

Mathieu Bernard, Chaire de psychologie palliative, Service de soins palliatifs et de support du CHUV, Lausanne

De nombreux pionniers et pionnières ont ouvert la voie aux soins palliatifs en Suisse. La génération suivante suit maintenant leurs traces, et «palliative ch» souhaite les présenter dans cette série. Cette fois c'est Mathieu Bernard, Chaire de psychologie palliative à Lausanne.

palliative ch: Vous avez été nommé à la direction de la Chaire de soins palliatifs, professeur assistant en pré-titularisation conditionnelle depuis le 1^{er} janvier 2021 au Service de soins palliatifs et de support du CHUV. Qu'implique pour vous cette nouvelle position?

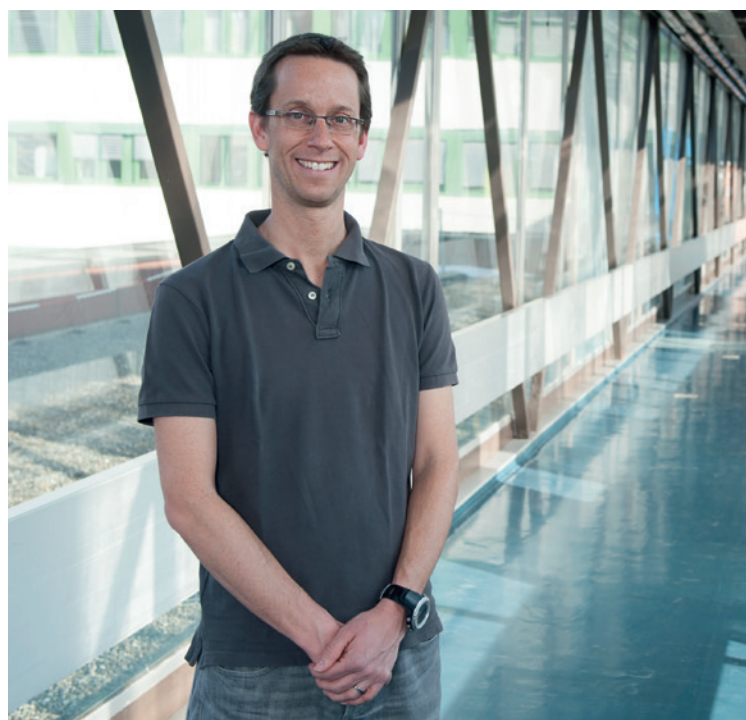
Mathieu Bernard: J'occupe actuellement la fonction de Directeur de recherche au sein du Service de soins palliatifs et je dirige effectivement la Chaire de psychologie palliative depuis le début de cette année. Mon titre de Professeur en psychologie palliative en pré-titularisation conditionnelle implique que j'ai une période définie pour développer mes compétences et mon dossier académique afin d'asseoir la position de la psychologie palliative dans le panorama académique des soins palliatifs. Il s'inscrit en complémentarité de la Chaire de soins palliatifs gériatriques dirigée par le Prof. Jox et la Dre Rubli Truchard et de la Chaire de soins palliatifs infirmiers dirigée par le Prof. Larkin. Me concernant plus spécifiquement, ce poste a la particularité de représenter le domaine des sciences humaines dans le cadre de la Faculté de biologie et médecine de l'Université de Lausanne. Traditionnellement, la psychologie se développe dans des instituts qui ne sont généralement pas rattachés aux facultés de médecine mais plutôt aux sciences humaines et sociales. Au niveau du CHUV, un tel poste s'inscrit cependant parfaitement avec la volonté actuelle de renforcer les humanités en médecine dans le milieu hospitalier. J'ai d'ailleurs pour mission de développer aussi mes liens avec l'Institut des humanités en médecine (qui dépend du CHUV et de la FBM) qui représente également la volonté institutionnelle de répondre aux enjeux actuels de la médecine en s'appuyant sur les sciences sociales et humaines.

Quels sont les objectifs de travail pour cette chaire?

Sur quelles recherches travaillez-vous actuellement avec votre équipe?

Ce poste étant associé à une chaire de psychologie palliative et donc à un cursus académique, j'ai comme principale mission de générer des connaissances par la recherche et de les diffuser par l'enseignement.

Au niveau de l'enseignement, il existe une pression pour qu'un enseignement de qualité en matière de soins palliatifs



Mathieu Bernard

se fasse à tous les niveaux, tant dans l'enseignement prégradué que post-gradué. Mon but est donc de pouvoir développer et promouvoir l'enseignement de la psychologie palliative à différents niveaux.

