

« Café Partage : Retour d'expérience »



**Eve LOHAT MERZOUKI, Cadre de santé
Médecine Intensive –Réanimation , CHU Grenoble Alpes**

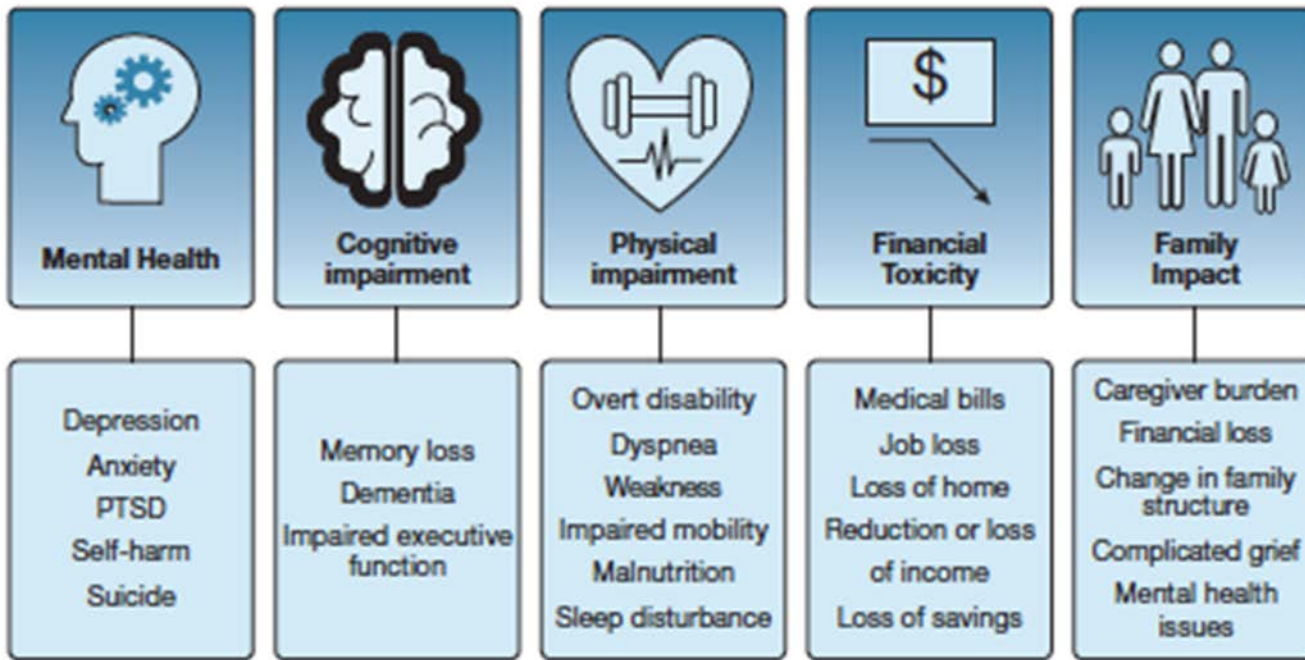
CONFLITS D'INTERÊTS

- Aucun

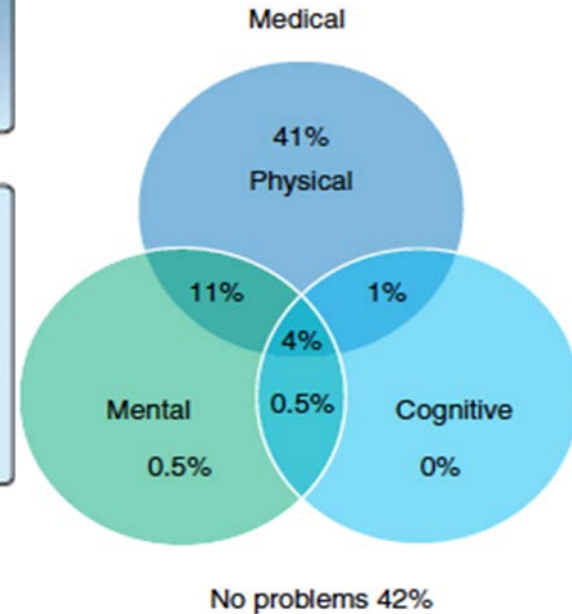
SOMMAIRE

- Focus sur le PICS
- Le PICS-Family
- Cibler le PICS
- Café Partage en MIR Grenobloise:
Retour d'expérience

Le PICS : Qu'est ce que c'est ?



