pluralité de voies et de perspectives. Nous pouvons placer l'ensemble de ces philosophies sur différents axes afin d'étalonner, d'échelonner un spectre, une trame qui sous-tend un tissu de réflexions et d'interrogations, de concepts et de préceptes.

Ainsi, on peut envisager ce nuancier comme allant de philosophies dites normatives, c'est-à-dire qu'elles définissent des normes, des règles de conduite, vers des philosophies dites interrogatives, c'est-à-dire qu'elles mettent en place différents moyens pour analyser une pensée, une action ou une situation. De la même manière, et en conservant à-peu-près le même ordonnancement, on peut les ranger sur un spectre allant de philosophies dites théoriques, au sens où elles fixent les normes théoriques de l'action, vers des philosophies dites pratiques, au sens où elles interrogent les réalisations pratiques de l'action. Les premières se penchent sur les fondements des valeurs morales.

Les autres se penchent, elles, sur les rapports situationnels des questions éthiques. On peut également aller des philosophies des causes aux philosophies des conséquences. À chaque fois, ces différentes approches de la pluralité des philosophies morales et éthiques vont mettre en évidence ce sur quoi elles se focalisent pour déterminer des règles, pour prévenir des causes ou pour interroger des situations et assurer leurs conséquences. Enfin, une autre façon d'analyser ces philosophies est précisément de mettre en évidence ce qu'elles posent comme vertu, comme principe central de leur pensée.

Prenons donc le temps de présenter quelques bornes et balises de ce spectre et la particularité de la palette, du nuancier, qu'elles dessinent. Commençons par deux philosophies qui permettent d'en tracer les limites par le dialogue qu'elles ont mis en place, l'opposition spécifique qu'elles entretiennent⁵.

Comme premier point de repère, prenons la philosophie d'Emmanuel Kant⁶. Ce philosophe allemand du 18^e siècle (1724-1804) a développé une conception morale basée sur la notion de devoir. Ce devoir est porté par un impératif catégorique, posé comme une maxime, une loi universelle qui doit être l'unique déterminant de l'action⁷. On a donc ici typiquement une philosophie normative, théorique, définissant ce qui doit être à la cause d'une action. Elle définit d'ailleurs cette cause, morale, quelles que soient les circonstances ou les conséquences de la situation. Cette philosophie a été nommée : « déontologie »⁸.

Ce nom, elle le doit à celle qui lui a répondu directement. Il s'agit de la philosophie de Jeremy Bentham et John Stuart Mill, deux auteurs britanniques du 19^e siècle⁹. Leur pensée s'intéresse, elle, spécifiquement aux conséquences pratiques des actions. Elle fait prévaloir la liberté sur le devoir.

Pour ce faire, elle interroge les situations pour y déterminer, sur base d'une analyse complexe de ses circonstances, la meilleure action possible en vue de la fin visée. Le but de cette philosophie est nommé « utilitarisme ».

Voici donc les deux bornes du spectre, du cadre référentiel dont peut disposer l'éthicien. Cependant, la richesse de ses outils tient autant à ces bornes qu'à la palette qu'elle dessine, à la galerie sur laquelle elle ouvre. Complexes, denses, plurielles et à chaque fois particulières, ces philosophies sont mises en dialogue dans le travail de l'éthicien pour aborder sous autant d'angles et de perspectives possibles les problématiques auxquelles il est confronté. Chacune d'entre elles définit un système éthique ou moral autour de concepts qui lui sont propres.

Ainsi, de manière non exhaustive, voici un aperçu de cette galerie de philosophies :

Si l'on remonte dans le temps jusqu'à l'antiquité grecque, la philosophie d'Aristote, auteur du 4^{ème} siècle avant notre ère, donne un éclairage particulier à la réflexion éthique. Elle place la « prudence »¹² au centre de sa pensée. La prudence y est décrite comme une sagesse pratique et instrumentale. Elle se concrétise

dans notre capacité à envisager, comprendre et gérer les contingences au sein du monde. Elle est profondément dépendante de l'expérience. Elle ne vise pas tant à la compréhension de l'universel, du théorique, qu'à celui du particulier, du circonstanciel, parce qu'elle est une éthique de l'action. Elle est une faculté délibérative dont le but est de définir le juste milieu dans des circonstances précises et selon un temps particulier dans la perspective d'atteindre le plus grand bien.

Le 20^e siècle, à lui seul, regorge de perspectives morales et éthiques. Leur contemporanéité les rend d'autant plus aptes à répondre aux enjeux et problématiques éthiques de notre temps.

Emmanuel Lévinas, auteur français décédé en 1995, a conçu une philosophie tout à fait particulière du rapport à l'autre¹³. Elle place la responsabilité en principe fondamental et ultime du rapport à l'autre et à soi. Selon lui, la responsabilité précède l'essence. Tel le fait d'être frère ou d'être parent, la responsabilité tient au fait d'être vivant avant même que nous ne le soyons nous-mêmes. Elle est unilatérale et asymétrique. On est non seulement responsable de l'autre, mais également responsable de sa responsabilité. Notre identité personnelle provient du fait même que cette responsabilité est proprement la nôtre, qu'elle ne pourrait être substituée à personne. On est responsable de l'autre avant tout engagement de notre part. On en est responsable jusque dans sa mort ; responsable de ne pas le laisser seul face à elle, et ce, quel qu'en soit le prix.

Hans Jonas a, quant à lui, défini la responsabilité sous un autre angle d'approche¹⁴. C'est à ce philosophe allemand décédé en 1993 que nous devons le « principe de précaution ». Chez lui, l'appréhension est une faculté de la connaissance, une source de la responsabilité morale pour mesurer les risques encourus avant d'agir¹⁵.

John Rawls, philosophe américain décédé en 2002, est à l'origine d'une éthique basée sur une théorie de la justice¹⁶. Il a établi les principes théoriques éthiques pour le fondement d'un contrat social (comme chez Hobbes,

Locke ou Rousseau). Sous la forme d'une critique de l'utilitarisme, il cherche à faire prévaloir l'égalité de tous sur la liberté de chacun.

Paul Ricoeur, philosophe français décédé en 2005, a lui mis en place une éthique basée sur l'identité personnelle et la narration¹⁷. Cet auteur définit l'éthique comme étant : la visée de la vie bonne, avec et pour les autres, dans des institutions justes. La vie bonne se joue dans un rapport particulier à soi-même et à l'autre, comme pour toute éthique donc. Et cette vie bonne, cette vie éthique va se réaliser notamment à travers la narration des identités, à la place accordée à chacun dans le récit de sa propre histoire et de celle de la société.

Bien entendu, certaines éthiques ont également émergé pour répondre directement à la question de bioéthique et d'éthique clinique. C'est le cas par exemple des principes de l'éthique biomédicale de Tom Beauchamp (né en 1979) et James Childress (né en 1940), deux auteurs américains. C'est à eux que l'on doit le déploiement du quartet de principes que sont : l'autonomie, la bienfaisance, la non-malfaisance (le fameux *primum non nocere*) et la justice. Ce système complexe offre une densité propre à chacun de ces concepts tout en mettant en évidence leur indispensable travail collaboratif. Il s'agit donc d'un filtre complet et indivisible à travers lequel chaque situation éthique peut être interrogée.

Enfin, posons le dernier jalon de cet horizon avec l'éthique du care de Carol Gilligan (née en 1936) et Joan Tronto (née en 1952), deux autrices américaines¹⁸. Cette éthique particulière place donc la question du care, du soin, du prendre soin, de la sollicitude active au cœur de sa conception. Elle met en évidence une autre façon de penser l'éthique, de penser le rapport à l'autre à partir d'une voix différente, d'une perspective féminine et féministe. Le care y est défini comme une sagesse pratique basée sur la culture d'une prédisposition naturelle d'attention à la vulnérabilité de l'autre.

Si nous avons pris le temps de nous arrêter sur cette palette, si nous avons insisté sur le nuancier qu'elle présente, c'est précisément pour mettre en évidence la galerie qu'elle

érige. Cette galerie ouvre ses fenêtres sur autant de points de vue. L'éthicien doit la parcourir et l'enrichir inlassablement pour aborder les questions et problématiques qu'il rencontre de manière d'autant plus complète et efficace. Il ne s'agit donc pas d'adhérer spécifiquement à l'une ou l'autre de ces philosophies. L'éthicien a pour tâche de les rassembler, de les conjuguer, de les croiser et de les mettre en dialogue à travers un maximum de perspectives possibles.

En faisant cela, il diagnostique les valeurs morales et les questions éthiques¹⁹. Il croise la connaissance propre aux domaines de l'éthique et de la morale. Il utilise ou interroge les principes, les théories et les pratiques, les causes et les conséquences en regard du général ou du particulier. Il les met en dialogue pour offrir un écho, un horizon de sens au travail des équipes soignantes. Par ses outils, il contribue à pointer, à nommer et à définir les enjeux des interrogations éthiques issues du terrain. L'éthicien sert à mettre des mots sur ce qui trame (tisse et relie) les questions éthiques et morales provenant de la pratique des soins, parce que mettre des mots, c'est leur offrir un sens, c'est-à-dire non seulement une signification, mais également une direction.

En offrant des mots, des concepts et des principes, qu'il conjugue et met en dialogue, l'éthicien offre un cadre, c'est-à-dire non seulement une structure, mais également un point d'appui pour accueillir la parole des soignants et des soignés. Ouvrir un espace jalonné d'outils conceptuels pour accueillir la parole doit précisément permettre à toutes et tous de la prendre, de se l'approprier pour partager, c'est-à-dire non seulement échanger, mais également prendre part.

Parce qu'un éthicien au pays des soignants n'a sa place que s'il participe à leur ouvrage, au sens où il participe au travail de l'équipe soignante qui lui a ouvert ses portes. La théorie et la connaissance n'ont de sens que si elles vont à la rencontre de la pratique et de l'expérience. Le terrain offre un appel à l'éthicien qui développe des outils pour lui donner un écho. Le terrain va répondre à cet écho, le juger et l'évaluer dans son utilité et

sa congruence. Parce qu'un éthicien au pays des soignants partage, échange et participe, au sens des soins, à leur signification et à leur direction. Parce qu'un éthicien au pays des soignants trouve et reçoit un sens à ses théories et ses connaissances dans les pratiques et les expériences qu'il y partage.

