

News Décembre 2021 n°
12

Page 2

Compte-rendu de la présentation du 03 juin 2021 de la BPPC concernant les recommandations en soins palliatifs pédiatriques

Page 4

Parution du classeur « Accompagner un patient palliatif en Région bruxelloise »

Page 5

Retour de la SFETD

Page 5

Retour du colloque sur la fibromyalgie

Page 6

Première réunion d'échanges d'expériences sur le Méopa

Page 7

Annonce des prochains congrès

Page 7

A lire

Le Groupe Infirmier Francophone Douleur a repris avec enthousiasme ses réunions en présentiel début octobre, dans le respect des règles sanitaires. Les sujets de discussion n'ont pas manqué!

Ainsi, le site internet a été revu cet été. Il contient une multitude d'informations récentes et accessibles à tous. Nous vous invitons à les consulter! Vos commentaires sont toujours les bienvenus!

Nous préparons un dossier sur la question de l'enseignement de la douleur et restons attentifs à la reconnaissance de l'infirmier de pratique avancée en algologie. Il semble d'ailleurs pour ce point que certains aspects évoluent depuis quelques semaines. En effet, quatre sites ont ouvert en septembre un master en sciences infirmière avec une finalité en pratique avancée, même si cette fonction n'est toujours pas légiférée. Des discussions sur un cadre légal se déroulent actuellement au sein de l'Union Générale des Infirmiers Belges (UGIB) avec les associations professionnelles.

Une douzième newsletter est donc entre vos mains pour vous informer des réalisations, des actualités scientifiques et ou professionnelles sans oublier les prochains congrès.

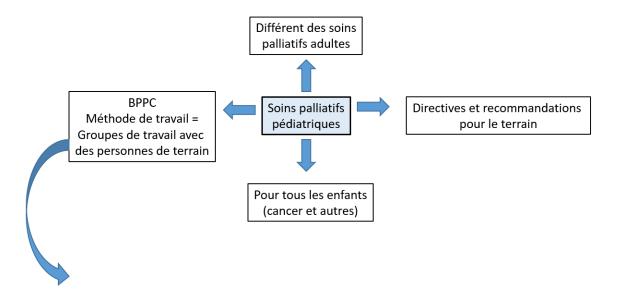
Vous trouverez également un écho de la première rencontre du groupe de travail sur le Méopa, ainsi que des références d'un livre, qui peut, peut-être, constituer une idée de cadeau à mettre sous le sapin! En cette fin d'année 2021, toute l'équipe du GIFD vous adresse ses meilleurs vœux, en espérant que l'an nouveau vous apporte la santé, le bonheur, la réussite de vos projets familiaux et professionnels.

COMPTE-RENDU DE LA PRÉSENTATION DU 03 JUIN 2021 DE LA BPPC PAEDIATRIC PALLIATIVE CARE) **CONCERNANT** (BELGIAN RECOMMANDATIONS EN SOINS PALLIATIFS PÉDIATRIQUES

Sandrine Naveau est Infirmière ressource douleur, Groupe Santé CHC, membre effectif du GIFD.

Le groupe « Belgian Paediatric Palliative Care (BPPC) » est un groupe d'experts motivés qui se réunit régulièrement afin de mettre au point un plan visant à transmettre et à promouvoir la notion de soins palliatifs pédiatriques. Ces experts sont des professionnels de la santé, issus du secteur des soins et/ou des délégués d'équipes de liaison pédiatriques belges.

Présentation de leur méthode de travail :



5 GROUPES DE TRAVAIL:

1. Définition des soins palliatifs pédiatriques

Maladie incurable : Soins actifs, complets, holistiques basés sur la qualité de vie Pour qui ? Tout âge, limitant la vie, pathologies différentes, chronicité complexe Quand? Dès le diagnostic et après le décès (deuil), propositions variables dans le temps. Le problème est d'identifier les patients (existence d'outils : PaPaS Scale...) Continuité des soins ? De l'hôpital à l'extrahospitalier (soins et projet de vie) Par qui? Tous les soignants face à une maladie grave de l'enfant. Travail en interdisciplinarité (partenariat avec l'enfant et sa famille)

Objectif? Améliorer la qualité de vie



Qu'est-ce qu'il manque? Notion de prévalence (chiffres), outils d'identification, études sur la qualité de vie et les besoins (répit), formations des équipes.

2. Organisation des soins palliatifs pédiatriques en Belgique

Il n'y a pas de statuts spécifiques concernant les soins palliatifs pédiatriques à domicile. L'idée est de faire un inventaire des associations, créer des coordinations entre les soins à l'hôpital et au domicile ainsi que des équipes de liaisons pédiatriques et soins de répit. Le but est d'établir un statut spécifique avec remboursement (définir les indicateurs précis par mesure, information, formation de tous les acteurs de la santé)

3. Contrôle des symptômes

Douleur, constipation, nausées, vomissements, insomnie, impact psychologique... Le but est d'émettre des directives (rôle crucial de l'anamnèse). Il existe peu de publications, notre apport est important !