71 % de patients sont touchés un an après l'hospitalisation



Symptômes physiques: séquelles musculaires , neurologiques, ostéoarticulaires

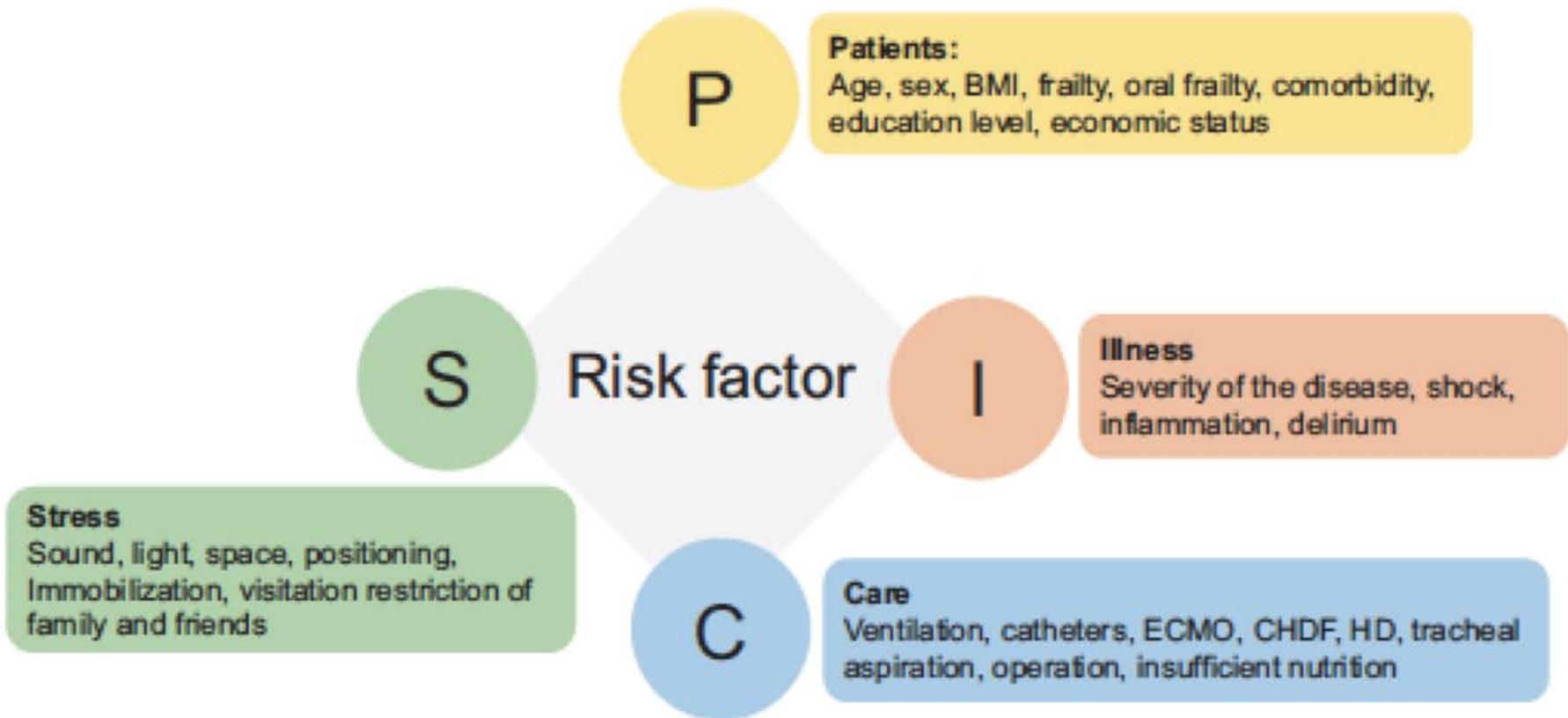
Symptômes psychologiques et/ou psychiatriques : Dépression, anxiété, syndrome post traumatique