L'éthique en soins palliatifs doit donc servir à contribuer à ce qui caractérise ces soins si particuliers : l'accompagnement. L'éthicien, par son travail en coordination avec les équipes, doit aider à interroger et à répondre, à offrir un cadre et à partager, bref, à donner un sens à ce que soignants et soignés vivent et réalisent au quotidien. En accompagnant les réflexions et les actions relatives aux enjeux

éthiques, en offrant un espace et un horizon de sens à la parole, il doit contribuer à maintenir ou à réintroduire de la vie dans ce qui pourrait se figer dans la mort et la souffrance. Approcher, accompagner une situation palliative à travers le spectre d'une galerie de fenêtres doit donc permettre d'y faire entrer la lumière, une lumière bercée des couleurs multiples des perspectives qu'elle partage et met en dialogue. « La vie, comme un dôme de verre multicolore, teinte le rayonnement blanc de l'éternité » (Adonais – P.B.Shelley)

Par **Franck DEVAUX**, bioéthicien
subventionné par la Belgian Kids' Fund for
Pediatric Research

1. En résumé, dans ce triptyque, le statut est défini par ce qui est dit formellement d'un acteur à propos de sa place dans le réseau ; ses prérogatives et ses responsabilités telles qu'elles sont définies par son rang dans la hiérarchie. Le rôle est ce qu'un acteur ignore de lui-même. Il s'agit d'une image sociale, d'une place attribuée subjectivement à un acteur par les autres au sein du réseau. Ce qui collectivement ou personnellement est attendu de lui. La fonction, quant à elle, est la mission que s'approprie l'acteur. Elle est certes définie par le réseau, mais également à partir de la responsabilité dont l'acteur s'est investi lui-même.
Nous faisons ici référence aux théories notamment de Joen Oury et de François Tosuëlles en matière de psychothérapie institutionnelle.
Mornet J. Psychothérapie institutionnelle: histoire & actualité. Nîmes: Champ social; 2007.
Oury J, Guattari F, Tosuëlles F. Pratique de l'institutionnel et politique. Vigneux : Matrice; 1985.
Oury J. Psychiatrie et psychothérapie institutionnelle: traces et configurations précaires. Nîmes: Champ social; 2001.
Oury J. Psychanalyse, psychiatrie et psychothérapie institutionnelles. VST - Vie sociale et traitements. 2007;95(3):110-125.
2. Nous voulons mettre en évidence ici deux choses centrales dans l'implication d'un éthicien dans le cadre d'un processus de soin. Premièrement, il n'agit jamais seul, ou de toute autorité. Son travail prend toujours son sens et sa place au cœur d'un projet d'équipe qui conjugue, croise et harmonise des disciplines professionnelles, des dimensions et perspectives personnelles. Deuxièmement, par son action et les outils qu'il apporte au terrain, à l'ensemble de ses acteurs, tant soignants que soignés, il peut avoir une influence, un effet sur leur bien-être, leur épanouissement.
3. Nous insistons ici sur la nécessité de différencier les disciplines, leurs champs d'expertise respectifs et les personnes qui en assument la charge. Certes, certains soignants font la démarche à titre personnel ou même à un niveau académique de s'ouvrir à la tradition philosophique, et, bien entendu, un éthicien doit, pour être efficace et compétent sur le terrain, se former aux bases que requièrent et réalisent celui-ci. De plus, il y a une nécessaire interpénétration des disciplines dans le dialogue et l'ouvrage qu'elles réalisent. Cependant, les enjeux de la pluridisciplinarité se situent précisément dans la différenciation et la répartition de la charge des disciplines entre des personnes et des professions différentes.
4. Étymologiquement, « éthique » vient du grec ancien *ἠθος*, *thos*, qui signifie l'habitude ou les mœurs. « Moral », lui vient du latin *mores* qui signifie, bien, les mœurs. Il n'y a donc aucune différence a priori entre les deux termes. Pourtant la tradition a offert un usage différent à ces deux mots. À la morale, on attribue généralement la tâche de définir des principes théoriques, à visée universelle, qui devront circonscrire le bien et le mal. L'éthique quant à elle devra donc s'attacher à résoudre des questions pratiques à interroger ou mettre en œuvre des principes face à des situations particulières. C'est pour cela qu'on le parle notamment d'éthiques de domaine : bioéthique, éthique médicale, éthique clinique ou éthique politique, éthique écologique, éthique du droit, etc.
Rey A. Dictionnaire historique de la langue française : contenant les mots français en usage et quelques autres délaissés.
Paris : Le Robert ; 2016. p.834, 1438-39.
5. D'autres classifications, d'autres références sont bien entendu possibles. Celles que nous proposons ici sont directement issues de la forme qu'a

- prise l'enseignement que nous avons suivi et de notre pratique de terrain.
6. Kant I. Métaphysique des mœurs : Tome 1, Fondation de la métaphysique des mœurs ; Introduction à la métaphysique des mœurs. Paris : Flammarion ; 1994.
Kant I. Métaphysique des mœurs : Tome 2, Doctrine du droit ; Doctrine de la vertu. Paris : Flammarion ; 1994.
 7. Voici deux formulations courantes de l'impératif moral kantien :
« Agis de telle sorte que la maxime de ta volonté puisse toujours valoir en même temps comme principe d'une législation universelle » qui met en évidence la nécessaire universalité de la norme morale.
« Agis de façon à traiter l'humanité, aussi bien dans ta personne que dans la personne des autres, toujours en même temps comme une fin, et jamais simplement comme un moyen. » qui met en évidence la nécessaire réciprocité de la norme morale.
 8. Le terme déontologie trouve sa signification dans son étymologie qui nous vient du grec ancien δέον, déon, qui signifie ce qui convient, ce qui est convenable et le suffixe -logy, -logie, qui peut être compris comme la science ou l'étude de. La déontologie est donc la science de la façon dont les choses conviennent.
 9. Bentham J. Déontologie ou Science de la morale : Application (Tome II). Scotts Valley : CreateSpace Independent Publishing Platform ; 2016.
Bentham J. Déontologie ou Science de la morale : Théorie (Tome I). Scotts Valley : CreateSpace Independent Publishing Platform ; 2016.
Mill JS. De la liberté. Paris : Gallimard ; 2002.
Mill JS. L'utilitarisme. Paris : Flammarion ; 2018.
 10. Voici deux formulations courantes du principe de liberté chez Mill :
« La seule raison légitime que puisse avoir une communauté pour user de la force contre un de ses membres, c'est de l'empêcher de nuire aux autres. »
« Les hommes ne sont autorisés individuellement ou collectivement à entraver la liberté d'action de quiconque que pour assurer leur propre protection. »
Ces deux formulations placent la liberté individuelle au centre de cette conception morale comme principe du bonheur du plus grand nombre à promouvoir et à protéger.
 11. Il faut donc comprendre l'utilitarisme comme une perspective éthique visant à maximiser le bonheur du plus grand nombre notamment par la promotion et la protection de la liberté individuelle. Il faut détacher cette conception dans ses origines de ses évolutions en pragmatisme économique, politique, social, etc.
 12. Aristote. Éthique à Nicomaque. Paris : Vrin ; 1994.
 13. Lévinas E. Autrement qu'être ou au-delà de l'essence. Paris : Livre de Poche ; 1974.
Lévinas E. Totalité et infini : essai sur l'extériorité. Paris : Livre de Poche ; 2009.
 14. Jonas H. Le principe responsabilité : une éthique pour la civilisation technologique. Paris : Flammarion ; 2013.
 15. Jonas utilise d'ailleurs une formulation kantienne pour exprimer le principe de sa pensée :
« Agis de façon que les effets de ton action soient compatibles avec la Permanence d'une vie authentiquement humaine sur terre »
« (...) jamais l'existence ou l'essence de l'homme dans son intégralité ne doivent être mises en jeu dans les paris de l'agir »
 16. Rawls J. La justice comme équité : une reformulation de Théorie de la justice. Paris : La Découverte ; 2008.
Rawls J. Théorie de la justice. Paris : Seuil ; 2009.
 17. Ricœur P. Soi-même comme un autre. Points ; 2015.
 18. Gilligan C. In a different voice: psychological theory and women's development. Cambridge, Mass : Harvard Univ. Press ; 2003.
Tronto JC. Moral boundaries: a political argument for an ethic of care. New York : Routledge ; 1993.
 19. Au sens étymologique du terme diagnostiquer vient de dia- (croiser) et gnosco (connaître) qui signifie donc croiser la connaissance.
Rey A. Dictionnaire historique de la langue française : contenant les mots français en usage et quelques autres délaissés. Paris : Le Robert ; 2016. p. 636.



PHILOSOPHER EN SOINS PALLIATIFS : DEVENIR PATIENT

Que viennent faire des philosophes auprès du personnel soignant en soins palliatifs ?

La mort est une thématique classique en philosophie. Il semble dès lors assez naturel de convier les philosophes dans le secteur des soins palliatifs pour qu'ils livrent un discours général permettant d'affiner le regard éthique des soignants. Mais la propension des philosophes à théoriser et à couper les cheveux en quatre peut paraître inutile, voire irritante, pour ceux qui doivent gérer concrètement des situations dramatiques et complexes, bref... des situations réelles.

Accompagner la réflexion

L'orientation pratique prise initialement par PhiloCité pour introduire la philosophie dans l'espace public témoignait déjà d'une volonté de se frotter au réel, parfois tenu à distance par les théorisations académiques. Le plaisir de l'abstraction propre à la philosophie présente le risque de se complaire dans le confort d'une pensée hors sol. Le mépris du réel dont on accuse le philosophe n'est pas toujours dénué de fondement. L'allégorie de la caverne de Platon peut être lue de la sorte : les Hommes sont enchaînés au fond d'une caverne et ne voient que des simulacres, tandis que seul le philosophe qui s'en extrait peut

accéder au monde des Idées ; lui seul dès lors voit la vérité et la réalité du monde des Idées par-delà les apparences illusoirs.

Lorsque nous avons été appelés à transférer nos techniques d'animation dans des activités de supervision, nous y avons trouvé le cœur de ce que nous cherchions dans l'articulation entre l'abstraction propre à la philosophie et à l'histoire de celle-ci, d'une part, et le réel social, d'autre part. Penser collectivement une situation confuse et troublante pour en tracer la complexité et la singularité est un exercice captivant pour un philosophe. Il ne s'agit plus de chercher des exemples qui illustrent nos belles idées pour nous féliciter d'avoir de si beaux échafaudages théoriques, mais d'utiliser la force de la pensée de chacun pour comprendre une situation singulière qui se donnait initialement de manière obscure, insaisissable et était, par conséquent, source de souffrance.

Enquêter pour retrouver une puissance d'agir

Précisons à cet égard ce qui fait peut-être la particularité philosophique de ce travail. Dans sa Théorie de l'enquête (1938), John Dewey déplore la tendance à considérer les situations depuis le seul point de vue du sujet, comme si c'était lui qui était embrouillé plutôt que la situation elle-même. On se focalise alors vers l'état d'esprit de la personne qui doute pour qu'elle opère un travail sur elle-même et sa manière d'appréhender les choses, alors que c'est la situation qui est douteuse. L'effort philosophique consiste alors à s'extraire de notre vécu automatique – rivé à notre « identité » – en enquêtant : inventorier la situation et en comprendre les articulations, trouver ce qui se niche derrière les évidences, débusquer les représentations toutes faites, saisir les problèmes que recèle la situation initiale, retrouver de la puissance d'agir et se préparer à l'action.

