

# Mise en place d'une structure de prise en charge des familles endeuillées dans le cadre de l'activité du SMUR

Malika Bouzinab

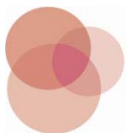
*Médiatrice interculturelle*

Ana Isabel Sequeira Americo

*Psychologue Clinicienne*

Yves MAULE

*Infirmier en Chef Urgences&SMUR*



# Plan de l'exposé

---

- **Génèse du projet**
- **Quelques chiffres**
- **Le projet actuel et ses développements**
- **Les aspects psychologiques**
- **La médiation interculturelle**
- **Les collaborations**
- **Le prix Gert Noël**
- **Remerciements**



# Génèse du projet

---

- **Mémoire de cadre.**
- **Choix d'un sujet qui me tenait à cœur**
- **Tout démarre avec une intervention difficile**
- **SMUR Juin 2006 7h du matin**
- **Que faire pour aider ?**
- **Pas de structures aidantes,... que celle que nous pouvons créer**
- **Rôle préventif**





# Quelques chiffres

	2004	2005	2006	2010
Nbre total de missions	1988	2257	2372	2690
Nbre total de DCD extrahosp.	129	136	196	245
<b>DCD après RCP</b>				
	63	60	75	103
% Femme / Homme	30.1% / 69.9%	25% / 75%	30.6% / 69.4%	40.6% / 59.4%
Age Moyen Femme	71.6±15.6	69.9±14.4	72.3±16.1	68.2±15.3
Age Moyen Homme	59.9±14.2	57.2±14.7	60.1±15.2	61.2±13.7
<b>DCD sans RCP</b>				
	66	76	121	142
% Femme / Homme	37.8% / 62.2%	44.7% / 56.3%	43.8% / 56.2%	42.5% / 57.5%
Age Moyen Femme	74.4±14.1	70.3±14.7	71.2±15.8	73.7±12.2
Age Moyen Homme	58.6±12.3	57.1±15	59.6±14.4	58.5±13.9
<b>DCD en intrahospitalier</b>				
	32	37	42	36



## Le projet actuel

---

- **Lors d'un décès en SMUR dépôt d'un document avec n° de contact**
- **Réception d'appel, analyse de la demande, relais vers structures spécialisées, rencontre des familles,...**
- **Fonctionne cas par cas**
- **Besoins évidents**
- **Nécessité de formalisation**
- **Nécessité d'ouverture vers l'extérieur**





# Développements

- **Lié aux confrontations avec les familles :  
précarité sociale, isolement, multi culturalité**
- **Relais service social**
- **Relais psy**
- **Relais médiatrice interculturelle**
- **Travail en équipe pluridisciplinaire,  
élargissement de l'offre de services aux familles**
- **Elargissement en interne**
- **Elargissement en externe : med traitants, autres  
SMURs**



# Aspects psychologiques(1)

---

- **Impact déterminant des derniers moment de vie.**
- **Effets traumatisant décès inopiné et/ou brutal**
  - Sentiment d'imprédictibilité = complication deuil
  - Absence « adieux » / clôture de la relation.
  - Contexte de l'AMU traumatisant.
- **Nécessité de reconstruire les derniers moments de vie et donc nécessité de dialogue avec les équipes.**
- **Réflexion sur un cadre permettant ces rencontres entre équipe et familles.**





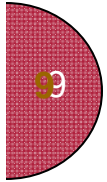
## Aspects psychologiques(2)

---

- **Deuil = processus naturel qui nous construit depuis l'enfance.**
- **Deuil=processus d'adaptation qui fait face à la perte.**
- **Ne pas « psychologiser » mais complication du travail de deuil de nos jours**
- **Cependant accompagnement car perte des rituels et des solidarités sociales autour du deuil ( Isolement, méconnaissance des processus du deuil, banalisation ⇒ induit complications ).**







## Aspects psychologiques(3)

---

### ■ **Présence dans la population desservie de facteurs de risques pouvant donner lieu à un deuil compliqué ou pathologique.**

- Précarité sociale et économique
- Isolement
- Conjoint restant seul / personne décédée = ressource
- Sans papiers / exilés ; absence de rites et de soutien.
- Appartenance à une double culture

**Ces raisons nous ont amené à construire un cadre fonctionnant comme un filet de sécurité**



# Aspects psychologiques(4)

## Ce qui est proposé :

- **Rencontre et accueil des sentiments, des émotions liées à la perte**
- **Analyse de la demande et si nécessaire accompagnement psychosocial / médical car deuil a un impact psychosocial, économique, médical.**
- **Détection du deuil compliqué**
- **Détection des deuils pathologiques :**
  - Deuil somatique
  - Deuil psychiatrique





# Aspects psychologiques(5)

---

- **En fonction des besoins rencontrés, réorientation des personnes endeuillées vers personnes ressources ou structures adéquate.**
- **Le but : amorcer, faciliter le processus de deuil qui est entravé par facteurs de risques dans ce contexte.**
- **Trouver l'équilibre entre la psychothérapie et le soutien qui est l'affaire de tous.**
- **Exemple.**

# La médiation interculturelle (1)

---

## ■ Environnement multiculturel.

## ■ Rôle de relais et de décodage des aspects culturels.

- accompagner le patient, sa famille ou les soignants où une médiation interculturelle est nécessaire.
- s'informer auprès des patients fragilisés sur le bon déroulement de leur passage à l'hôpital.
- veiller au respect des droits et des intérêts des patients.
- apporter à la demande des équipes, un éclairage sur les codes, les représentations liées à la santé et à l'interculturel.