Symptômes cognitifs: Troubles de la mémoire, de l'attention, de la compréhension

Séquelles / troubles associés ou non

Geense et al. Am J Respir Crit Care Med. 2021

Le PICS : Des facteurs de risques identifiés



Le PICS : Impact post-réanimation pour le patient

- ➔ Capacité fonctionnelle à l'effort
- ➔ Temps de réadaptation
- ➔ Autonomie
- ➔ Réinsertion socio professionnelle
- ➔ Qualité de vie

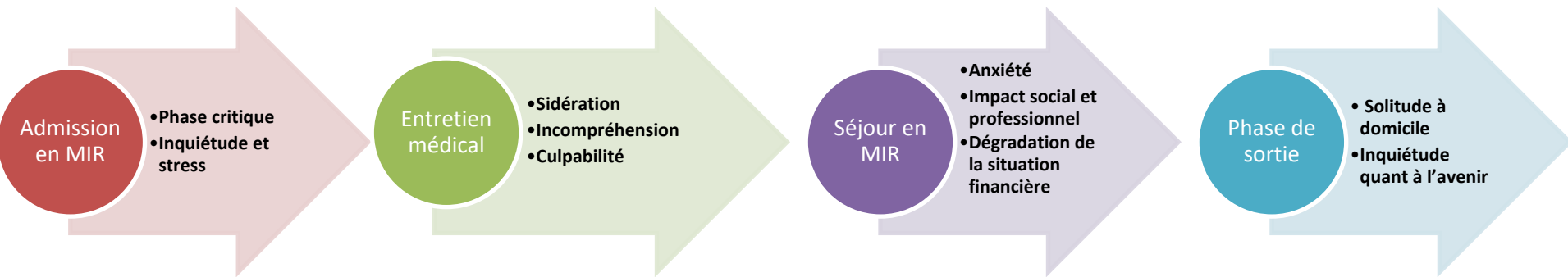


conséquences ...

Les proches des patients :
PICS-Family



Le PICS : Les proches aussi



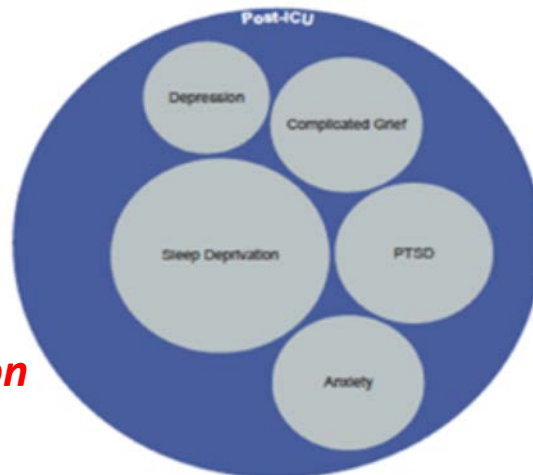
Non compréhension de la situation

Austérité de l'environnement

Peur de la perte

Stress émotionnel majeur

Sidération passagère



Vécu d'anxiété et dépression

→ jusqu'à 73%

A 6 mois de la sortie de réanimation

→ jusqu'à 50% de PICS

Le PICS-Family : Un lourd tribut pour les proches

Conséquences d'un séjour en soins critiques

- Anxiété, syndrome dépressifs voir syndrome post-traumatique
- Impact social / professionnel car moins d'activités , situation financière dégradée

Le retour à domicile

Complicé à appréhender

Pas toujours bien préparé

Générateur de stress

L'environnement est à adapter



La place de l'aidant

Se retrouve seul avec un proche affaibli

Ressenti d'une trop grosse responsabilité



Cibler le PICS: Des recommandations d'experts

- ➡ Stratégie d'information et de communication de service
- ➡ Formalisation d'un livret d'accueil « usagers »
- ➡ Description de l'environnement patient en amont
- ➡ Diffusion d'informations en salle d'attente
- ➡ Libéralisation des horaires de visites
- ➡ Rédaction d'un journal de bord
- ➡ Adaptation au cas par cas
- ➡ Participation aux soins pour les aidants
- ➡ Animation de groupes de parole pour les proches



Agir sur le PICS-Family

Permet de:

Prévenir et réduire

Anticiper et adapter l'accompagnement

Quand?