Un soupçon pèse sur le philosophe lorsqu'il se trouve près du réel : celui de guider l'action. Même si nous prenons garde à ne pas déterminer la « bonne » action à mener au terme de la réflexion – nous ne sommes pas des experts qui professent des recommandations

– et bien que nous nous retirions aux portes de la prise de décision, le fait que la réflexion a pour enjeu des décisions et des actions concrètes donne une densité plus grande au travail. La supervision n'est pas un exercice de pensée gratuite. Quand on philosophe entre philosophes, l'importance du réel (ses enjeux, ses dangers, etc.) peut facilement s'oublier, au point où l'on suivrait ce que l'on a plaisir à penser et non ce qui doit être pensé. C'est en se mettant au service du réel, du travail et du quotidien d'une équipe qui affronte des situations complexes que la philosophie sort de ses habitudes. Le fait que chaque discussion en supervision soit susceptible d'aboutir à des décisions augmente l'importance du moment réflexif et l'intérêt de son caractère collectif. C'est donc parce qu'on sait qu'au bout de la discussion il y a des décisions possibles et des actions concrètes que notre vigilance doit être décuplée. En effet, nous devons nous assurer au mieux que nous avons réellement contribué à penser ce qui devait être pensé et non que nous avons cédé aux tendances propres à notre discipline. Cette déontologie un peu particulière (on fait d'autant mieux son travail de philosophe qu'on se tient à distance des discours produits par la philosophie) est, entre autres, ce qui nous distingue des consultants et des experts.

Par ailleurs, si les enjeux pragmatiques intensifient la réflexion, la satisfaction ne vient pas pour autant nécessairement de la résolution du problème ; on constate que la compréhension plus fine du réel que l'on a conquise en se frottant à la situation confuse est par elle-même agissante et apaisante. Cette prise de distance à l'égard de l'immédiateté de la situation devient donc désirable pour elle-même, sans jamais sombrer dans un discours vide et théorique puisqu'elle demeure solidement arrimée aux enjeux pragmatiques.

Imminence de la mort, patience de la réflexion

Delta, équipe de soutien en soins palliatifs à domicile, est l'équipe avec laquelle nous travaillons le plus régulièrement dans ce domaine. C'est une équipe de deuxième ligne, qui soutient la première ligne et qui prend

le temps de la réflexion. Nous pouvions nous attendre à ce que le temps de la réflexion soit contraint par l'urgence, parce que la mort annoncée des patients place les soignants dans une perspective temporelle marquée par la fin. Or c'est tout le contraire que nous avons constaté. Cela nous a fait mettre le doigt sur le caractère inéluctable des actions posées. Une fois le patient décédé, sa biographie est écrite et on ne peut pas récupérer sa mise.

S'interrogeant sur la spécificité de leur travail, étant donné que leur action n'est pas prioritairement technique, les membres de Delta se sont définis comme disposant d'une expertise particulière, la parole : une parole qui soigne, qui fait médiation entre le patient et le discours médical technique et éloigné, qui vulgarise des données scientifiques, qui permet de redonner de l'air à des patients ou à des familles sidérés par l'annonce de la mort inéluctable.

Parole franche contre parole prudente

L'équipe a développé une parole qui s'avance prudemment en prenant soin de toutes les relations, ce qui peut paraître paradoxal étant donné l'imminence de la mort. Mais c'est une des dimensions essentielles de la mort qui se manifeste dans cette prudence : le caractère absolument définitif de la mort rend d'autant plus attentif le soin apporté à la situation, et ce soin réclame du temps. Il ne s'agit donc pas de tout dire au motif que le temps est compté, mais de se demander à chaque instant que dire et comment le dire pour maintenir des relations qui ne peuvent être rompues, parce que le temps est compté.

Or, nous menons nos interventions avec l'exigence, inspirée de la notion grecque de parhésia, d'une parole franche qui ne craint pas le conflit ni de faire intrusion dans la pensée de l'autre. On se représente la philosophie comme un acte de penser radical, qui nécessite d'affronter des contradictions et qui se soumet à des règles de logique. Nous avons constaté que cette exigence butait contre un rapport non conflictuel à la parole : parole franche contre parole prudente. Ayant proposé cette contradiction à la réflexion col-

lective, il est apparu deux types de contexte d'usage de la parole : l'un qui lie l'équipe à la première ligne, au patient et aux proches et qui justifie une parole franche différée – jusqu'au moment opportun pour être dite, au risque que celui-ci n'apparaisse pas avant la mort – et l'autre qui s'applique aux membres de l'équipe et à leur rapport avec nous, où l'exigence de la parole franche reste centrale.

Prendre soin de relations complexes

La raison de cette prudence, loin d'être de la frilosité, résulte du triple rôle de soignant qu'une équipe de soutien endosse : soigner le patient, soigner les proches et soigner la première ligne. C'est que la parole a une fonction première : celle d'établir une relation de confiance entre toutes ces parties en présence, dont les points de vue peuvent parfois être contradictoires, voire conflictuels.

La deuxième ligne ne peut en effet se présenter brutalement face à ses interlocuteurs avec une parole franche immédiate sans risquer, dans les situations délicates, de se couper d'une source d'information nécessaire au suivi du travail. Il faut composer avec différentes temporalités : le court terme de l'intervention auprès du patient et de ses proches et celui de la vie du patient, le long terme de la relation avec la première ligne et celui de la carrière professionnelle. À la charnière entre ces deux contraintes temporelles se joue un effort de compréhension remarquable des situations, où le jugement est en suspens.

L'éclaireur éclairé

Qu'avons-nous appris en réfléchissant avec eux à leurs situations ? Ils interviennent dans des situations singulières où il y a de multiples intérêts en jeu. Pour équilibrer la situation globale de détresse, ils ne peuvent pas trancher au profit d'une des parties concernées et dire « on fait tout, peu importe ce qu'il en coûte » pour soulager le patient ou la famille ou pour appuyer la première ligne. Ils sont donc obligés de cultiver une forme d'art pour équilibrer la situation. L'effort de compréhension permet de sentir le déséquilibre et de déterminer ce qui est à faire pour réta-

blir l'équilibre. Cette patience nécessaire pour maintenir la compréhension et l'équilibre dans toutes les relations concernées est une leçon que nous tirons de notre fréquentation de ces soignants. Les contraintes propres à leur métier mettent à la lumière du jour les reliquats de la prééminence de la théorie sur la pratique (clarté des principes, déduction nécessaire des conséquences, importance du discours, etc.) chez les philosophes piqués de pratique que nous sommes. Avec les soignants en soins palliatifs, nous devons devenir patients.

La nécessité que cela soit un art tient également aux conditions institutionnelles des soins palliatifs en Belgique. À la différence de la France, où la deuxième ligne est attendue dans un rôle d'expert extérieur auprès de la première ligne, les équipes de deuxième ligne en Belgique ont une mission qui les met obligatoirement en rapport avec le patient, la famille et les soignants de première ligne, dans des situations beaucoup plus complexes que s'ils étaient cantonnés à du conseil ou de la recommandation. Ceci pour tempérer l'idée que l'« épaisseur », l'« art de l'équilibre » et l'« effort de compréhension de la complexité » serait absolument inhérent au secteur des soins palliatifs, parce qu'on est confronté à la mort. La complexité et l'art qui en découlent doivent sans doute aussi beaucoup aux conditions institutionnelles et légales mises en place dans le cadre d'une politique particulière de la santé palliative.

La découverte de ces conditions fut aussi pour nous l'occasion de sortir du rapport romantique que la philosophie entretient avec la mort, comme un événement singulier qui boucle la vie. En effet, la mort, comme événement humain, apparaît dans la fréquentation des professionnels des soins palliatifs comme intégrée dans un cadre qui lui confère une épaisseur et des dimensions complexes. Il nous a fallu apprendre ces dimensions : les

spécificités de la médecine palliative et ses techniques, la loi et les enjeux sociaux et politiques, voire économiques.

Conclusion : les actions humaines ne peuvent être reprises

Dans nos vies ordinaires, on croit toujours pouvoir revenir sur nos actions et en recommander les conséquences, parce que les gens sont toujours vivants. La réflexion que nous menons ici à partir de notre fréquentation de l'équipe Delta²⁰ nous rappelle que ce n'est pas le cas.

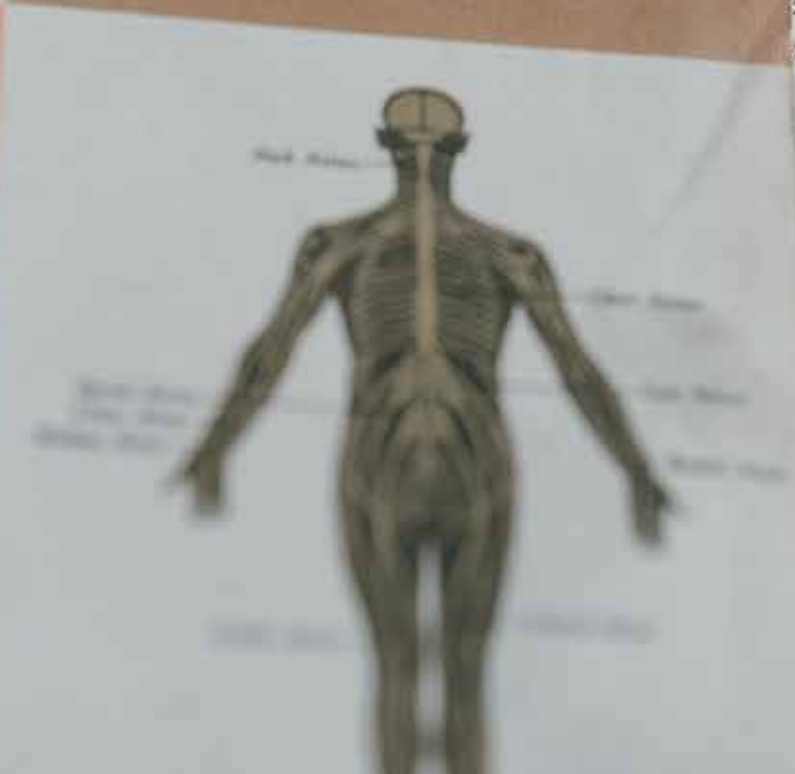
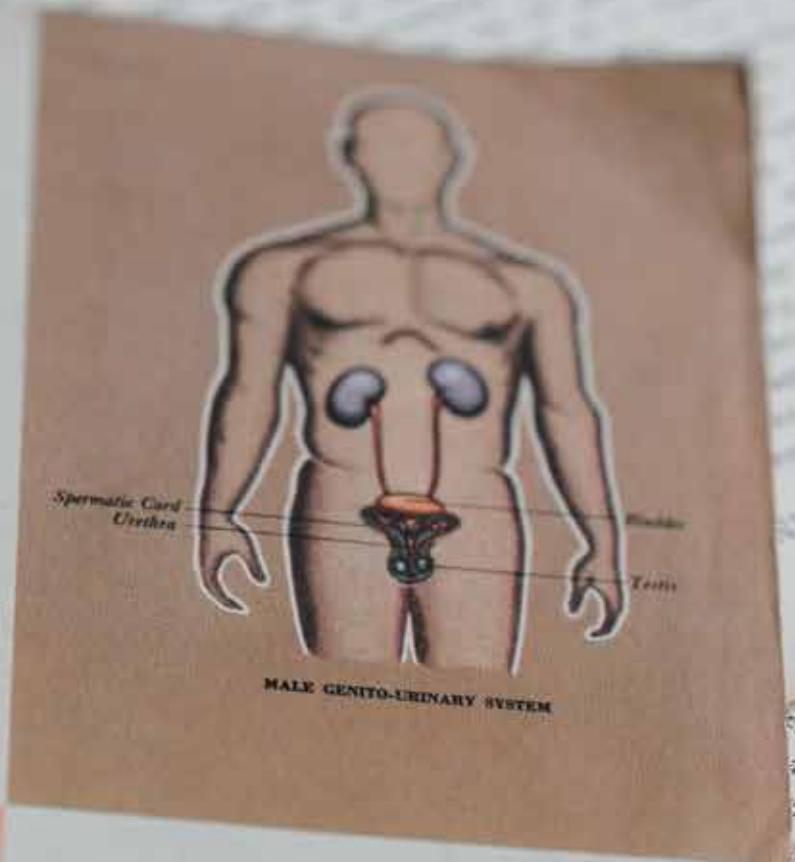
À l'approche de la mort, notre action sera interrompue à relativement brève échéance et peut-être à un mauvais moment, parce qu'on n'aura pas pu la mener à son terme. Cela met en lumière un aspect qui peut être négligé quand la biographie n'est pas terminée : l'action prend son sens au moment où elle se termine, mais parfois la vie se termine au moment où l'action n'est pas complètement achevée. Quand la vie est susceptible de s'arrêter à tout moment, on fait attention à tout ce qu'on dit pour ne pas le regretter. L'intervention des soignants en soins palliatifs peut se terminer à n'importe quel moment et il faut réduire le risque de se trouver face au sentiment d'une vie mal achevée ; c'est pourquoi l'effort continu de compréhension poursuivi par les soignants vise à assurer en permanence le sens de leur action.