Au niveau prégradué, j'interviens avec les étudiants en médecine, par exemple dans le cadre de l'enseignement de la médecine communautaire, des cours à option tel le cours «Vivre face à la mort» développé au sein de notre service par le Dr Tamches, ou dans des travaux de master. Pour les étudiants en psychologie rattachés à la Faculté des sciences sociales et politiques, je vais par exemple développer un séminaire spécifique sur certains enjeux psychologiques liés au contexte de la fin de vie pour les étudiants de niveau master. Ce type d'enseignement permet en outre de créer des ponts entre les facultés de l'université, ce qui est également une mission attendue de mon poste.

Au niveau post-gradué, il est important pour moi de pouvoir intégrer certains programmes de CAS (Certificate of

advanced studies) comme le CAS en soins palliatifs ou le CAS en psychologie positive. L'avantage de ces programmes est qu'ils permettent généralement de toucher plusieurs professions (médecins, infirmiers, psychologues, accompagnants spirituels) et disciplines étant donné le profil varié des participants. Cela fait vraiment du sens dans la mesure où L'Office fédéral de la santé publique valorise beaucoup l'interdisciplinarité et la collaboration interprofessionnelle au niveau de l'enseignement des soins palliatifs. Cela est particulièrement pertinent pour un domaine tel que la psychologie palliative qui entretient des relations étroites avec le travail social, l'accompagnement spirituel et les soins infirmiers palliatifs.

Au niveau de la recherche, plusieurs études ont démontré au cours des dernières années l'importance de tenir compte des domaines «non physiques» afin de soutenir la qualité de vie des patients et de leur famille en situation palliative. Dans cette perspective, l'axe que je souhaite développer plus particulièrement concerne le domaine des ressources psychologiques des patients et de leurs proches dans le contexte palliatif et de la fin de vie. En psychologie, ces travaux s'inscrivent dans le courant de la «psychologie positive». Adapté au contexte de la fin de vie, il s'agit ici d'identifier les facteurs protecteurs et les ressources individuelles qui permettent aux patients de vivre une fin de vie la plus apaisée et sereine possible. Cette approche se veut complémentaire et non pas en opposition avec l'approche psycho-pathologique et psychiatrique qui domine aujourd'hui dans les soins palliatifs et plus largement dans la sphère médicale. Cet axe est également en phase avec le concept de «ressources-oriented palliative care» que nous développons actuellement au sein du Service de soins palliatifs et de support, en collaboration avec les Chaires de soins palliatifs gériatriques et de soins palliatifs infirmiers. Plus concrètement, les études que j'ai menées et que je mène actuellement portent sur les concepts de sens de la vie, de gratitude et de croissance post-traumatique. L'objectif de ces études est triple: (1) d'une part de mieux comprendre comment ces dimensions sont associées à la qualité de vie en soins palliatifs, (2) d'autre part, comment elles peuvent aussi participer au processus d'adaptation et d'ajustement des patients face aux nombreux enjeux de la fin de vie, (3) finalement de pouvoir aussi développer et évaluer des interventions possibles dans ces domaines, ce que nous avons fait récemment par exemple avec une intervention basée sur la gratitude et sur l'expression de celle-ci entre le patient et son proche aidant.

Je tiens aussi à mentionner un axe de recherche centré sur le développement et la validation d'outils permettant l'évaluation de la qualité de la prise en charge palliative ainsi que l'identification des patients palliatifs et de leurs besoins. Cet axe compte aussi beaucoup pour moi car il représente à mes yeux une incarnation, au niveau de la recherche, de la

collaboration entre plusieurs professions et disciplines, notamment avec les soins infirmiers et les sciences sociales.

En plus des activités d'enseignement et de recherche, j'ai également une petite activité clinique qui a pour but principal de me permettre d'ancrer mes recherches sur la réalité clinique du terrain.

Il existe déjà une unité spécialisée de soins palliatifs ainsi des équipes mobiles en soins palliatifs aux CHUV. Y-a-t-il des services de soutien psychologique et /ou des services sociaux à développer ou à renforcer? Si oui, lesquels?