Précocement : Avant la sortie d'hospitalisation

Au moment du relais de l'hospitalisation en réanimation vers un service conventionnel ou de réadaptation

Avant le retour à domicile



Dans les 3 mois à 6 mois suivant le retour à domicile lors des Consultations post réanimation

Agir sur le PICS-Family

Table 2
Intra-intensive care unit interventions for the prevention and management of post-intensive care syndrome-family

Intervention	Description
Open intensive Care Unit (ICU) ^a	<ul style="list-style-type: none">• Flexible visiting hours• Daily family meetings• Units redesigned for sleep/comfort
Family Member Inclusion in ICU Culture ^a	<ul style="list-style-type: none">• Witnessing procedures performed by ICU staff, especially codes
Family Engagement in Care ^a	<ul style="list-style-type: none">• Family-centered rounds• Participation in end-of-life care• Safe environment to voice concerns• Family member access to information• Bedside care participation
ICU Diaries ^a	<ul style="list-style-type: none">• Document daily medical events and experiences• Staff may read entries to better address topics in family meetings
Stress Management	<ul style="list-style-type: none">• Cognitive-behavioral therapy and stress management training
Screening	<ul style="list-style-type: none">• Screening for anxiety, depression, sleep deprivation, and PTSD• Referral to resources if indicated

^a Indicates Society for Critical Care Medicine (SCCM) guidelines.³⁷

Café Partage en MIR Grenobloise: Retour d'expérience

Cibler le PICS: Des recommandations d'experts

- ➔ Stratégie d'information et de communication de service ✓
- ➔ Formalisation d'un livret d'accueil « usagers » ✓
- ➔ Description de l'environnement patient en amont ✓
- ➔ Diffusion d'informations en salle d'attente ✓
- ➔ Pas de restrictions de visites ✓
- ➔ Rédaction d'un journal de bord ✓
- ➔ Adaptation au cas par cas ✓
- ➔ Participation aux soins pour les aidants ✓
- ➔ Animation de groupes de parole pour les proches

HAS

Society of
Critical Care Medicine
The Intensive Care Professionals



Café Partage: La genèse

1. Un trigger : Bilan d'activité des consultations post-réanimation
→ Confirmation du stress post-réanimation chez les proches
2. Concertation en équipe et propositions
3. Organiser et **sanctuariser un temps d'échanges**
 - **Pour les proches**
 - **Avec les proches**
 - **Dans un espace convivial au sein du service**