## La médiation interculturelle (2)

---

### ■ Relais dans le cadre de traduction.

- accueillir le patient migrant qui n'a pas accès à la langue, à l'information.
- offrir la possibilité d'avoir un interprète.
- organiser la traduction de brochures informatives.

### ■ Relais vers les associations et personnes ressources extérieures.

### ■ Accompagnements de familles à l'extérieur de l'hôpital



## Les collaborations :

---

**Il n'y a pas que les aspects psychologiques et médiation donc :**

- **Implication service social**
- **Implication équipes médicales**
- **Implication service mortuaire du CHUB**

*car*

**Deuil = impact physique, économique, social et psychologique**



# La Fondation Roi Baudoin

---

- Recherche d'une possibilité de pérennisation de la structure.
- Aucun financement SPF disponible.
- Impossibilité éthique de facturer nos interventions aux familles.
- Un des membres du groupe a vu l'appel à candidature de la fondation.
- Travail collaboratif d'élaboration de la soumission.



## Prix Gert Noël = 25.000€

---

- Aménagement d'un local « familles » nouveau service des Urgences site Brien.
- Campagne d'information externe ( med. traitants, associations, ministres du culte, ... )
- Sensibilisation interne.
- Formations spécifiques des personnes ressources en relation avec les problématiques rencontrées.
- Développement d'outils d'information et de communication.
- Faire tache d'huile / faire du bruits autour du projet.





## In fine, notre objectif =

---

- **Développer une structure qui crée un réseau fonctionnant comme un filet de sécurité destiné à fournir une aide ponctuelle à des familles ne disposant pas des ressources nécessaires pour surmonter le deuil.**
- **Développer un outil pas uniquement réservé au SMUR.**
- **Promouvoir de la solidarité autour d'un évènement de + en + banalisé.**
- **Promouvoir cette philosophie vers d'autres services d'Urgences mais pas seulement.**



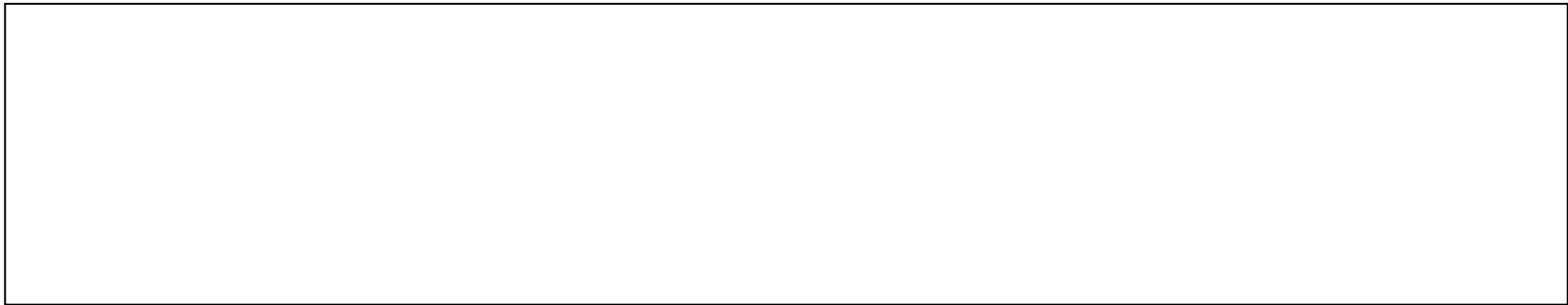


# Remerciements

---

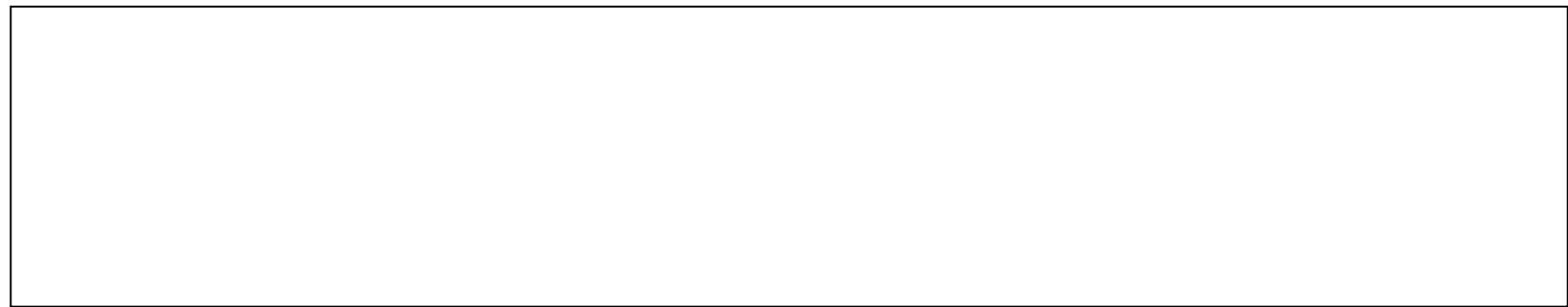
- **Les gens « du terrain » : les équipes qui participent au projet.**
- **L'équipe médicale du SMUR.**
- **Le comité de sélection de la Fondation.**
- **La Direction Générale et la Direction du Département Infirmier et Paramédical du CHUB.**
- **La Direction de Bruxelles Laïque qui a initié le projet de médiation interculturelle sur le site Brien, et poursuit sa participation au travers de la présence de Malika.**
- **L'AFIU qui aide à la propagation de l'idée.**





DES QUESTIONS ?





MERCI DE VOTRE PRÉSENCE



C H U | U V C  
B R U G M A N N

21/12/2012

12/21/2012