

Palliative FLASH [©]

Soins palliatifs au quotidien

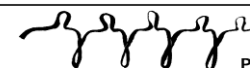
SENS DE LA VIE ET SOUFFRANCE EXISTENTIELLE

Quiz

1. A votre avis, existe-t-il des directives publiées validant la pratique de la sédation en cas de souffrance existentielle ?
 - a oui
 - b non
2. A votre avis, combien d'instruments existent en recherche pour évaluer la notion de sens de la vie ?
 - a moins de 10
 - b entre 20 et 30
 - c plus que 50
3. A votre avis, combien de définitions de la souffrance existentielle ont été répertoriées dans une revue de littérature récente ?
 - a entre 10 et 20
 - b entre 40 et 60
 - c plus que 80
4. Quel est l'évènement de vie qui a conditionné le travail de Victor Frankl et plus particulièrement le développement de la « logothérapie », intervention qui prend en compte le besoin de sens et la dimension existentielle de l'individu ?
 - a Il a survécu à un accident d'avion
 - b Il a été déporté dans un camp de concentration durant la deuxième guerre mondiale
 - c Il était un disciple de Freud et lui a reproché d'accorder trop d'importance aux pulsions

Centre de Diffusion – Service de Soins Palliatifs – CHUV ; Tél.: 021 314 51 67
E-mail : spl.diffusion-soinspalliatifs@chuv.ch

Accessible par exemple sur : www.arcos.vd.ch /Filières soins/Soins Palliatifs/Palliative Flash



Programme cantonal
de soins palliatifs

- En s'inspirant des travaux de Viktor Frankl et sa logothérapie, certaines interventions ont été développées ces dernières années avec la volonté de se cibler spécifiquement sur la question du sens de la vie, comme par exemple la « *dignity therapy* », la « *meaning-centered psychotherapy* » ou encore la « *meaning-making intervention* » (Lemay et Wilson, 2008).
- La recherche montre généralement qu'une présence authentique, une écoute attentive et l'application de certains principes communicationnels (comme la reconnaissance et la validation des émotions exprimées) peuvent fournir un soutien bénéfique dans des situations de souffrance existentielle.
- Depuis quelques années, certains auteurs (p.ex. Schuman-Olivier 2008) suggèrent que la détresse existentielle peut représenter un symptôme réfractaire et que par conséquent la sédation palliative représente une alternative plausible pour pallier cette souffrance, pour autant qu'un certain nombre d'indications soient respectées.

Références:

- Boston P, Bruce A, Schreiber R. Existential suffering in the palliative care setting: an integrated literature review. *J Pain Symptom Manage* 2011;41(3):604-18.
- Breitbart B, Rosenfeld B, Pessin H, Kaim M, Funesti-Esch J, Galietta M, Nelson CJ, Brescia R. Depression, hopelessness, and desire for hastened death in terminally ill patients with cancer. *JAMA*, 2000; 284 (22):2907-29011
- 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.

Ressources en soins palliatifs dans le canton de Vaud Equipes mobiles de soins palliatifs (EMSP)

- EMSP Nord – Broye : Tél.: 079.749.37.39 ; E-mail: emsp@rezonord.net
- EMSP Arc (Ouest) : Tél.: 079 783 23 56 ; E-mail: aubspal@ehc.vd.ch
- EMSP Arcos (Centre) : Tél.: 021 314 16 01 ; E-mail : emsp@chuv.ch ; Internet: www.arcosvd.ch
- EMSP Plateforme santé du Haut Léman (est) : Tél.: 079 366 96 86 ; E-mail: eqmobsoinspal@bluewin.ch
Internet: www.reseau-ascor.ch
- EMSP intra-hospitalière, service de soins palliatifs CHUV : Tél.: 021 314 02 88 ;
E-mail : soins.palliatifs@chuv.ch, Internet : www.chuv.ch
- EHC Hôpital d'Aubonne : Tél.: 021 821 41 11; E-mail: karine.moynier@ehc.vd.ch
- EHNV - Site Chamblon : Tél.: 024 447 11 11 ; E-mail: maurice.baechler@ehnv.ch ;
EHNV- Site Orbe : Tél.: 024 442 61 11 ; E-mail: jose.arm@ehnv.ch ;
Internet: www.ehmv.ch
- Équipe pédiatrique cantonale de soins palliatifs et de soutien DMCP- CHUV : 1011 Lausanne ;
Tél.: 079 556 13 32 ; E-mail: patricia.fahrni-nater@chuv.ch
- Fondation Rive Neuve : Tél.: 021 967 16 16 ;
E-mail: josiane.pralong@riveneuve.ch ; michel.petermann@riveneuve.ch
Internet: www.rive-neuve.ch
- Hôpital de Lavaux, Unité de soins palliatifs : Tél.: 021 799 01 11 ;
E-mail: gerard.pralong@hopitaldelavaux.ch
- Hôpital Riviera Site de Mottex Soins Palliatifs : Tél.: 021 943 94 11 ; E-mail: reception.mottex@hopital-riviera.ch