Objectifs

Déposer les vécus expérientiels respectifs

Ecoute active

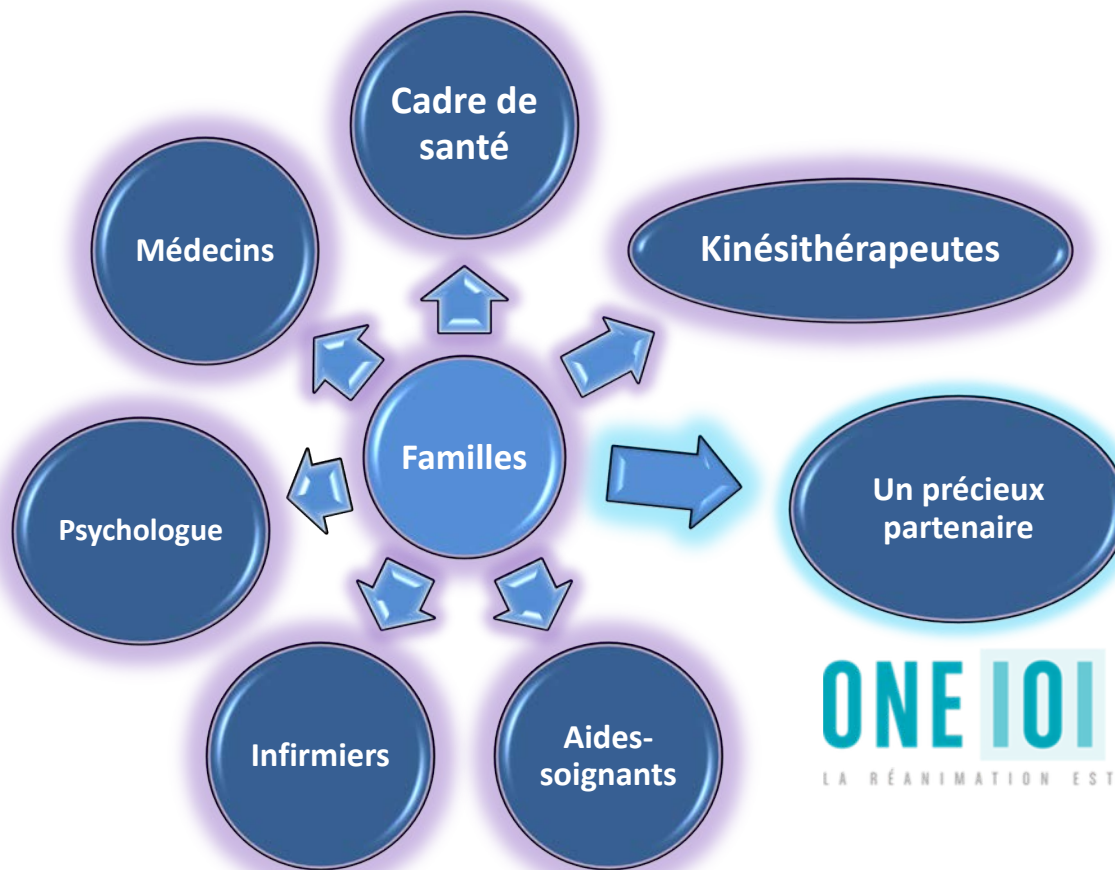
Accompagnement

Conseils et orientation

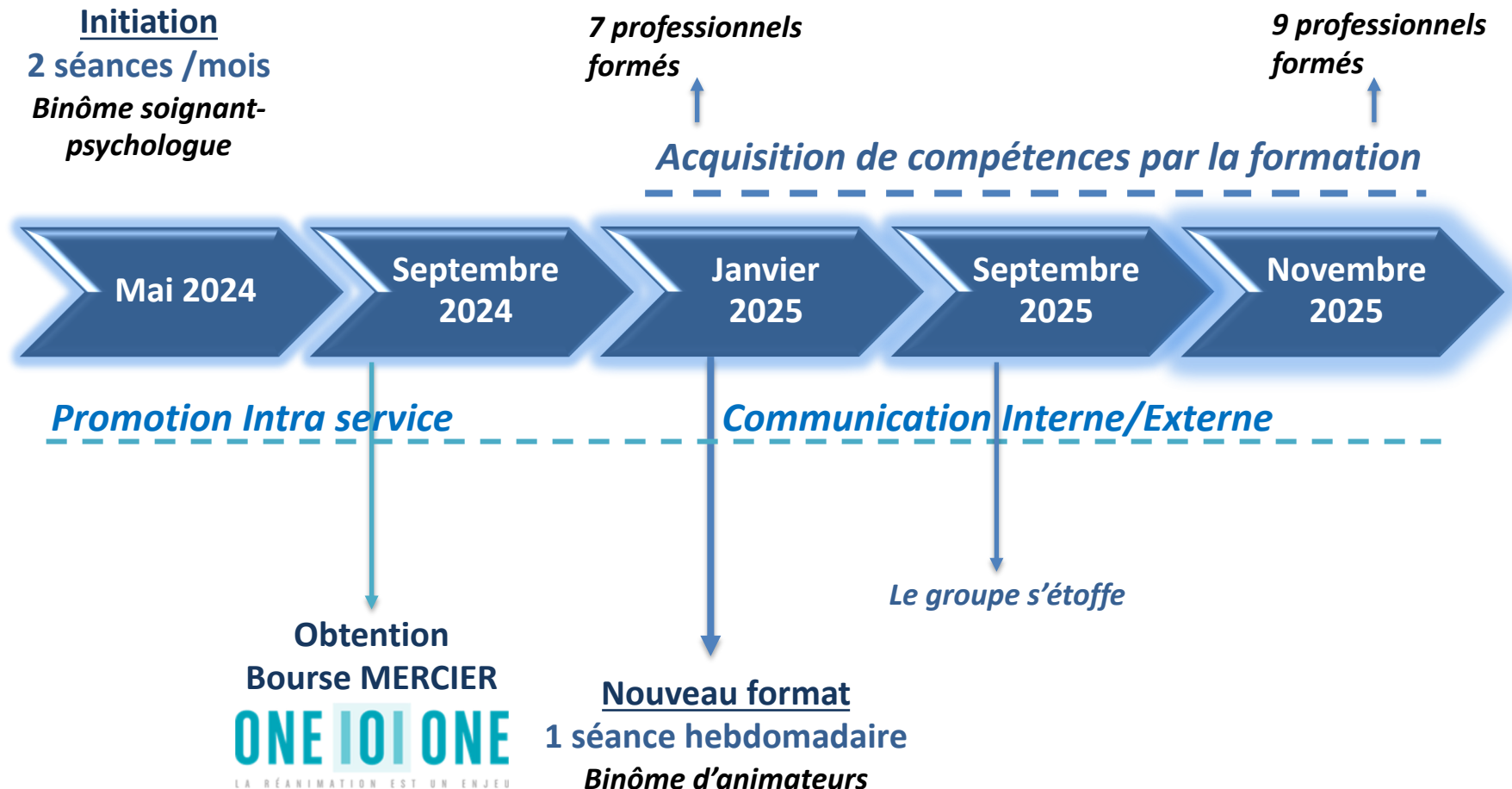
Réduire le PICS-Family pour un retour à domicile plus serein