4. Planification précoce des soins

Dès le début de la prise en charge (qualité de vie, confort) : personnalisée, dynamique, évolutive, en écoutant les souhaits, la communication comme outil essentiel.

Anticiper les traitements. « Repenser l'accompagnement au quotidien »

5. Décision de fin de vie

Nombreuses décisions avec de nombreux partenaires : tenir compte de l'éthique et des émotions. Créer un même langage avec une réflexion commune.

Les parents sont des partenaires (définir les rôles !). Décisions médicales en fin de vie. Défi : réfuter les mythes concernant la gestion de la douleur (communication, formation)

En pratique, en milieu hospitalier, les services adultes passent le relais à des équipes de soins palliatifs spécialisées à domicile. Mais qu'en est-il pour les services pédiatriques ? La prise en charge de l'enfant est une prise en charge qui n'identifie pas le patient comme étant en palliatif (soins continus...) car cela est confrontant et pénible. Des équipes de liaisons intramuros aident la 1ère ligne en se rendant au domicile de l'enfant. La difficulté réside dans la communication : la 1ère ligne a peu d'informations des hôpitaux. De plus, le suivi est très confrontant pour le médecin traitant.

Pour conclure, les soins palliatifs pédiatriques, tout comme les soins palliatifs adultes, sont des soins « sur mesure ». L'aspect pédiatrique dans les soins palliatifs pour les enfants et les jeunes, reste essentiel et unique (spécificité). Les soins palliatifs pédiatriques visent à :



optimiser la qualité de vie, avec un contrôle bien ciblé des symptômes, en accord avec les choix faits par l'enfant et sa famille, mais aussi à fournir un bon accompagnement du deuil.

La BPPC ouvre la voie de la sensibilisation et plus encore...

N'hésitez pas à visiter leur site internet (directives/recommandations, partenaires, philosophie..): www.BPPC.be (en/fr/nl)

PARUTION DU CLASSEUR « *ACCOMPAGNER UN PATIENT PALLIATIF EN RÉGION BRUXELLOISE* » : RÉSUMÉ DES BONNES PRATIQUES EN SOINS PALLIATIFS ET RESSOURCES UTILES À BRUXELLES

Simon Elst est infirmier spécialisé en soins palliatifs dans l'équipe de 2^e ligne Sémiramis et chargé de mission à la Fédération Bruxelloise des Soins Palliatifs et continus. Il est membre du GIFD.

Ce mois de novembre à Bruxelles, les médecins généralistes et les maisons de repos ont eu

En effet, la Fédération Bruxelloise des Soins Palliatifs et continus vient de terminer la production et la distribution des classeurs « Accompagner un patient palliatif en Région bruxelloise », publiés en partenariat avec Brusano.



Ce classeur est destiné aux médecins généralistes et aux soignants de 1^e ligne, dans le but de soutenir leur pratique des soins palliatifs extrahospitaliers. Il contient :

la surprise de voir les livreurs cyclistes d'Urbike sonner à leur porte.

- Une aide à l'identification précoce du patient palliatif à l'aide de l'échelle PICT, et une information sur la démarche de planification anticipée des soins (ACP).
- Un guide de gestion de la douleur en soins palliatifs et de douze autres symptômes : pour chaque symptôme, les guidelines de Palliaguide.be ont été synthétisées en une fiche.
- Une revue des informations pratiques relatives aux soins palliatifs et à la fin de vie, et des structures d'aide en Région de Bruxelles-Capitale.

Intéressé-e ? Pour obtenir la version numérique (PDF), rendez-vous sur http://doc.nedra.be/palliaguide/ et téléchargez :



- soit l'ensemble du classeur (utilisez la table des matières du PDF pour y naviguer plus facilement)
- soit chaque fiche individuelle:
 - o Identification du patient palliatif (PICT) & Projet de soins (ACP)
 - o Confusion mentale ou Delirium
 - Constipation
 - COVID-19 (2 parties)
 - o Diarrhée
 - Douleur (2 parties)
 - Dyspnée
 - Hoquet
 - Nausées et Vomissements
 - Occlusion intestinale
 - o Prurit
 - o Râles agoniques
 - Sédation palliative
 - o Toux



RETOUR DU CONGRÈS ANNUEL DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'ETUDE ET DE TRAITEMENT DE LA DOULEUR (SFETD DU 17 AU 19 NOVEMBRE 2021)

Sophie Vanderheyden est infirmière pédiatrique, Cliniques Universitaires Saint-Luc à Bruxelles, administrateur du GIFD. Elle a occupé la fonction d'infirmière ressource en douleur aigue durant 12 ans.