Veuillez plier le long de cette ligne

SENS DE LA VIE ET SOUFFRANCE EXISTENTIELLE

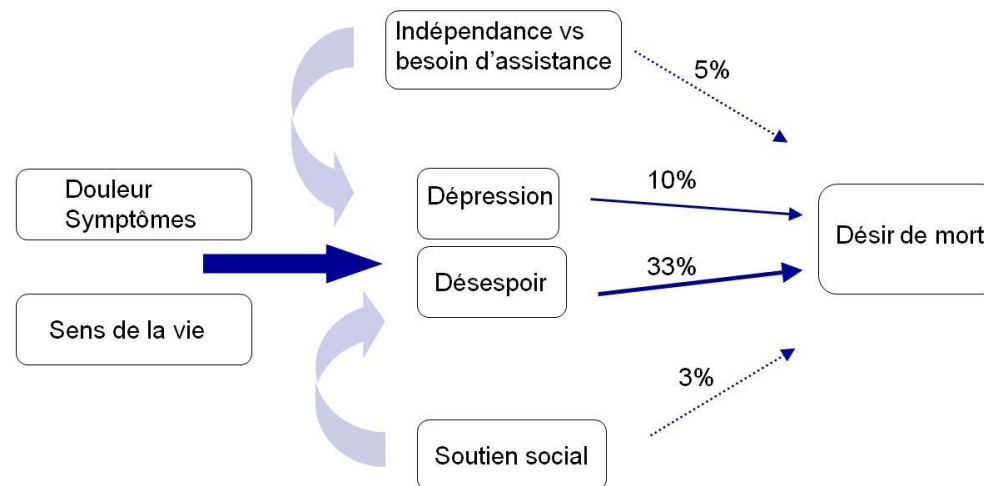
Le concept de sens de la vie a connu un intérêt grandissant au cours des dernières années dans les soins palliatifs. Il n'en reste pas moins que la définition de ce concept ne fait pas encore clairement l'objet d'un consensus. Le principe fondamental d'un lien entre soi et une « source » de sens de nature transcendante permettant à chacun de dépasser sa propre condition humaine et de développer un sentiment d'accomplissement et de cohérence (Frankl, Reker, Baumeister) se retrouve cependant dans de très nombreuses références. Ce concept est considéré comme un indicateur récurrent de la dimension existentielle et /ou spirituelle qui participe indiscutablement à la qualité de vie des patients en fin de vie (Boston, Bruce et Schreiber, 2011).

La plupart des instruments développés pour la recherche et la clinique (plus de 50) évaluent le sens de la vie à partir de dimensions prédéfinies comme « présence ou absence d'un sens donné à sa vie » ou « recherche active d'un sens à sa vie ». Une limite majeure de cette approche réside dans le fait qu'elle ne permet pas de considérer les domaines de l'existence propres à chacun et qui contribuent au développement du sentiment de réalisation de soi ou au contraire à un sentiment d'insatisfaction, de perte ou de manque de sens. C'est précisément dans cette optique qu'a été développé le Schedule for Meaning in Life (SMiLE : « http://www.psychologie-muenchen.de/lebensinn_en.html »). Un niveau d'importance et de satisfaction est évalué pour tous les domaines qui, selon le patient lui-même, participent à donner du sens à sa vie. Cette évaluation permet d'obtenir un score total représentatif de sa satisfaction générale par rapport au sens de la vie, mais aussi des informations qualitatives qui peuvent servir de porte d'entrée pour une intervention plus spécialement ciblée sur les domaines de vie individuels qui lui posent problème. Une étude sur le sens de la vie et incluant le SMiLE se déroulera dans le cadre du Projet National de Recherche « Fin de vie » à partir de la fin de l'année dans les trois régions linguistiques de la Suisse.

En soins palliatifs, une perte du sens de la vie est souvent associée à la détresse existentielle et au concept de souffrance totale (Cicely Saunders). Cet état de détresse peut se comprendre comme la perte d'un lien, que ce soit avec les proches, avec soi-même (perte de son autonomie et sentiment de devenir un fardeau pour les autres) ou encore avec une perception de la temporalité qui ne s'inscrit plus dans l'avenir. Breitbart et ses collaborateurs (2000) ont montré que la perte du sens de la vie participait tout autant que la douleur et les symptômes physiques à la dépression et à un sentiment de désespoir. Or, ces

Veuillez plier le long de cette ligne

deux variables sont les meilleurs prédicteurs du désir d'une mort anticipée en fin de vie (8 à 22% des patients), bien plus, par exemple, que le degré d'indépendance du patient et la qualité de son soutien social. Le schéma suivant permet d'ailleurs de mieux comprendre le lien qui unit ses différentes variables entre elles :



Si la question du sens de la vie et plus largement les thématiques existentielles représentent une question importante en fin de vie pour la majorité des patients interrogés, entre 5 et 30% d'entre eux selon les études nécessitent une prise en charge spécifique. La détection et le traitement de la détresse existentielle représentent donc un défi d'actualité majeur en soins palliatifs. De nombreuses interventions ont été proposées dans la littérature pour prendre en charge ce type de souffrance :

- Des interventions de type psychothérapeutique qui s'inspirent de la psychothérapie cognitivo-comportementale et se focalisent sur les stratégies de « coping » qui permettent de faire face émotionnellement à la maladie et ses conséquences (Lemay et Wilson, 2008).

Rédigé par:

Mathieu Bernard, psychologue chercheur
Professeur Gian Domenico Borasio, service
soins palliatifs, CHUV

Réponses Quiz p 1:

1. a
2. c
3. b
4. b

COMITE DE REDACTION

- Gian Domenico	BORASIO	Professeur – Service soins palliatifs CHUV
- Michel	BEAUVERD	CHUV - Service de Soins Palliatifs
- Valérie	CHAMPIER	CHUV - Service de Soins Palliatifs
- Axelle	LEUBA	Centre de Diffusion, CHUV
- Nicolas	LONG	EMSP ARC / EHC Aubonne
- Floriana	LURATI RUIZ	EMSP ASCOR
- Claudia	MAZZOCATO	CHUV – Service de Soins Palliatifs
- Hans Ruedi	MEIER	Hôpital de Lavaux - Cery
- Josiane	PRALONG	Fondation Rive-Neuve
- Anne	VACANTI ROBERT	Réseau Santé Valais