Vivre et travailler à proximité de la mort, en être affecté et se maintenir en équilibre grâce à la compréhension rappelle le caractère fondamentalement irréversible de toute action humaine.

Par **Alexis FILIPUCCI, Gaëlle JEANMART, Denis PIERET et Sandrine SCHLOGEL**
PhiloCité-Recherches a.s.b.l.
Rue Pierreuse, 21- 4000 Liège

20. Rappelons que nous ne rapportons pas ici la parole des membres de Delta, mais que nous tentons de tirer des enseignements, pour nous, membres de PhiloCité, à partir de notre travail

avec eux. Les critiques et objections que ce texte pourrait susciter ne sauraient donc leur être adressées.



S'INSPIRER ET S'IMPRÉGNER DE L'ESPRIT DES SOINS PALLIATIFS

Prendre soin d'une personne qui nécessite des soins de santé, c'est lui porter une attention particulière par laquelle elle se sent exister en tant que sujet à l'occasion des soins qu'on lui fait, des actes diagnostiques ou thérapeutiques qu'elle requiert, de l'accompagnement qui lui est proposé. Prendre soin conduit les soignants à exprimer la considération qu'ils ont pour l'humanité d'autrui et, ainsi, à chercher à honorer une personne pour l'humanité qui est la sienne, quel que soit son état, un état de grande dépendance parfois. Prendre soin de l'être souffrant ou dépendant, c'est se rappeler qu'en toute circonstance le malade n'est pas la maladie qu'il a.

Les soins palliatifs s'inscrivent dans l'évolution somme toute récente de la médecine et de sa volonté de lutter le plus efficacement possible contre la maladie. Si cette efficacité mérite d'être soulignée pour son apport remarquable à la santé de la population et l'aide qu'elle peut procurer à chacun dans le décours ordinaire d'une vie elle a néanmoins, parfois, conduit les professionnels de la santé ainsi que les organisations diverses au sein desquelles ils évoluent, à négliger le malade au risque d'oublier, de la sorte, que personne n'est réductible à une pathologie et que chacun vit comme il le peut ce qu'il a à vivre.

Un défi humaniste contemporain

C'est la prise de conscience de cet oubli et le refus des conséquences de ce dernier sur la personne atteinte d'une maladie incurable qui ont présidé au développement – qui peut également être qualifié de remarquable –, des soins palliatifs. Les soins palliatifs m'apparaissent comme remarquables pas seulement pour ce qui se réalise dans les services ou les structures au sein desquels ils sont prodigués mais, surtout, pour l'état d'esprit qui les anime et les enseignements que nous devrions en tirer, quel que soit le secteur d'activité, pour guider la formation et l'organisation de l'en-

semble des professionnels et bénévoles du soin porté à autrui. En effet, de par la place qui y est accordée au sujet qu'est le malade et à la volonté d'y accueillir la souffrance singulière qui est la sienne et de porter, également, attention et intérêt à celle de ses proches, il m'apparaît nécessaire de considérer que l'exception que représentent aujourd'hui les soins palliatifs et l'esprit qui les anime devrait, demain, devenir la règle pour guider et accompagner l'ensemble des professionnels du système de soins vers un véritable humanisme soignant. Il s'agit à mes yeux d'un défi de santé publique dont l'enjeu est celui de la place accordée à l'humain au sein du système de soins. Une place qui est, aujourd'hui plus qu'hier, attendue et revendiquée avec de plus en plus d'insistance par la population²¹.

Médecine du malade, médecine de la maladie

Pour en saisir l'importance et identifier les difficultés auxquelles il confronte, ce défi nécessite cependant de s'intéresser à l'histoire même de la médecine, si fréquemment méconnue des professionnels et des étudiants. Il s'agit ainsi de se rappeler que le développement scientifique et la performance technique qui s'en suit ont eu un prix qu'il a bien fallu consentir à payer, celui de la mise entre parenthèses de la parole du sujet. En effet, lorsque Claude Bernard a œuvré au XIXe siècle pour « faire accéder la médecine au rang de science » en fondant, notamment, la médecine expérimentale, il nous indique sans ambiguïté la nature de sa démarche : « Ce que je veux, c'est fonder la médecine expérimentale en rendant scientifique la pratique qui n'est qu'empirique aujourd'hui. Pour cela, je prouve que l'on peut agir sur les corps vivants comme sur les corps bruts. »²²

Rappelons-nous ainsi que c'est pour les nécessités mêmes de sa constitution que la médecine technoscientifique que nous connaissons et pouvons apprécier aujourd'hui a dû

mettre entre parenthèses la parole du sujet. Et il ne s'agit pas ici de le regretter et encore moins de le reprocher mais bien de rappeler ce fait, nous n'évoluons pas historiquement dans une médecine du malade mais bien dans une médecine de la maladie et vouloir faire exister le malade en tant que sujet dans une médecine centrée historiquement et prioritairement sur l'objet qu'est la maladie, met le soignant, ainsi d'ailleurs que toute l'organisation du système de soins, en difficulté ; à la fois par une forme de prise de conscience et la question du sens qui en émerge, mais, également, par les résistances de toute nature observées, la méfiance voire la défiance dont fait preuve parfois la population ainsi que les revendications de plus en plus explicitement exprimées par les malades et leurs proches qui se soucient de percevoir davantage de considération.

Ce rappel d'une médecine fondée sur la maladie faisait déjà l'objet des travaux et mises en garde précoces du médecin et philosophe Georges Canguilhem lorsque, constatant les limites de la rationalité médicale - sans en nier ni la légitimité ni l'utilité -, il nous invitait à changer de registre en précisant : « il ne peut y avoir homogénéité et uniformité d'attention et d'attitude envers la maladie et envers le malade ; la prise en charge d'un malade ne relève pas de la même responsabilité que la lutte rationnelle contre la maladie. »²³

N'est-ce pas la lutte rationnelle contre la maladie et l'ambition qui en découle de sauver des vies à tout prix qui ont donné naissance au sentiment d'échec en médecine caractérisé par cette expression toujours répandue aujourd'hui et qui semble témoigner de l'oubli du malade : « il n'y a plus rien à faire » ? S'il s'agissait du malade et non de sa maladie, ne considérerait-on pas qu'il y a toujours quelque chose à faire pour prendre soin de ce qui vit chez un vivant ? En écho à cette expression, il est utile de rappeler ici que ce qui a présidé à la création des structures de soins palliatifs et à l'esprit qui les anime réside précisément dans cette volonté humaniste de vouloir prendre soin de ce qui vit chez un vivant et, dès lors, de ne pas confondre le sujet

qu'est le malade avec l'objet qu'est sa maladie, volonté de laquelle découle cette nécessité de ne pas réduire l'aide que requiert une personne, quel que soit son état, aux actes posés pour lutter contre les effets qui caractérisent ce même état.

Préserver une existence

Accueillir une souffrance par nature singulière et donc à nulle autre pareille ne va pas de soi et ne saurait se confondre avec le traitement d'une douleur ressentie²⁴. C'est de ce que le sujet malade vit dont il est ici question, du poids qu'il ressent sur ses épaules avec ce qu'il a à vivre, et chacun le vit comme il le peut... C'est pour cette raison que la pratique soignante relève de l'art, un art du singulier qui permet de laisser émerger chez l'autre son humanité quels que soient l'état et la situation dans laquelle il se trouve²⁵. Pour les soignants, il s'agit d'une évolution récente mais également nécessaire de leurs différentes formes de pratiques qui conjugue rigueur scientifique et technique, mais également sensibilité, créativité et intelligence du singulier.

C'est la raison pour laquelle, en s'inspirant de l'apport des soins palliatifs mais également de l'expérience observée dans le secteur du handicap, de la réadaptation et de la grande dépendance, qu'il m'apparaît devoir être souligné, et aujourd'hui plus qu'hier, que ce qui fait la grandeur des professionnels, ce qui fait la noblesse et la beauté des différentes formes de pratiques soignantes, réside dans cette capacité subtile des soignants de préserver une existence, quel que soit l'état de la personne concernée et ce, jusqu'à son dernier souffle. Et la vigilance autant que les qualités humaines et professionnelles mobilisées en vue de préserver une existence ne sauraient se confondre avec les moyens sophistiqués et spectaculaires parfois que l'on met en œuvre pour sauver une vie. Rappelons-nous ainsi que ce que l'on nomme dans le jargon professionnel « une petite toilette » est un acte qui requiert une très grande attention de la part des soignants pour le sentiment de dignité que l'on souhaite ainsi préserver, que l'on veille à ne pas blesser. Et dans un environnement aujourd'hui marqué

par un accroissement de la chronicité et de la dépendance, cette qualité professionnelle qui concerne indistinctement tous les soignants mérite d'être affirmée et soulignée : qu'une vie puisse être sauvée ou pas, il s'agit en toute circonstance de chercher à préserver une existence et d'ainsi, quel que soit son état, œuvrer en vue d'honorer une personne pour l'humain qu'elle est.