Cette année nous avons pu aller au congrès de la SFETD en présentiel et discuter avec des amis français après des mois de Covid. Environ 1300 personnes présentes et 300 en distantiel.

Ce congrès était mixte aussi dans les présentations: nous avons entendu des orateurs restés au Canada et ça passe très bien.

Un point plus difficile pour moi était les posters en virtuel. Vingt-trois d'entre eux ont été présentés et projetés sur écran. Je ne les ai pas tous vus. Les autres sont à voir sur ordinateur: c'est très petit, certains sont très denses et je regrette les moments où on échangeait avec leurs auteurs.

Conférences intéressantes sur l'endométriose et les douleurs pelviennes, sur le covid long et la douleur, sur la kinésithérapie en distantiel pour aider les douloureux chroniques à rester en mouvement malgré les restrictions dues à la pandémie.

Rendez-vous l'année prochaine à Lille



RETOUR DU COLLOQUE SUR LA FIBROMYALGIE

Nadine Chard'homme, infirmière algologue en douleur chronique, Cliniques Universitaires Saint-Luc à Bruxelles, Présidente de FOCUS Fibromyalgie Belgique et du GIFD.

Patients et professionnels de la santé se sont réunis lors d'un colloque à Louvain-La Neuve ce 25 septembre 2021, organisé conjointement avec l'Inserm, la Belgian Pain Society, l'institut des neurosciences de l'UCL, le Centre de douleurs chroniques du CHU Namur site Godinne et FOCUS Fibromyalgie Belgique. Plus de 200 participants étaient présents pour tenter de mieux comprendre et accompagner les patients atteints du syndrome fibromyalgique, sensibiliser le monde politique à cette problématique. L'objectif était de de faire le point en Belgique à partir des recommandations françaises de l'inserm publiées en 2020. Plusieurs orateurs ont présenté l'état des connaissances scientifiques sur les mécanismes étiopathogéniques, le diagnostic y compris le diagnostic différentiel, les troubles cognitifs et du sommeil, l'impact sur la vie quotidienne et les traitements.



Les liens pour revoir ces présentations : https://www.belgianpainsociety.org/fms2021-recordings

Les recommandations de l'Inserm sont disponibles sur leur site : https://www.inserm.fr/expertise-collective/fibromyalgie

PREMIÈRE RÉUNION D'ÉCHANGES D'EXPÉRIENCES SUR LE MÉOPA

Nadine Chard'homme, infirmière algologue en douleur chronique, Cliniques Universitaires Saint-Luc à Bruxelles, Présidente de FOCUS Fibromyalgie Belgique et du GIFD.

Un groupe de travail du GIFD s'est réuni par visioconférence à la mi-octobre. Il est constitué de 7 infirmières algologues expérimentées dans l'administration du méopa pour prévenir les douleurs induites par les soins. Le méopa est un gaz composé de protoxyde d'azote et d'oxygène 50/50 qui permet une antalgie de surface. Il est utilisé chez des enfants et les adultes.

Le Conseil Supérieur de la Santé a publié des recommandations sur son administration en 2016. Et la Beppa (Belgian Pediatric Pain Association) travaille actuellement sur un programme de formation des soignants.

En attendant, les infirmières expertes observent l'efficacité, les avantages de cette technique antalgique auprès des patients tout en mettant en place les mesures les plus appropriées pour effectuer les soins dans de bonnes conditions. Qualité des soins et sécurité des soins sont les priorités dans l'accompagnement des patients !

Les échanges lors de cette réunion ont été très riches et vont donner lieu à d'autres rencontres et surtout d'autres questions.

Comment élaborer et diffuser une procédure qui tienne compte des recommandations actuelles ? Comment tracer le méopa dans le dossier infirmier ? Quels sont les outils d'information dont nous disposons pour les adultes et les enfants ? Comment former les équipes de soins ? Existe-t-il des supports de formation ?

Nous vous tiendrons informés de la suite de ces réflexions.

Lien sur les recommandations du Conseil supérieur de la Santé :

https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/avis_css_9299_protoxyde_fr_a5.pdf



ANNONCE DES PROCHAINS CONGRÈS

- Atelier de raisonnement clinique, organisé par l'Afedi : situation de soin complexe concernant la douleur chronique : mercredi 2 février: Inscription via le lien https://afedi.com/Activites/Avenir
- 28èmes journées européennes de l'AFEDI les 10 et 11 mars 2022 à Beaune : Les diagnostics infirmiers ont-ils encore un sens dans la pratique infirmière ?
- 12/05/2022 Colloque à Charleroi : L'accompagnement infirmier des patients atteints de la fibromyalgie (programme en préparation)

A LIRE

