

Détresse existentielle et Sédation palliative

Louise La Fontaine md ma
Maison Desjardins de soins palliatifs KRTB

Divulgation de conflit d'intérêt

- ❖ Collaboration au Guide de Pratique en sédation palliative

Le Cri

Edvard Munch



Plan de présentation

- ❖ Le contexte
- ❖ Définition de la souffrance et de la détresse existentielle
- ❖ La sédation palliative en réponse à la détresse existentielle
- ❖ Aspects éthiques
- ❖ Rappel du suivi
- ❖ Partage de nos réflexions

Le contexte

- ❖ Début des soins palliatifs au Québec
- ❖ Avancés pharmacologiques en contrôle de la douleur
- ❖ Accessibilité des services
- ❖ Société en transformation

La sédation palliative

- ❖ Traitement connu
- ❖ Soin encadré
- ❖ Indications claires

La souffrance existentielle

- ❖ Peu d'études
- ❖ Définitions diverses
- ❖ Outils d'appréciation imparfaits
- ❖ Incertitude des soignants

Définitions

- ❖ La souffrance
- ❖ La souffrance existentielle
- ❖ La détresse existentielle

La souffrance existentielle

1. L'intolérable: dimension subjective, intersubjective, culturelle, temporelle
2. Le réfractaire

Détresse existentielle

Souffrance intolérable



Détresse

Souffrance réfractaire

Conditions nécessaires à une sédation palliative continue (D.E.)

- ❖ Le statut palliatif de la maladie ne fait aucun doute et une estimation du pronostic figure au dossier
- ❖ La détresse en présence est conforme à la définition énoncée
- ❖ Le malade demande clairement d'être soulagé de cette détresse
- ❖ Le malade comprend bien les bénéfices et préjudices potentiels de la sédation
- ❖ Les diagnostics différentiels psychologiques et/ou psychiatriques ont été exclus par un professionnel expert

Conditions nécessaires à une sédation palliative continue (D.E.)

- ❖ Le patient a accès à une expertise en soins palliatifs, en accompagnement spirituel, existentiel et psychique
- ❖ Les approches conventionnelles n'ont pas permis d'obtenir un confort adéquat
- ❖ Une discussion éthique a lieu au sein de l'équipe soignante suite à laquelle un résumé des interventions et décisions prises est inscrit au dossier
- ❖ La question de l'alimentation et de l'hydratation a été abordée et un plan de traitement figure au dossier du patient si le pronostic excède deux semaines

Soutien

- ❖ La détresse comme un appel à l'aide
- ❖ La détresse comme un interpellation humaine
- ❖ La détresse comme une demande de dépassement

Aspects éthiques

- ❖ Non malveillance
- ❖ Bienfaisance
- ❖ Proportionnalité
- ❖ Éthique du sujet et de la prudence

Non malveillance

- ❖ *Surtout, ne pas nuire!*
- ❖ Code de déontologie des médecins QC
 1. *Art. 60 Le médecin doit refuser sa collaboration ou sa participation à tout acte médical qui irait à l'encontre de l'intérêt du patient, eu égard à sa santé*

Bienfaisance

- ❖ *Agir dans l'intérêt de la personne !*
- ❖ Code de déontologie des médecins QC
 - *Art. 58 Le médecin doit agir de telle sorte que le décès d'un patient qui lui paraît inévitable survienne dans la dignité. Il doit assurer à ce patient le soutien et le soulagement appropriés.*

Proportionnalité

- ❖ le risque de faire du tort lors d'une intervention devrait être proportionnellement relié à la gravité de la situation clinique et aux bénéfices escomptés. Toutes les autres interventions pouvant soulager le malade auront donc déjà été tentées sans succès.

Réflexion éthique

1. La souffrance: lieu possible de dépassement et
de transcendance
2. L'intolérable: la notion de perte de sens
3. L'intolérable souffrance: la perte de lien

Rappel du cadre

❖ Accessibilité à une expertise globale

Compétence techno scientifique

Compétence psychosociale

Compétence relationnelle

Compétence spirituelle et/ou religieuse

Compétence éthique

Bibliographie

- ❖ *Bruno Cadoré, Manuel de soins palliatifs, 3^{ème} édition, coll. Dunod, Paris, 2009, isbn 978-2-10-053020-5, pp884 à 891*
- ❖ *Emmanuel Hirsch, « L'éthique au cœur des soins, un itinéraire philosophique », coll. . Espace éthique, ISBN 978-2-7117-6183-8, Paris, 2006, pp 163-179*
- ❖ *Dominique Jacquemin, « Quand l'autre souffre/Éthique et spiritualité », 2010, éditions Lessius, Bruxelles, ISBN : 978-2-87299-198-3*
- ❖ *Matthieu Bernard, psychologue chercheur Professeur Gian Domenico Borasio, service soins palliatifs, CHUV, tiré de Palliative Flash, no 38, août 2012*

Bibliographie

- ❖ Breitbart B, Rosenfeld B, Pessin H, Kaim M, Funesti-Esch J, Galiotta M, Nelson CJ, Brescia R. *Depression, hopelessness, and desire for hastened death in terminally ill patients with cancer. JAMA, 2000;284 (22):2907-2911*
- ❖ Lemay K and Wilson K (2008) *Treatment of existential distress in life threatening illness: A review of manualized interventions. Clin Psychol Rev 28: 472–493.*
- ❖ Schuman-Olivier Z, Brendel DH, Forstein M, Price BH. *The use of palliative sedation for existential distress: a psychiatric perspective. Harv Rev Psychiatry 2008;16(6):339-51.*

Partage de nos réflexions