

Ressources humaines

## Le soutien organisationnel facilite la gestion des émotions face à la fin de vie

Publié le 20/06/23 - 16h14

En Ehpad comme en unité spécialisée, la prise en charge palliative s'accompagne de fortes émotions pour les soignants qui prennent en charge les résidents et les patients. Pour prévenir l'épuisement émotionnel et professionnel, le soutien institutionnel, sous diverses formes, offre un terrain favorable à la sécurité émotionnelle.



La mise en place d'une réunion le vendredi après-midi permet de tempérer l'appréhension du week-end, lors duquel les effectifs sont réduits. (Morcillo/BSIP)

"Accompagner la fin de vie en Ehpad implique des émotions intenses. Ce travail émotionnel est un déterminant de l'humanité et du professionnalisme des soignants", souligne Benoite Umubyeyi, infirmière chargée de recherche à la Maison médicale Jeanne-Garnier lors du congrès de la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs (Sfap) qui s'est tenu à Nantes (Loire-Atlantique) du 14 au 16 juin. La gestion de ces émotions est également un enjeu clé dans les unités spécialisées en soins palliatifs (USP), malgré l'expérience des acteurs impliqués.

"Dans mon premier rapport d'étonnement, j'ai noté que l'équipe était experte, avec des années de pratique, des compétences hautes et un regard affûté. Tous travaillaient ensemble sereinement, mais j'ai relevé plusieurs moments de tension dans la semaine", précise Julia Greffier, cadre de santé au CHU de Nantes. À certains moments, ces tensions émotionnelles "mettaient en échec le professionnalisme de l'équipe", poursuit-elle. Dans la nouvelle USP du CH Eure-Seine d'Évreux (Eure), c'est la pratique des sédations qui est susceptible de provoquer un vécu négatif des soignants, explique la Dr Véronique Darées, également lors du congrès de la Sfap.

### Charge émotionnelle en Ehpad

En Ehpad, le degré de travail émotionnel est spécifique, en raison de la transition d'un lieu de vie à un lieu de fin de vie, conjuguée à la proximité avec les résidents sur un temps long et au sentiment de manque de temps. Plusieurs postures peuvent être adoptées par les professionnels lors des situations de fin de vie, comme, par exemple, une suppression des

émotions en se concentrant sur la technique. Quelle que soit sa forme, ce travail émotionnel a des effets sur la prise en charge. Benoite Umubyeyi liste ainsi la réticence à admettre les situations palliatives, un déni des équipes médico-sociales ou une tendance à maintenir la vie à tout prix.

L'engagement émotionnel intense lors des situations de fin de vie peut aboutir à deux situations. Si les émotions sont supprimées ou non reconnues, le risque est d'aboutir à un épuisement et de la détresse. À l'inverse, une acceptation et une reconnaissance des émotions facilitent un sentiment d'accomplissement et de satisfaction. "*L'enjeu majeur est la reconnaissance de ce travail émotionnel*", résume Benoite Umubyeyi. Elle cite en exemple la mise en place d'un espace de réflexion sur les émotions en Ehpad, afin de considérer notamment la spécificité des soins palliatifs dans ces lieux de vie.

Au sein de l'USP d'Évreux, le travail en groupe pluriprofessionnel sur les sédations a permis de faire émerger des facteurs de risques d'apparition d'un sentiment d'impuissance ou d'échec. Véronique Darées met ainsi l'accent sur le doute dans l'intentionnalité du geste, la prise de décision en urgence ou la pression familiale. Ce travail mené en interne souligne aussi des différentes visions entre les membres d'une même équipe, notamment une réflexion médicale jugée tardive pour certains.

## Un staff hebdomadaire pour verbaliser

À Nantes, Julia Greffier diagnostique une "*anxiété anticipatoire*" le vendredi, en raison d'effectifs paramédicaux diminués et de l'absence de médecins le week-end. Outre une fracture entre les équipes, elle qualifie le lundi de "*noir*", avec un temps de transmission très allongé. En réaction, un temps de réunion a été mis en place le vendredi après-midi avec les médecins, les internes, un binôme infirmier et aide-soignant, les psychologues et les cadres du service pour passer en revue les patients dans l'unité, les lits disponibles, la révision des prescriptions ou l'élaboration des prescriptions anticipées. La prise de notes du binôme paramédical permet la transmission aux équipes du week-end. "*La verbalisation des appréhensions a permis de trouver un équilibre*", rapporte Julia Greffier. Elle liste ainsi plusieurs vertus de ce staff, d'abord testé avant d'être validé, autour de la sécurité relationnelle et la confiance en soi dans l'équipe.

---

### Jérôme Robillard, à Nantes

---

Les informations publiées par Hospimedia sont réservées au seul usage de ses abonnés. Pour toute demande de droits de reproduction et de diffusion, contactez Hospimedia ([copyright@hospimedia.fr](mailto:copyright@hospimedia.fr)). Plus d'informations sur le copyright et le droit d'auteur appliqués aux contenus publiés par Hospimedia dans la rubrique [droits de reproduction](#).

#### Pas encore abonné à HOSPIMEDIA ?

Testez gratuitement notre journal en vous rendant sur <http://www.hospimedia.fr>

#### Votre structure est abonnée ?

Rapprochez-vous de votre référent ou contactez nous au 03 20 32 99 99 ou sur <http://www.hospimedia.fr/contact>