

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

Malika Bouzinab

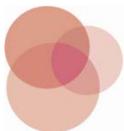
Médiatrice interculturelle

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
DCD après RCP				
	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
DCD sans RCP				
	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
DCD en intrahospitalier				
	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 =

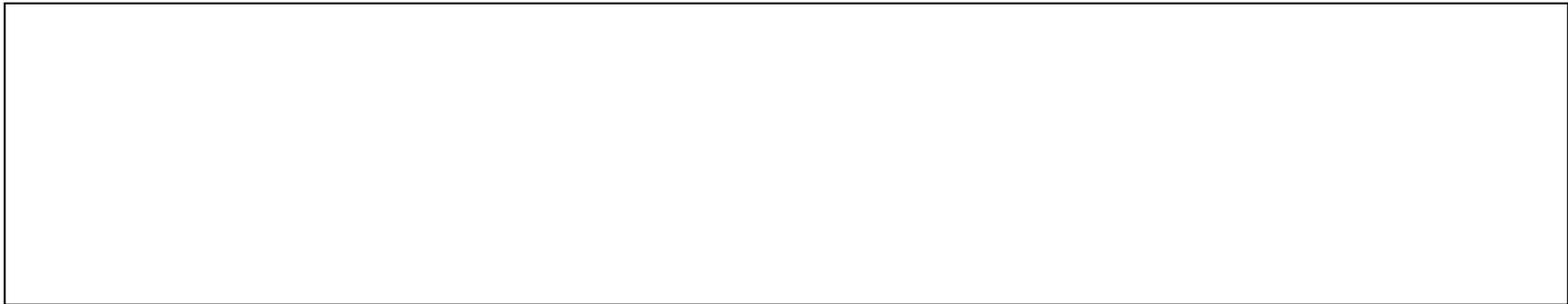
- **Développer une structure qui crée un réseau fonctionnant comme un filet de sécurité destiné à fournir une aide ponctuelle à des familles ne disposant pas des ressources nécessaires pour surmonter le deuil.**
- **Développer un outil pas uniquement réservé au SMUR.**
- **Promouvoir de la solidarité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



Remerciements

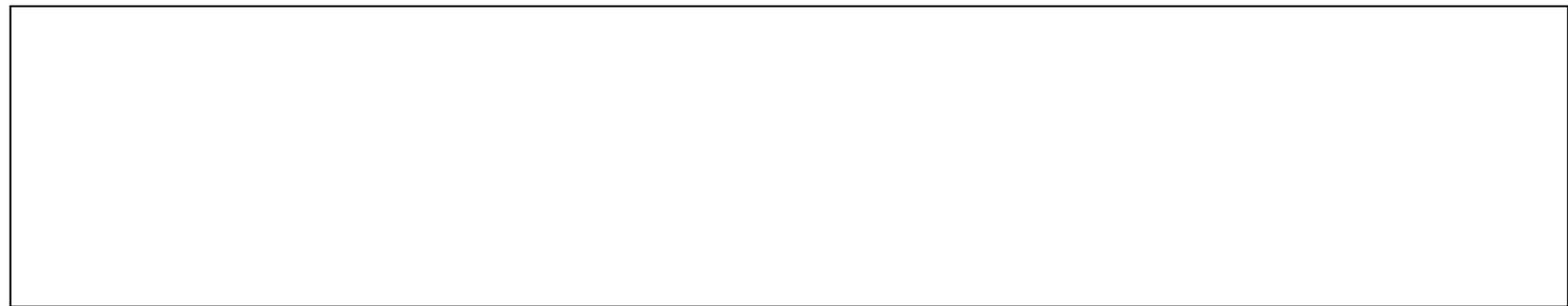
- **Les gens « du terrain » : les équipes qui participent au projet.**
- **L'équipe médicale du SMUR.**
- **Le comité de sélection de la Fondation.**
- **La Direction Générale et la Direction du Département Infirmier et Paramédical du CHUB.**
- **La Direction de Bruxelles Laïque qui a initié le projet 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