Par le Pr **Walter HESBEEN**, Infirmier et docteur en santé publique. Professeur à l'Université catholique de Louvain (UCL-Belgique), Responsable pédagogique du Groupe francophone d'études et de formations en éthique de la relation de service et de soin (GEFERS-Paris-Bruxelles) et Rédacteur en chef de la revue *Perspective soignante*

22. Bernard C., *Principes de médecine expérimentale*, Éd. PUF, 1987 (rééd.)

23. Canguilhem G., *Puissance et limites de la rationalité en médecine*, in *Études d'Histoire et de Philosophie des sciences*, Éd. Vrin, 1983

24. Ricoeur P. *La souffrance n'est pas la douleur*, in *Souffrance et douleur. Autour de Paul Ricoeur*,

sous la direction de Claire Marin et Nathalie Zaccà-Reyners, Éd. PUF, Paris, 2013

25. Hesbeen W. *Humanisme soignant et soins infirmiers – Un art du singulier*, Éd. Elsevier-Masson, Paris, 2017



SUR LES AILES DE LA PHILOSOPHIE... UNE INVITATION À REGARDER SA PRATIQUE D'EN HAUT.

Si l'on m'avait dit qu'un jour, je rédigerais un article sur les apports de la philosophie à ma pratique de terrain, j'aurais certainement été bien étonnée par cette prédiction ! Lorsque j'étais étudiante, la philosophie me paraissait complètement opaque. Je ne voyais pas ce que ces cours pouvaient apporter à ma future pratique de psychologue. Ce n'étaient que des pensées, sans lien avec la clinique. Aujourd'hui, je souris à ce souvenir et je me dis que je n'étais probablement pas prête à recevoir ce riche enseignement que j'ai alors négligé. N'étant pas encore immergée dans une pratique, je ne pouvais pas percevoir l'exigence salutaire de s'élever pour « regarder d'en haut » ce qui se passe sur le terrain.

En travaillant en soins palliatifs, je suis quotidiennement confrontée à la souffrance de la personne malade et de ses aidants naturels et professionnels. J'entends des personnes se questionner sur le sens de leur vie. Certaines d'entre elles partagent un passé lourd en événements difficiles. Pour moi, la mort de l'autre fait souvent irruption à l'intérieur d'un accompagnement que j'aurais voulu plus long. Je suis secouée par les modes de communication singuliers de ces systèmes que je côtoie, avec leurs fulgurances et aussi leurs violences.

Celui que je rencontre m'interpelle parfois sur l'utilité de ma fonction et sur sa légitimité : « Parler ne supprimera pas mes problèmes. Vous ne me donnez pas les solutions ». Je suis aux côtés de mes collègues infirmières de seconde ligne quand elles s'entendent reprocher : « Vous ne faites pas de soins, mais alors à quoi servez-vous ? ». Ce rôle de seconde ligne, bien plus dans l'être que dans le faire, nous avons à l'appriivoiser pour l'habiter pleinement. Cela demande beaucoup de finesse et de dextérité afin de le réévaluer à l'aulne du terrain et de le clarifier au gré de nos évolutions. Il doit être évident

pour nous, même s'il échappera, de temps à autre, en tout ou en partie, à ceux que nous accompagnons, en attente parfois de ce que nous ne pourrions jamais donner totalement : apaisement, résolution, guérison. Nous avons toujours à nous situer sur un continuum qui va de « ne pas abandonner » à « ne pas trop en faire », dans l'adaptation continue à la réalité des personnes malades et de leur famille.

En tant que formatrice, je rencontre des équipes malmenées par des réalités institutionnelles qui les font travailler « contre » leurs valeurs ; des professionnels qui se réfugient dans les procédures pour ne plus avoir à penser tant les émotions les téléguident ; des travailleurs qui ont perdu le contact avec le sens du métier qu'ils ont choisi. Des personnes aux si belles motivations qui se retrouvent abîmées par ce qu'elles ont mis en place pour tenir le coup : des stratégies d'adaptation qui fonctionnent sur le court terme et qui mettent les émotions au placard, en plongeant les travailleurs dans des comportements automatiques.

Comment garder une énergie vitale suffisante permettant d'accueillir, de contenir et d'accompagner cette souffrance présente chez la personne malade, ses proches et les soignants ? Comment accepter notre impossibilité à régler des situations qui, par nature, nous dépassent ? Comment continuer à accueillir les émotions qui nous traversent même si elles sont difficiles ? Comment aider les équipes à garder les yeux ouverts sur leur quotidien, à habiter pleinement leurs pratiques et à entretenir leur curiosité, promotrice d'évolution ?

Evidemment, grâce au travail d'équipe et au soutien mutuel qu'il permet. Grâce aux lectures, formations et aux supervisions. Et j'ajouterais : grâce à la réflexion offerte par la philosophie.

Alors que le quotidien et la charge de travail ont tendance à nous maintenir « collés » à notre pratique, il est essentiel de créer un espace de réflexion entre cette pratique et nous. Je me souviens du Dr Jacob, à l'époque médecin référent de notre équipe, qui nous disait parfois : « Allez, les filles, mettez des ballons à vos bras et prenez de la hauteur ! ». C'est probablement une dimension essentielle que la philosophie nous offre, à nous, acteurs de terrain : la hauteur. C'est comme si la réflexion philosophique venait créer un cadre permettant de mieux « vivre avec » certaines situations, en les intégrant dans un « sens » plus vaste. La philosophie apporte effectivement du sens, du contenu, des références, du questionnement, de la réflexion derrière la pratique quotidienne, qui est souvent au mieux, vécue, au pire, subie... La philosophie enrichit notre esprit pour penser notre pratique quotidienne. Elle permet au travailleur du concret de trouver un éventail de références pour se renouveler et élargir sa pensée.

La philosophie nous propose une autre temporalité. En effet, le temps de la réflexion s'inscrit dans la durée, le temps du quotidien va vite. Le temps de la pensée questionne, le temps du quotidien se doit de répondre²⁶. Dans le quotidien de la pratique, le processus est le processus, la consigne est la consigne ; la pensée est remplacée par un dispositif assez protecteur sur le court-terme : faire ce qui doit être fait. La réflexion philosophique permet de « dépasser » les limitations inhérentes à l'organisation, au concret du travail ; ce qui ne veut pas dire ne pas respecter l'organisation mais plutôt penser ce qu'on est sensé appliquer et n'agir que si l'action fait sens. « La philosophie libère, décongestionne, réinvente des possibilités d'envol et permet, grâce à la culture psychique qu'elle dispense, de rester original dans ses idées et vivant par sa pensée »²⁷.

Dans les prochains paragraphes, je propose de partager quelques « changements de perspective » que la philosophie m'a offerts. Ce sont pour moi des cadeaux qui ont sorti ma réflexion de certaines impasses. Et je les soumets régulièrement aux personnes

malades et à leur famille ainsi qu'aux professionnels que j'ai la chance de rencontrer. Il m'est impossible de citer les noms des courants philosophiques cachés derrière ces pensées. L'important ici est de mettre en avant la manière dont la philosophie peut inspirer le travailleur et développer sa créativité.

Un jour, j'ai entendu Jean-Michel Longneaux énoncer que la liberté n'existe pas, que l'être humain est toujours déterminé par quelque chose, même quand il se croit agir en toute autonomie. Voilà une idée intéressante pour un soignant souvent dans la recherche active de l'autonomie du patient et de sa liberté de choix. Quelle frustration chez le professionnel face à une situation dans laquelle une famille prend les décisions « à la place de » la personne malade ! La systémique nous propose d'observer et de comprendre le fonctionnement du système familial. C'est déjà une aide que d'admettre que la personne malade fait partie d'un système avec un fonctionnement, des règles et des rôles, qui lui sont propres. Avec le philosophe, le soignant peut se demander si cette liberté, pour laquelle il se bat, est finalement possible. Doit-elle être l'objectif de l'accompagnement ? Accompagner l'autre avec et dans ce qui le détermine semble, plus réaliste, moins à risques de frustrations et de projections.

Nous avons suivi, en équipe, une formation avec le même philosophe sur l'excès de responsabilité. Il nous a expliqué que l'homme vit généralement dans trois illusions, liées à son désir d'être heureux (fusion – toute-puissance – le bonheur m'est dû) et que c'est ce qui le fait souffrir. L'accueil de la réalité (solitude – finitude – incertitude) devient alors un moyen de sortir de la souffrance : l'incertitude comme appel à une action engagée pour tendre vers ce qui est important, la finitude comme appel à la responsabilité en assumant nos erreurs et nos limites et enfin, la solitude comme seule possibilité d'entrer en relation vraie avec l'autre. Cette théorie me semble assez proche de ce que propose la pleine conscience avec l'accueil de ce qui est, l'écoute de soi (pensées, sensa-

tions, émotions) et l'engagement conscient dans des actions qui ont du sens. Ce passage de l'illusion à la réalité est un point de vue intéressant pour aider les soignants à sortir le nez de la plainte et de l'émotion pour réfléchir et retrouver des pistes d'action. Il m'arrive aussi de proposer cette manière de voir à la réflexion des patients et de leur famille. Cela permet souvent de remettre de la continuité et du sens dans ce qui se vit comme une succession de moments difficiles, sans lien.

Michel Dupuis, lors d'un colloque, a comparé les soignants à des athlètes pour expliquer la porosité des frontières entre vie privée et vie professionnelle et l'importance de réaliser, dans la vie privée, des actions qui soutiendront la vie professionnelle (développement personnel, bonne hygiène de vie, attention à soi...). C'est une intervention que j'apprécie utiliser en formation, quand les soignants évoquent cet « idéal » de la séparation des vies privées et professionnelles, quand ils expriment la culpabilité de ne pas parvenir à laisser « au vestiaire » les émotions liées à des situations professionnelles particulièrement touchantes ou les

vécus difficiles de la maison. Et aussi, quand ils réfutent le lien entre « prendre soin de soi » et « prendre soin de l'autre ». En effet, les participants aux formations trouvent parfaitement normal qu'un athlète soit attentif à son alimentation, à ses heures de sommeil... Etablir un parallèle avec la réalité du soin, la nécessité d'être attentif à sa vie émotionnelle pour entrer en relation avec celle de l'autre, cela ouvre généralement les esprits et les portes.

Des « pensées-cadeaux », reçues de la philosophie, il y en a bien plus que celles développées ci-dessus. Elles modulent, nourrissent et approfondissent chaque jour mon travail de psychologue et de formatrice. Elles rappellent l'intérêt de travailler avec la question du sens. Elles ne sont pas toujours confortables car elles bousculent des croyances rassurantes et fonctionnelles. Mais n'est-ce pas là l'essence des soins palliatifs ? Apprivoiser et pouvoir « être avec » le non savoir afin d'accompagner - avec toujours plus de justesse - l'autre dans son cheminement ?

Par **Sophie DERVAL**, Psychologue et Formatrice, ASBL Reliance.

26. Inspiré de Julia De Funès, la vie de bureau ou comment je suis tombée en absurdie, J'ai Lu (Bien-être), 2017, p 17

27. Julia De Funès, la vie de bureau ou comment je suis tombée en absurdie, J'ai Lu (Bien-être), 2017, p 156.

Palliathèque.be

Le centre de documentation
des soins palliatifs en Wallonie



Vous connaissez aujourd'hui le site de la palliathèque. Il vous permet, par le biais d'une **recherche documentaire**, de **préparer une visite dans un des centres de documentation** et d'y emprunter des ouvrages, des outils pédagogiques, dvd.