Si je considère le développement des soins palliatifs au sein de notre service au CHUV, que ce soit au niveau de l'unité de médecine palliative ou des équipes de soins palliatifs intra et extrahospitalières, on constate que des psychologues sont pleinement intégrés dans le service pour assurer le suivi des patients palliatifs. Il en est de même pour l'accompagnant spirituel, et il existe une collaboration étroite avec les assistants sociaux qui travaillent au sein du CHUV. Cette approche est d'ailleurs parfaitement cohérente avec la définition des soins palliatifs donnée par l'OMS qui insiste sur l'intégration des dimensions psychologique, sociale et spirituelle pour une prise en charge optimale des patients palliatifs. Ce n'est cependant pas une particularité propre au CHUV et la grande majorité des équipes de soins palliatifs ou des unités palliatives du canton sont organisées de manière à pouvoir collaborer étroitement avec des psychologues. Pour faire face aux souffrances à très large spectre rencontrées en fin de vie, cette approche multi-professionnelle s'avère nécessaire. C'est par l'interaction de toutes ces professions que les équipes peuvent parvenir à une compréhension holistique de la situation du patient et de sa famille. Cependant, plus les psychologues seront directement intégrés au sein des équipes de soins palliatifs traditionnellement organisées autour du binôme médico-infirmier, plus la collaboration interprofessionnelle sera efficace et les interventions appropriées, pour autant qu'un vrai dialogue se crée au sein des équipes afin que chacun puisse identifier les spécificités et les limites des uns et des autres. C'est un élément qui me paraît capital et qui peut être sous-estimé. Je pense que cela est aussi valable pour les accompagnants spirituels et les assistants sociaux.

En plus des patients, les prestations de soins des soins palliatifs incluent également la famille et le réseau social proche. Un soutien psychologique peut s'avérer nécessaire, par exemple pour aider le patient et sa famille à faire face aux mauvaises nouvelles, au deuil anticipé et à la mort imminente. Ce type de soutien permet également de soutenir la famille dans la résolution de problèmes en suspens, de favoriser une communication ouverte, d'aider à reconnaître ses sentiments de culpabilité ainsi que d'autres sentiments teintés d'une forte charge émotionnelle; il permet enfin de soutenir la famille pour qu'elle puisse faire ses adieux du

mieux possible et parvenir ainsi à tourner la page au mieux et faciliter le travail de deuil.

Dans les équipes de soins palliatifs, les psychologues sont également extrêmement utiles en cas de difficultés émotionnelles rencontrées par les professionnels.

Comment les professionnels des soins palliatifs généraux peuvent-ils bénéficier de votre travail?

Comme mentionné plus haut, l'enseignement représente une porte d'entrée primordiale pour la diffusion des connaissances auprès des professionnels, particulièrement au niveau de la formation post-graduée. Toutefois, au cours des prochaines années, un défi que j'aimerais relever consiste en la construction d'un réseau de psychologues cliniciens œuvrant dans les soins palliatifs, en premier lieu dans le canton de Vaud et pourquoi pas ensuite aux niveaux romand et latin. Si j'ai moi-même une petite activité clinique, celle-ci a principalement pour but de pouvoir ancrer

mes recherches dans la réalité du terrain. Il existe de nombreux psychologues en Suisse romande qui possèdent une réelle expertise clinique dans le domaine des soins palliatifs. Un tel réseau permettrait d'une part de donner plus de visibilité à la place des psychologues palliatifs, et d'autre part de nous coordonner de façon à optimiser la transmission de notre savoir et renforcer une recherche fortement ancrée dans la pratique clinique.

Au niveau plus personnel – quelles sont les activités qui vous procurent du plaisir et qui vous ressourcent?

Je pratique plusieurs activités en lien avec la montagne: ski de randonnée, course à pied, vélo, alpinisme ou randonnée. Un domaine qui est très ressourçant pour moi et qui m'apporte beaucoup!

Merci beaucoup pour cet échange!

L'interview a été réalisée par Esther Schmidlin, palliative vaud.

ANZEIGE / ANNOUNCE

«palliative ch» Abonnemente • Abonnements

Einzelpersonen • Individuels
Institutionen • Institutions

Schweiz • Suisse

CHF 70.00

CHF 120.00

Ausland • Étranger

CHF 85.00

CHF 140.00

Name • Nom

Vorname • Prénom

Strasse • Rue

PLZ/Ort • NPA/Localité

Datum • Date

Unterschrift • Signature

Einsenden an • envoyer à

Geschäftsstelle palliative ch, Kochergasse 6, 3011 Bern, info@palliative.ch