

REVUE DES SOINS PALLIATIFS ET SOINS DE FIN DE VIE

ÉTÉ 2026 | 2^E ÉDITION



Réalisée par:
Volet clinique | DSADSS -
DSAPA Hébergement

Mission de la revue

Soutenir les intervenants de l'établissement en partageant des informations utiles sur les soins palliatifs et les soins de fin de vie.

Sujet présenté:

Comment aborder l'utilisateur et les personnes proches aidantes (PPA) dans les derniers moments

Quoi de neuf en SPSFV?

- *Guide d'information pour les usagers et leurs proches sur les USP de la Capitale-Nationale*
- *Nouveau lit dédié à l'AMM dans la région de Charlevoix, situé à la MDAA St-Hilarion*

COMMENT ABORDER L'USAGER ET LES PPA DANS LES DERNIERS MOMENTS

Rédigé par :

Volet clinique | DSADSS -
DSAPA Hébergement



Cet article a pour objectif de vous outiller sur des façons d'aborder l'utilisateur et les PPA en contexte de fin de vie. Il s'adresse à tous les intervenants qui accompagnent les usagers en fin de vie, peu importe son milieu de pratique : soutien à domicile, unité de soins palliatifs, hébergement, etc.

Pour faciliter la lecture, le terme «usager» est utilisé tout au long de l'article et désigne également les résidents.

«Le plus important en communication, c'est d'entendre ce qui n'est pas dit.»

- Peter Drucker

L'importance de la communication

La communication occupe une place essentielle en fin de vie, que ce soit pour vérifier si l'utilisateur est bien soulagé, mieux comprendre ses besoins, aborder ses préoccupations, etc.

Il est recommandé d'utiliser un langage simple et clair. Des mots vagues ou indirects peuvent rendre la situation plus difficile à comprendre pour l'utilisateur et ses PPA. Parler avec honnêteté, sensibilité et compassion aide à mieux comprendre ce qu'ils vivent.

Même lorsque l'utilisateur semble peu conscient, continuez à lui parler et à lui expliquer les soins ou les interventions que vous effectuez. Votre présence et vos paroles demeurent importantes jusqu'à la fin.

Voici des exemples de techniques de communication qu'il est possible d'utiliser :

- Reformuler pour valider sa compréhension;
- Refléter les émotions exprimées;
- Poser des questions ouvertes pour favoriser la discussion;
- Faire place aux silences pour permettre à l'utilisateur de s'exprimer librement.

La communication non verbale

On peut parfois être tenté de trouver les «bons mots» pour soulager la peine ou la détresse. Pourtant, ce dont la personne a souvent le plus besoin, c'est d'être écoutée, accueillie et accompagnée dans ce qu'elle ressent.

La communication va bien au-delà des mots. En fin de vie, la communication passe autant par la présence, l'écoute active, le regard et les gestes.

Une posture d'accueil, d'ouverture et de disponibilité contribue à créer un climat de confiance et de réconfort.

Lorsqu'il devient difficile pour l'utilisateur de s'exprimer, ses comportements, ses expressions et ses réactions peuvent fournir de précieuses informations sur ce qu'il vit.

Des approches facilitantes

- **Empathie** : Capacité de reconnaître, comprendre et accueillir ce que l'autre ressent, tout en restant attentifs à ses besoins;
- **Bienveillance** : Attitude d'écoute, de respect et de non-jugement qui vise le bien-être de l'autre;
- **Soins humains** : Soins axés sur la personne dans sa globalité (physique, émotionnelle, sociale, spirituelle et culturelle) en respectant sa dignité, son histoire, ses valeurs et ses besoins;
- **Environnement apaisant** : Lieu de soins qui favorise le calme, le confort et un sentiment de sécurité (lumière tamisée, peu de bruit, couleurs apaisantes, température confortable, etc.).

Et avec les PPA?

- Prendre le temps de les écouter apporte souvent de précieuses informations sur la meilleure façon d'interagir avec eux et avec l'utilisateur;
- Être conscient que la fin de vie peut susciter une grande variété d'émotions, souvent très intenses;
- Accueillir et valider leurs émotions, avec ouverture et sans jugement;
- Ralentir le rythme, leur laisser le temps;
- Reconnaître leurs connaissances de l'utilisateur et leur rôle auprès de lui (représentant, défenseur des intérêts, etc.);
- Lorsque possible et souhaité, favoriser leur participation aux soins (ex.: soins de bouche). Prenez le temps de faire les enseignements pertinents;
- Prendre le temps de leur expliquer les prochaines étapes et de transmettre à l'équipe soignante le besoin d'information exprimé par la famille.

Bien que l'utilisateur soit au cœur des soins, les mêmes principes de communication s'appliquent également aux PPA : écoute active, présence, empathie, bienveillance, etc.

Reconnaître votre niveau de confort

En tant que membre de l'équipe soignante, votre degré de confort face à la fin de vie peut affecter votre communication et vos interventions. Il est essentiel avant tout de réfléchir à votre propre niveau de confort, qui peut être influencé par :

- Vos croyances et valeurs face à la mort;
- Votre niveau d'expérience en accompagnement/soins de fin de vie;
- Vos expériences du passé (personnelles et professionnelles);
- Votre capacité à faire face aux questions sans réponse;
- Vos émotions du moment.

Réfléchir à vos expériences passées

Pour tirer des apprentissages sur vos expériences, il peut être utile de prendre un moment pour réfléchir aux questions suivantes:

- Avez-vous déjà été témoin d'un décès?
- Avez-vous déjà accompagné quelqu'un en fin de vie?
- Comment avez-vous vécu cette ou ces expériences? Quels impacts ont-elles sur votre façon d'être auprès des personnes en fin de vie?

Au fil du temps, plusieurs intervenants se sentent davantage outillés pour accompagner les usagers et les PPA dans les derniers moments de la vie. Peu importe votre niveau de confort, rappelez-vous que votre présence est souvent ce qui compte le plus.

Références:

- American Association of Colleges of Nursing. (s. d.). Domain 2: Person-centered care. The Essentials: Core Competencies for Professional Nursing Education. <https://www.aacnursing.org/essentials/tool-kit/domains-concepts/person-centered-care>
- De Swardt, M., Krause, R., & Jenkins, L. S. (2024). How to approach patients and families at the end of life. South African Family Practice, 66(1), Article a5916. <https://doi.org/10.4102/safp.v66i1.5916>
- Engel M, Kars MC, Teunissen SCCM, van der Heide A (2023). Effective communication in palliative care from the perspectives of patients and relatives: A systematic review. Palliative and Supportive Care 21, 890-913. <https://doi.org/10.1017/S1478951523001165>
- Flugelman, M. Y. (2021). How to talk with the family of a dying patient: Anger to understanding, rage to compassion, loss to acceptance. BMJ Supportive & Palliative Care, 11(4), 418-421. <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2021-002971>
- Lebel, S. (2016, 17 février). Le résident mourant en soins de longue durée gériatriques : Une approche à la fois humaine et structurée auprès des patients et de leurs proches [Présentation PowerPoint, Université de Montréal]. Faculté de médecine, Université de Montréal. <https://md.umontreal.ca/wp-content/uploads/sites/16/2019/08/Accompagnement-des-proches-lors-de-la-phase-terminal-en-CHSLD-PPT.pdf>
- National Institute on Aging. (2022, November 17). Providing care and comfort at the end of life. U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health. <https://www.nia.nih.gov/health/end-life/providing-care-and-comfort-end-life>
- Open RN. (2023). Nursing fundamentals (2nd ed.). Open Resources for Nursing. National Center for Biotechnology Information. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK591817/>