Vous pouvez y consulter également le **coup de cœur**. Le personnel **des plates-formes en soins palliatifs et équipes de soutien wallonnes** vous présente chaque mois un ouvrage qui leur a particulièrement plu. Comme annoncé dans la précédente revue, nous vous livrons, en **primeur**, le **coup de cœur à paraître en octobre** !



Une belle fin - DVD

Réalisé par Uberto Pasolini avec Eddie Marsan - 2015

RESUME

John May travaille dans une entreprise de pompes funèbres londonienne. Sa mission consiste à retrouver les proches de personnes décédées afin qu'ils puissent rendre un dernier hommage à leurs disparus. La tâche est ardue et dure parfois des années... John May est un passionné qui met tout son cœur à l'ouvrage... Malheureusement, il coûte trop cher et va être licencié. Avant de partir, il va s'occuper du dossier de William Stocke, un voisin dont il ne connaissait pas l'existence... Cette ultime recherche va chambouler sa vie.

AVIS

Le thème central du film est « La solitude ». John May, l'acteur principal, en est l'incarnation : il vit seul, sans famille, sans amis. Durant tout le film, on sent sa difficulté à entrer en relation avec les vivants... Ce sont les défunts qu'il accompagne qu'il considère comme ses proches ; il colle d'ailleurs leurs photos dans un album souvenir.

Toute l'histoire nous est livrée du point de vue de John May et cela fonctionne. Les dialogues sont courts, simples, vrais à l'image du héros. John May nous embarque, nous touche, nous émeut.

Le début du film est très lent, sombre, triste. John May vit de façon organisée mais désespérément routinière. Son visage est inexpressif, ses dialogues très courts... jusqu'au moment où il va prendre en charge les funérailles de Billy Stocke. Il n'a que quelques jours devant lui. Le rythme s'accélère et l'image s'éclaire à mesure qu'il retrouve des personnes qui l'ont bien connu : un ancien militaire, deux compagnons d'infortune, une ex-femme... Mais c'est sa rencontre avec Kelly Stocke qui va le chambouler. Nous assistons alors à une véritable transformation physique : son visage s'illumine, ses yeux pétillent et un sourire

se dessine. Tout laisse présager une happy end. Le dernier chapitre laisse sans voix !

Outre l'acteur principal qui fait dans ce film une prestation exceptionnelle, l'apport du comique de répétition (l'acteur mange la même chose plusieurs fois, par exemple une pomme, du pâté industriel en boîte et une tranche de pain toastée, etc.) allège les scènes chargées en émotion... Le film est un très bel hommage aux humains quels qu'ils soient ; il nous invite à aller à la rencontre de ce qui est différent de nous. En conclusion, s'immiscer dans l'univers de John May, c'est prendre des risques.

Le film ouvre aussi la réflexion sur la situation des indigents, la nécessité des funérailles, la complexité des relations familiales, le métier d'employé de pompes funèbres, la confrontation entre réalité sociale et économique, les volontés en matière de funérailles et de sépulture et le respect de celles-ci.

Le seul petit bémol à souligner est que le film est sous-titré et ne peut donc pas être projeté aux mal voyants.

Nathalie Legaye, *Coordinatrice à la Plate-forme des Soins Palliatifs de la Province de Liège.* »

EXTRAITS :

J. May visite l'appartement d'une femme décédée deux jours auparavant, accompagné d'un voisin de la défunte. Ils sont à la recherche d'indices qui pourraient révéler l'existence d'une famille. Des photos de chat sont disposées çà et là.

Le voisin tient dans ses mains une carte d'anniversaire. Il lit : « Pour ma petite Suzie, joyeux anniversaire, maman ! ».

J. May « On m'a dit qu'il n'y avait pas de famille ».

Le voisin « Non, pendant 10 ans, je n'ai jamais vu personne... Le cachet de la poste date de l'année dernière ».

Pendant ce temps, John May récolte quelques affaires, un collier, des photos qui lui serviront de source d'inspiration pour préparer les funérailles. Il trouve un cadre avec la photo du chat...

Le voisin « Et voilà, une autre carte ... « Chère Maman, merci pour mon merveilleux cadeau ! ».

J. May « A-t-elle une fille ? »

Le voisin « ... S'il te plaît, écris-moi rapidement... Je t'aime de tout mon cœur... Oh... (soupir)... Suzie... Suzie est le chat ! Regardez, ça vient du chat, signé de sa patte ».

M. Pratchett, directeur de l'entreprise de pompes funèbres, entre dans le bureau de J. May quelques jours après l'avoir licencié.

M. Pratchett « Vous voyez que ce n'était pas si difficile après tout »

J. May « S'il vous plaît ? »

M. Pratchett « Nous devons penser à votre travail... Avouons-le, les morts sont pour les morts, les funérailles sont pour les vivants. Donc, s'il n'y a personne, il n'y a personne dont on doit s'occuper, non ? Je veux dire que pour les vivants, il serait peut-être mieux de ne pas savoir, ... ! Pas de funérailles, pas de tristesse, pas de larmes ! »

La formation continue en soins palliatifs

Cursus proposé par les Plates-formes de soins palliatifs de Wallonie

INFORMATION

■ Les Plates-formes de Charleroi, La Louvière, Tournai, Namur, Luxembourg, Liège, Verviers et du Brabant wallon

organisent à votre demande (avec possibilité au sein de votre institution), une séance d'information générale en soins palliatifs (durée : 2h).

Rens. et inscriptions auprès de la plate-forme : coordonnées au dos de la revue.

■ Reliance - Plate-forme de La Louvière

organise à votre demande une information sur la législation en fin de vie (droits du patient, soins palliatifs et dépénalisation de l'euthanasie) dans votre établissement. Cette conférence-débat est destinée au résident (de la maison de repos), à ses proches ou au professionnel (durée : 2h).

Rens. et inscription par tél. (064 57 09 68) ou mail (reliance@belgacom.net).

■ Pallium - La Plate-forme du Brabant wallon

organise à votre demande des séances d'information au sujet du Projet de soins personnalisés et anticipés (PSPA). Cette séance peut avoir lieu à nos bureaux ou au sein de votre institution (moyennant 15€ de frais de déplacement). Cette séance est gratuite.

Rens. et inscriptions par tél. (010 39 15 75) ou mail (pallium@palliatifs.be)

■ La PFSPEF - Plate-forme de Verviers

organise une information adaptée dans les écoles destinée aux élèves ou étudiants encadrés par leur(s) enseignant(s).

Plus d'infos par tél. (087 23 00 16) ou mail (verviers.formations@palliatifs.be).

SENSIBILISATION

■ Les Plates-formes de La Louvière, Luxembourg, Verviers et du Brabant wallon

organisent des **modules de sensibilisation** à votre demande.

Rens. et inscriptions auprès de la plate-forme : coordonnées au dos de la revue.

■ ARCSPHO - Plate-forme de Tournai

« **Sensibilisation - Un travail relationnel avec le patient en fin de vie - 6h** »

- » Public cible : le personnel ne dispensant pas de soins
- » Date : à définir
- » Lieu : ARCSPHO, Chaussée de Renaix, 140 à 7500 Tournai

organise en collaboration avec l'école de promotion sociale Saint-Brice de Tournai

« **Sensibilisation en soins palliatifs - 24 périodes** »

- » Renseignement ou inscription secrétariat de l'IEPSCF au 069 22 48 41

Rens.et inscriptions par tél. (069 22 62 86) ou mail (arcspho@skynet.be)

■ La Plate-forme de Charleroi

organise, à votre demande, des **modules de sensibilisation**.

Organisation ponctuelle de modules en collaboration avec les établissements de promotion sociale

» Lieu : Ecole Industrielle et Commerciale Moyenne Jules Hiernaux, rue de France, 6 à 6032 Mont-sur-Marchienne

Rens. et inscriptions par tél (071 92 55 40), fax (071 70 15 31), courrier ou mail (soins.palliatifs@skynet.be)

■ L'ASPPN – Plate-forme de Namur

organise une sensibilisation aux soins palliatifs pour les **aides familiales et les gardes à domicile**

« **SB-AF-II - 2019** »

» Public cible : aides familiales et gardes à domicile

Durée : 4 modules de 4 heures, soit 16 heures

» Intervenants : E. Vermeer, infirmier spécialisé en SP, Dr Emmanuelle Thiry, P. De Bontridder, psychologue, un(e) infirmier(ière) de l'Equipe de soutien

» Dates : les 17, 21/10 et les 7 et 12/11/2019

» Lieu : Centre Marcel Hicter–La Marlagne, Chemin des Marronniers, 26 à 5100 Wepion

organise une sensibilisation aux soins palliatifs pour le **personnel des MR-MRS**

« **SB-MR-III - 2019** »

» Public cible : pluridisciplinaire

» Durée : 6 modules de 3 heures, soit 18 heures

» Intervenants : E. Vermeer, infirmier spécialisé en SP, Dr Emmanuelle Thiry, P. De Bontridder, psychologue, un(e) infirmier(ière) de l'Equipe de soutien

» Dates : les 7, 14, 21, 26/11 et 3, 9/12/2019 de 13h30 à 16h30

» Lieu : Foyer Sainte Anne, Rue du Belvédère, 44 à 5000 Namur

Rens. et inscriptions par tél. (081 43 56 58), fax (081 43 56 27) ou mail (info@asppn.be)

■ La Plate-forme de la Province de Luxembourg

organise des sensibilisations aux soins palliatifs pour les services d'aides domicile

« **Les soins palliatifs, j'en parle** »

» Public cible : services d'aides à domicile

» Intervenantes : K.S. Cailteux, coordinatrice à la plate-forme et B. Pecheur, infirmière en soins palliatifs

» Date : le 22/10/2019 de 9h à 12h

» Lieu : OAFL, Route nationale 4, 21 à 6951 Bande

Rens. et inscriptions par tél. (084 43 30 09) ou mail (soinspalliatifs.provlux@outlook.be)

■ La PFSPEF - Plate-forme de Verviers

organise en collaboration avec l'Institut de Promotion sociale Don Bosco Verviers

« **Sensibilisation aux soins palliatifs – 24 périodes** »

» Durée : 3 journées

» Dates : 3, 10 et 17/12/2019 de 8h30 à 16h30

» Lieu : Institut Don Bosco - Rue des Alliés, 57 à 4800 Verviers

Plus d'infos par tél. (087 23 00 16) ou mail (verviers.formations@palliatifs.be).