Café Partage: Retour d'expérience

Une démarche et un engagement pluriprofessionnel



Café Partage: Calendrier du projet



Café Partage: En pratique

Les lundis

15h30 : installation de la salle & Tour d'offices pour proposer aux familles

16h : début de session autour d'un café , d'un thé et d'une sucrerie



Une pièce dédiée

Café Partage: Une séance type

Introduction et présentation des règles d'or

Temps est dédié
Respect autour de vos ressentis et émotions
Parler de soi et de son vécu
Respect de la liberté de parole
Expression libre
Non jugement
Partager le temps de parole entre tous
Confidentialité
Liberté de partir à tout moment



Convivialité



Outils d'expression

DIXIT

TOTEM

Bâton de parole



Café partage : En chiffres

Sur 9 mois, hors vacances scolaires et estivales

16 séances - 45 participants

26 familles (soit 3 familles/café partage en moyenne)

4 participants par séance

1 proche - patient sorti de MIR

1 ancien patient

La répartition des participants

$\frac{3}{4}$ des proches ; secteur REA

$\frac{1}{4}$ des proches ; secteur USIP



Café Partage: analyse MACRO du dispositif

Freins identifiés

Adhésion des équipes à la démarche

Réticence des proches à venir

Un proche accaparant la parole durant une session

Un proche revendiquant la prise en charge de son proche hospitalisé

Un conflit à gérer entre proches durant la session

Que vivent-ils?