FORMATION DE BASE

■ ARCSPHO - Plate-forme de Tournai

organise en collaboration avec l'école de promotion sociale Saint-Brice de Tournai

« **Formation de base en soins palliatifs – 40 périodes** »

» Renseignement ou inscription : secrétariat de l'IEPSCF au 069 22 48 41

« **Approfondissement en soins palliatifs – 60 périodes** »

» Prérequis : avoir suivi la formation de base en soins palliatifs

» Renseignement ou inscription : secrétariat de l'IEPSCF au 069 22 48 41

Rens.et inscriptions par tél. (069 22 62 86) ou mail (arcspho@skynet.be)

■ Reliance - Plate-forme de La Louvière

organise en collaboration avec les Ateliers de la FUCAM de Mons

« Formation de base en soins palliatifs »

- » Public : les professionnels de la santé ayant suivi une formation de sensibilisation
- » Durée : 60 heures
- » Dates : les 3, 10, 17, 24/10, 7, 14, 21, 28/11, 12/12/2019 et les 29 et 31/10/2020
- » Lieu : Les Ateliers de la FUCAM, Rue des Sœurs Noires, 2 à 7000 Mons

Rens. et inscriptions par tél. (064 57 09 68) ou mail (reliance@belgacom.net)

■ La Plate-forme de Charleroi

organise, à votre demande, des **modules de formation de base.**

Organisation ponctuelle de modules en collaboration avec les établissements de promotion sociale

- » Lieu : Ecole Industrielle et Commerciale Moyenne Jules Hiernaux, rue de France, 6 à 6032 Mont-sur-Marchienne

Rens. et inscriptions par tél (071 92 55 40), fax (071 70 15 31), courrier ou mail (soins.palliatifs@skynet.be)

■ Pallium - La Plate-forme du Brabant wallon

organise des formations de base en soins palliatifs

« Formation de base en soins palliatifs – 40 heures »

- » Public cible : tout public
- » Durée : 7 journées
- » Dates : 3, 10, 17, 24/10 et 7, 14 et 21/11/2019
- » Lieu : Monastère de Clerlande, Allée de Clerlande, 1 à 1340 Ottignies
- » Nombre de places limité !

« Formation de base en soins palliatifs – 40 heures »

- » Public cible : tout public
- » Durée : 7 journées
- » Dates : 21, 28/1, 4, 11, 18/2, 3 et 10/3/2020
- » Lieu : à définir
- » Nombre de places limité !

Rens. et inscriptions par tél. (010 39 15 75) ou mail (pallium@palliatifs.be)

■ La Plate-forme de la Province de Luxembourg

organise, en collaboration avec l'asbl Ressort de la Haute Ecole Robert Schuman, un module de qualification en soins palliatifs pour infirmiers

« Module de qualification en soins palliatifs »

- » Public cible : infirmiers brevetés ou gradués
- » Dates : du 4/10/2019 au 20/03/2020
- » Lieu : Haute Ecole Robert Schuman – Rue de la Cité, 64 à 6800 Libramont
- » Inscriptions : <https://ressort.hers.be>

Renseignements par tél. (084 43 30 09) ou mail (soinspalliatifs.provlux@outlook.be)

■ La Plate-forme de Liège

organise en collaboration avec le CPSE une formation de base en soins palliatifs

« BASE 19.2 – 40 périodes »

- » Public : tout le personnel des MR-MRS
- » Dates : les 3, 10, 17, 24/10 et 7/11/2019 de 8h30 à 16h55
- » Lieu : CPSE, Rue des Fortifications, 25 à 4030 Grivegnée

Rens. par tél. (04 342 35 12), fax (04 342 90 96) ou mail (info@pspl.be)

La PFSPEF - Plate-forme de Verviers

organise en collaboration avec l'Institut de Promotion sociale Don Bosco Verviers

« Approfondissement en soins palliatifs – 60 périodes »

- » Dates : 3, 10, 24, 31/10, 14/11 et 5, 12/12/2019
- » Lieu : Institut Don Bosco - Rue des Alliés, 57 à 4800 Verviers

« Formation de base en soins palliatifs – 40 périodes »

- » Prochaine session : 1er semestre 2020
- » Lieu : Institut Don Bosco - Rue des Alliés, 57 à 4800 Verviers

Plus d'infos par tél. (087 23 00 16) ou mail (verviers.formations@palliatifs.be).

FORMATION SPECIFIQUE

■ ARCSPHO - Plate-forme de Tournai

organise des **formations spécifiques** à la demande

« **Manipulation du Port à Cath** »

« **Manipulation de pompes (Graseby, PCA)** »

« **Gestion de la douleur, principaux médicaments, nouveautés, médicaments utilisés en soins palliatifs, effets secondaires et complications** »

« **Alimentation et hydratation en fin de vie** »

» Public : personnel soignant

» Horaire : 2h

Pour ces modules : date et lieu à la demande !

organise des **formations à la carte pour les médecins généralistes**

« **Les techniques d'antalgie par cathéter en soins continu** »

» Intervenant : Dr V. Brouillard, médecin spécialiste anesthésiste algologue

« **L'alimentation et l'hydratation en fin de vie** »

« **L'antalgie en soins palliatifs** »

« **L'euthanasie en théorie et en pratique** »

« **Les protocoles d'urgence en soins palliatifs** »

» Intervenant : Dr J. Leenaert, médecin référent de l'équipe de soutien à domicile

« **Gérer la fin de vie en MRS** »

» Intervenant : Dr L. Vuylsteke, ex-médecin référent de l'équipe de soutien à domicile

Pour ces modules : date et lieu à la demande !

Rens.et inscriptions par tél. (069 22 62 86) ou mail (arcspho@skynet.be)

■ Reliance - La Plate-forme de La Louvière

organise une formation spécifique

« **La communication bienveillante** »

» Durée : 1 journée de formation et 5 ateliers
» Dates : le 10/10 (formation) et 7/11, 12/12/2019, 16/1, 20/2 et 26/3/2020

» Horaires : de 9h00 à 16h00 pour la formation et de 13h00 à 16h00 pour les ateliers

» Lieu : Reliance, Rue de la Loi, 30 à 7100 La Louvière

organise des **conférences pour le personnel soignant** pour réfléchir quant à son investissement et trouver sa place dans la relation d'accompagnement du patient, toujours en gardant à l'esprit que les soins et les traitements ont leurs limites

» Dates : les 25/10 – 15/11 – 29/11/2019

Rens.et inscriptions par tél. (064 57 09 68) ou mail (reliance@belgacom.net)

■ La Plate-forme de Charleroi

organise des **formations spécifiques** sur demande

« **L'Arbre des résistances** »

« **L'enfant, la mort et le deuil** »

« **Un Papillon sur le bras** »

« **Le Plan de Soins Personnalisé et Anticipé** »

« **Questionnement sur les pratiques : Quelle est la place du travail en équipe autour du patient en situation palliative ?** »

« **Comment accompagner les personnes en fin de vie en tenant compte de mes émotions en tant que soignant ?** »

» Date : à la demande

» Durée : 3 heures

» Lieu : intra ou extra-muros

Rens. et inscriptions par tél (071 92 55 40), fax (071 70 15 31), courrier ou mail (soins.palliatifs@skynet.be)

■ Pallium – La plate-forme du Brabant wallon

organise une formation spécifique

« **Le Toucher relationnel** »

» Durée : 1 journée

» Date : le 17/10 de 9h00 à 16h30

» Intervenante : Anne-Gaëlle Baudot, massothérapeute auprès de personnes fragilisées, spécialisée en différentes approches psycho-corporelles, formée en soins palliatifs

» Lieu : Pallium, Avenue Henri Lepage, 5 à 1300 Wavre

» Nombre de places limité

organise régulièrement des **formations spécifiques à la demande** d'institutions désireuses de former leurs équipes. Nous restons à votre disposition pour co-construire avec vous des formations sur mesure, en fonction de vos besoins.

Rens. et inscriptions par tél. (010 39 15 75) ou mail (pallium@palliatifs.be)

■ La Plate-forme de la Province de Luxembourg

organise une formation spécifique en soins palliatifs à destination des volontaires

« L'accompagnement des personnes démentes en fin de vie »

- » Public cible : volontaires en soins palliatifs de la Province de Luxembourg
- » Intervenantes : Solange Goffin, certifiée au principe de validation, Sylvia Delperdange, art-thérapeute et Nathalie Jamaer, psychologue et musicothérapeute
- » Date : le 25/10/2019 de 8h30 à 16h30
- » Lieu : Communauté des Fresnes à Warnach

Rens. et inscriptions par tél. (084 43 30 09) ou mail (soinspalliatifs.provlux@outlook.be)

■ La Plate-forme de Liège

organise des formations spécifiques pour les **kiné et ergothérapeutes**

« La kinésithérapie palliative : approfondissement et pratique – 6 heures »

- » Public : kinésithérapeutes et ergothérapeutes
- » Date : le 24/10/2019 de 9h30 à 16h30
- » Formatrice : Véronique Landolt, kinésithérapeute en soins palliatifs et oncologie
- » Lieu : PSPPL, Bld de l'Ourthe, 10-12 à 4032 Chênée
- » Accréditation Pro-Q-Kine 12 points

organise une formation spécifique pour les **infirmiers**

« Ethique et soins de plaies en soins palliatifs – 12 heures »

- » Public : infirmiers
- » Dates : les 5 et 19/11/2019 de 13h00 à 17h00
- » Formatrices : Bénédicte De Beco et San-

drine Jacques, infirmières en soins palliatifs
» Lieu : PSPPL, Bld de l'Ourthe, 10-12 à 4032 Chênée

organise au sein de votre institution :

« Formation clés en main – 6 heures »

- » Public : à destination des équipes (MR-MRS ou aide et soins à domicile), groupe pluridisciplinaire de 8 à 16 participants
- » Dates et horaires : à convenir avec l'institution, 6 heures par thématique
- » Lieu : dans votre institution, dans un espace au calme mis à disposition par vos soins
- » Thématiques :
 - Soins palliatifs ! Quelle définition ? Quelle différence entre philosophie, culture et niveaux de soins
 - Soins palliatifs, sédation et euthanasie... être informé pour accompagner au mieux !
 - Quand la douleur s'invite, tout un programme !
 - Les premiers pas de l'utilisation du toucher détente en soins palliatifs.
 - La communication soignant-soigné, une invitation à s'y exercer...
 - Ethique et alimentation en fin de vie
 - Atelier d'échanges de pratiques dans une démarche de réflexion éthique – Module 1 : familiarisation à la démarche éthique – Module 2 : mise en pratique de la démarche éthique
 - L'accompagnement des aidants proches d'un patient dément dès l'entrée en institution... quel sens au regard de la philosophie des soins palliatifs ?
- » Informations et inscriptions : sandrine.jacques@psppl.be

« Formation à la carte – 6 heures min »

- » Public : à destination des équipes (MR-MRS ou aide et soins à domicile), groupe pluridisciplinaire de 8 à 16 participants
- » Dates et horaire : à convenir avec l'institution
- » Lieu : dans votre institution, dans un espace au calme mis à disposition par vos soins
- » Le thème est défini avec l'institution au départ de son évaluation des besoins et problématiques rencontrées sur le terrain

» Informations et inscriptions : sandrine.jacques@psppl.be

Rens. par tél. (04 342 35 12), fax (04 342 90 96)
ou mail (info@psppl.be)

■ La PFSPEF – Plate-forme de Verviers

« **CARE : groupe d'intervision et d'échange de pratiques autour de questionnements éthiques et scientifiques sur le thème de la fin de vie** »

» Public : médecins généralistes et infirmiers(ères)

» Intervenants : G. Loosveld, juriste et L. Ravez, éthicien

» Dates : 1 jeudi après-midi tous les deux mois – prochaines dates à fixer en 2019

» Lieu : PFSPEF, Rue de la Marne, 4 à 4800 Verviers

« **Formation réservée aux pharmaciens d'officine** »

» Soirée organisée par l'UPVE et la SSPF en collaboration avec les plates-formes de Verviers et Eupen

» Thème : le matériel obligatoire en officine et les spécificités de l'accompagnement palliatif

» Date : le 22/10/2019

» Renseignements : 087 23 00 16 ou verviers.coordination@palliatifs.be

La Plate-forme de soins palliatifs de l'Est francophone organise des modules spécifiques sur site, à la demande.