Des moments d'attente

- Impuissance
- Incertitude de l'avenir
- Colère

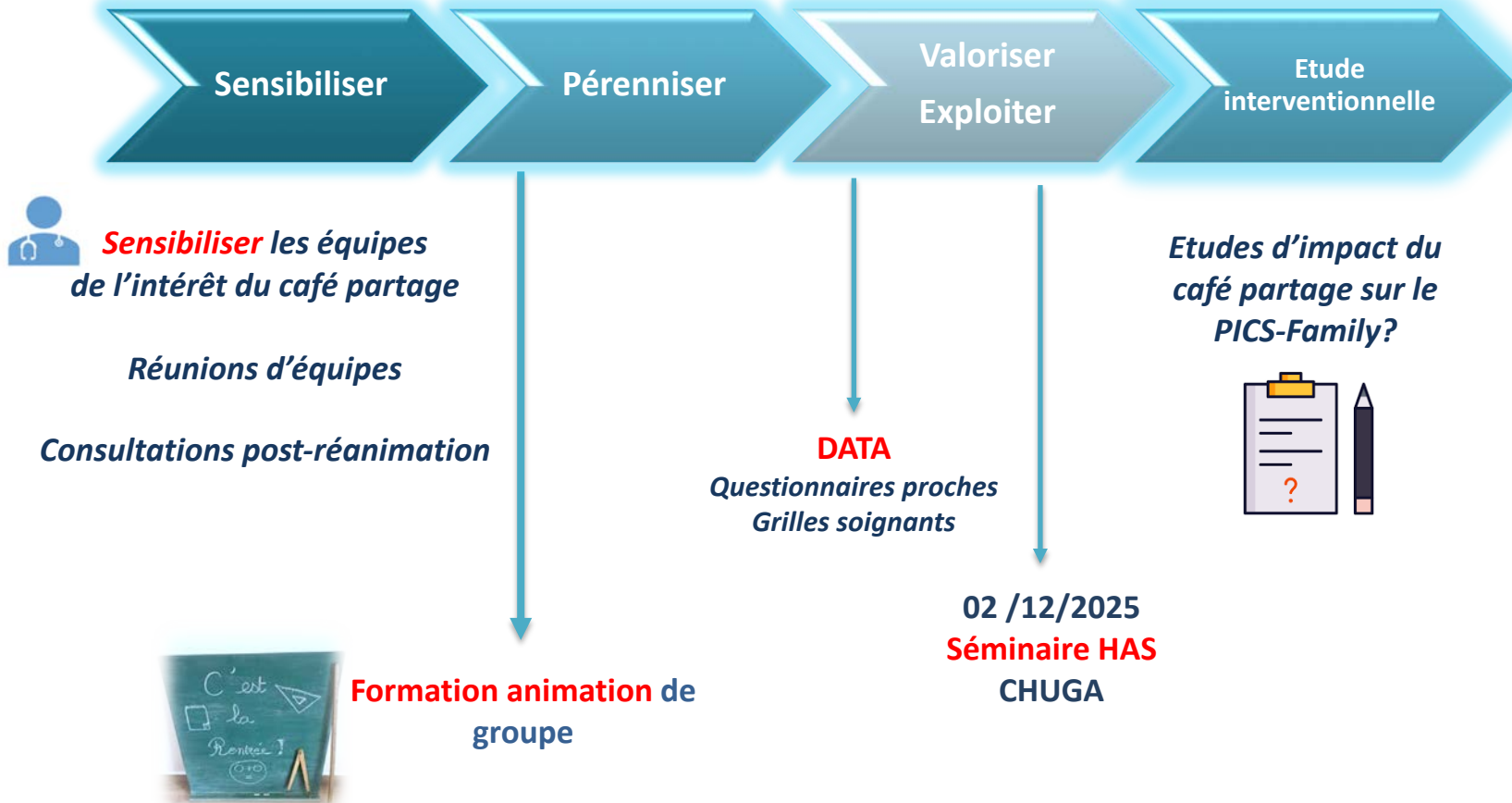
Continuer à vivre et gérer le quotidien
alors que le temps s'arrête pour leur proche hospitalisé

La culpabilité

- Ne pas pouvoir être toujours
- Besoin de prendre du temps pour soi

Café Partage: Perspectives

Supervision /rétroactions
du groupe
par une psychologue dédiée
3h 2X/ an



CAFÉ PARTAGE

L'ACCOMPAGNEMENT DE VOTRE PROCHE
PEUT VOUS FAIRE VIVRE DES **ÉMOTIONS INTENSES.**

BESOIN DE **PRENDRE DU TEMPS** POUR VOUS ?
AUTOUR D'UN CAFÉ POUR **UN MOMENT**
CONVIVIAL ET D'ÉCHANGE.



**TOUS LES LUNDIS À 16H, NOUS VOUS PROPOSONS UN CAFÉ
AVEC DES PROCHEs D'AUTRES PATIENTS HOSPITALISÉS
OU AYANT ÉTÉ HOSPITALISÉS EN MÉDECINE INTENSIVE RÉANIMATION.**

**RETROUVEZ NOUS EN SALLE D'ATTENTE.
NOUS VOUS ACCOMPAGNERONS DANS LA SALLE DÉDIÉE À CE CAFÉ PARTAGE.**