Législation et soins palliatifs

Approche du deuil

Déclarations anticipées

Constructions de projets spécifiques après analyse de la demande

Utilisation des carnets d'expression pour les enfants « Le temps qui reste » et « Depuis que tu n'es plus là »

Séances de sensibilisation pour présenter le dossier pédagogique « La mort fait partie de la vie : l'école en parle ! » (édition enrichie) et les carnets « Le Cycle de la vie » (cycle 5-8 ans et 8-12 ans)

Plus d'infos par tél. (087 23 00 16) ou mail (verviers.formations@palliatifs.be).

OCTOBRE 2019

3-4/10/2019

11^{ÈME} CONGRÈS ONCOLOGIQUE DE L'AFSOS

La cancérologie intégrative, Douleur et soins palliatifs...

- » Organisé par l'Association Francophone des Soins Oncologiques de Support
- » Programme : <http://www.congres-afsos.com/programme>
- » Lieu : Palais Brongniart, Rue Vivienne à 75002 Paris
- » Renseignements et contacts : tél 0033 5 57 97 19 19 ou info@comm-sante.com

4/10/2019

ONE WOMAN SHOW

Ce qui reste

One woman show sur la maladie d'Alzheimer. Pièce écrite et interprétée par Pauline Moureau sur une mise en scène de Sophie Marque.

- » Organisé par la Plate-forme de concertation des soins palliatifs de la Province de Luxembourg
- » Participation : 6€ sur réservation – 8€ sur place
- » Horaire : 20h00
- » Lieu : Studio des Carmes, Rue des Carmes, 3 à 6900 Marche-en-Famenne
- » Renseignements et réservations : soinspalliatifs.provlux@outlook.be ou 084 43 30 09

9/10/2019

CONFÉRENCIÉ

Projection du film « L'ordre des médecins » de David Roux suivi d'un débat

- » Organisé par la Plate-Forme de Soins Palliatifs de l'Est Francophone dans le cadre de la Semaine des Aidants Proches
- » Soirée consacrée à la relation soignant/soigné et à l'annonce du diagnostic
- » Lieu : Espace Georges Dechamps, Place de l'Hôtel de Ville, 18 à 4650 Herve
- » Renseignements et contacts : 087 23 00 16 ou verviers.coordination@palliatifs.be

10-11/10/2019

COMPLET!

7^{ÈME} COLLOQUE WALLON DES SOINS PALLIATIFS

S'adapter... à la vie, à la mort ?

- » Organisé par l'Association des Soins Palliatifs en Province de Namur et la Fédération Wallonne des Soins Palliatifs
- » Lieu : La Marlagne, Chemin des Marronniers, 26 à 5100 Wépion
- » Renseignements : <http://www.colloque.soinspalliatifs.be/>



10-11/10/2019

CYCLE DES CONFÉRENCES DE LA PSPPL

Quels défis faut-il relever pour travailler en équipe pluridisciplinaire ?

La conférence traitera des principes de base qui permettent une relation de confiance entre les individus qui travaillent en équipe.

- » Organisé par la Plate-Forme des Soins Palliatifs en Province de Liège (PSPPL)
- » Intervenante : Muriel Meynckens-Fourez, pédopsychiatre et psychothérapeute systémique
- » Lieu : HELMO Campus de l'Ourthe, Quai du Condroz, 28 à 4031 Angleur
- » Entrée : 10€
- » Accréditation demandée pour les médecins

NOVEMBRE 2019

2/11/2019

SPECTACLE D'IMPRO

Les Zherbivores se mettent en scène

Repas spectacle proposé par le Jardin des Anémones.

- » Organisé au profit de la Plate-forme de concertation des soins palliatifs de la Province de Luxembourg
- » Participation : 39€ par personne au BE20 2500 2195 7956
- » Lieu : Au Jardin des Anémones, Savy 270 à 6600 Bastogne
- » Réservations : Au Jardin des Anémones, Cédric Leboutte – 0495 25 37 28

DECEMBRE 2019

4/12/2019

CONFÉRENCE DE JEAN-MICHEL LONGNEAUX

Fin de vie, libre ou pas ?

Dans le cadre de la réédition de la sortie de la brochure « Fin de vie : libre ou pas ? » Plus d'informations dans votre prochain SoinsPalliatifs.be

- » Lieu: Helmo (Campus de l'Ourthe) à 4031 Angleur
- » Organisé par la Plate-forme des Soins Palliatifs de la Province de Liège (PSPPL)
- » Renseignements : info@pspppl.be ou 04 342 35 12

13/12/2019

CONFÉRENCE

La mort, parlons-en tant qu'il fait beau

- » Conférence de Gabriel Ringlet
- » Organisée par la Plate-forme de Concertation des Soins Palliatifs en Province de Luxembourg
- » Lieu : Haute Ecole Robert Schuman, Rue de la Cité, 64 à 6800 Libramont
- » Renseignements et contacts : tél 084 43 30 09 ou

soinspalliatifs.provlux@outlook.be



FEVRIER 2020

8/2/2020

SYMPOSIUM EN SOINS CONTINUS

De 'no limit' à 'nos limites'... Quand les situations mettent nos tolérances à l'épreuve

Il arrive, dans nos métiers du soin, qu'une situation ou un patient éveille en nous un sentiment d'incompréhension, d'irritation ou de colère ; que notre manière de soigner en soit impactée, et que notre idéal du bon soignant (et du bon patient) s'en trouve altéré. Comment identifier ce qui, chez les patients ou dans les situations, met notre tolérance à l'épreuve ? Quelles sont les (nos ?) ressources ou stratégies pour maintenir la relation et tendre vers les meilleurs soins possibles ? Ces questionnements seront abordés sous différents angles durant la journée.

- » Organisé par l'ACH et la PSPPL
- » Lieu : IPES de Huy, Avenue Delchambre, 6 à 4500 Huy
- » Bloquez la date dans vos agendas
- » Renseignements : info@pspppl.be ou 04 342 35 12

MARS 2020

7-8/3/2020

FORUM INTERNATIONAL

Le deuil et les dimensions invisibles de la conscience : conférences, témoignages

Organisé par l'asbl Approches Transpersonnelles

- » Lieu : Université de Liège, Salle Noppus – Galerie Opéra, Place de la République française, 35 à 4000 Liège
- » Entrée : 210€ avant le 31/11/2019, 250€ (Etudiants 150€)
- » Programme et inscription : <https://www.deuil-conscience.com/>

Coordonnées des plates-formes et des équipes de soutien

Hainaut

- ARCSPHO - Association Régionale de Concertation sur les Soins Palliatifs du Hainaut Occidental**
Chaussée de Renaix, 140 • 7500 Tournai •
t 069 22 62 86 - f 069 84 72 90 • arcspho@skynet.be

Equipe de soutien - ARCSPHO

Chaussée de Renaix, 140 • 7500 Tournai •
t 069 22 62 86 - f 069 84 72 90 • arcspho@skynet.be

- Reliance - Association régionale des soins palliatifs de Mons-Borinage, la Louvière, Soignies**
Rue de la Loi, 30 – 7100 La Louvière • t 064 57 09 68 -
f 064 57 09 69 • reliance@belgacom.net

Equipe de soutien - Reliance

Rue de la Loi, 30 – 7100 La Louvière • t 064 57 09 68 -
f 064 57 09 69 • reliance@belgacom.net

- Plate-Forme de Concertation en Soins Palliatifs du Hainaut oriental**
Espace Santé • Boulevard Zoé Drion, 1 • 6000 Charleroi
• t 071 92 55 40 - f 071 70 15 31 •
soins.palliatifs@skynet.be

Equipe de soutien – Charleroi sud – Hainaut (Arémis)

Espace Santé • Boulevard Zoé Drion, 1 • 6000 Charleroi
• t 071 48 95 63 - f 071 48 60 67 •
aremis.charleroi@skynet.be



Equipe de soutien - Au fil des Jours

Rue des Récollets, 1 • 6600 Bastogne •
t 061 28 04 66 - f 061 23 12 11 •
valerie.vandingenen@mutsoc.be

Equipe de soutien - Accompagner

Route de Houffalize, 1 • 6600 Bastogne •
t 061 21 26 54 - f 061 24 01 65 •
equipesoutien@accompagner.net

Brabant wallon

- Pallium - Plate-forme de Concertation en Soins Palliatifs du Brabant wallon**
Avenue Henri Lepage, 5 • 1300 Wavre • t 010 39 15 75
• pallium@palliatifs.be

Equipe de soutien - Domus

Rue de Bruxelles, 8-10 • 1300 Wavre • t 010 84 15 55
- f 010 81 84 09 • info@domusasbl.be

Namur

- Association des Soins Palliatifs en Province de Namur**
Rue Charles Bouvier, 108 • 5004 Bouge •
t 081 43 56 58 - f 081 43 56 27 • info@asppn.be

Equipe de soutien - l'Association des Soins Palliatifs en Province de Namur

Rue Charles Bouvier, 108 • 5004 Bouge •
t 081 43 56 58 - 0496 21 41 42 - f 081 43 56 27 •
es@asppn.be

Luxembourg

- Plate-forme de Concertation en Soins Palliatifs de la Province de Luxembourg**
Rue Victor Libert, 45, boîte 4 • 6900 Marche-
en-Famenne • t 084 43 30 09 •
soinspalliatifs.provlux@outlook.be

Liège

- Plate-forme des Soins Palliatifs en Province de Liège**
Boulevard de l'Ourthe, 10-12 • 4032 Chênée •
t 04 342 35 12 • info@pspl.be

Equipe de soutien - Delta

Boulevard de l'Ourthe, 10-12 • 4032 Chênée •
t 04 342 25 90 - f 04 342 57 78 • info@asbldelta.be

- Plate-forme de soins palliatifs de l'Est francophone**
Rue de la Marne, 4 • 4800 Verviers • t 087 23 00 16 -
f 087 22 54 69 • verviers@palliatifs.be

Equipe de soutien - Plate-forme de soins palliatifs de l'Est francophone

Rue de la Marne, 4 • 4800 Verviers • t 087 23 00 10 -
f 087 22 54 69 •
verviers.equipesoutien@palliatifs.be

- Palliativpflegeverband der Deutschsprachigen Gemeinschaft**

Hufengasse, 65 • 4700 Eupen • t 087 56 97 47 -
f 087 56 97 48 • palliativ.dg@skynet.be

Equipe de soutien - Palliativpflegeverband der Deutschsprachigen Gemeinschaft

Hufengasse, 65 • 4700 Eupen • t 087 56 97 47 -
f 087 56 97 48