



ELSEVIER

Disponible en ligne sur

ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte  
www.em-consulte.com



## PRATIQUE DU SOIN

# Connaissance et pratique infirmière dans l'accompagnement des patients en fin de vie dans les services de médecine du centre national hospitalier et universitaire Hubert-K.-Maga de Cotonou (Bénin)



Info.suppl.

*Knowledge attitude and nursing practice of assistance to patients at end of life in medicine departments of Hubert-K.-Maga teaching hospital Cotonou (Benin)*



Roberto Dossou Torès  
Kouassi Prudencio

Roberto Dossou Torès Kouassi Prudencio<sup>a,\*,b,1</sup>,  
Kouessi Anthelme Agbodande<sup>a,b</sup>,  
Angèle Azon-Kouanou<sup>a,b</sup>, Marcellin Ayosso<sup>a,b</sup>,  
Rosaline Achamou<sup>b</sup>, Secondine Gnintoungbe<sup>a,b</sup>,  
Djimon Marcel Zannou<sup>a,b</sup>, Fabien Houngbe<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> Service de médecine interne, centre national hospitalier universitaire Hubert-K.-Maga, avenue Pape-Jean-Paul-II, 01 BP 386, Cotonou, Bénin

<sup>b</sup> Unité de soins palliatifs, centre national hospitalier universitaire Hubert-K.-Maga, avenue Pape-Jean-Paul-II, 01 BP 386, Cotonou, Bénin

Reçu le 21 avril 2018 ; reçu sous la forme révisée le 14 juillet 2018 ; accepté le 29 juillet 2018  
Disponible sur Internet le 30 octobre 2018

### MOTS CLÉS

Connaissance ;  
Accompagnement ;  
Infirmiers ;  
Fin de vie ;  
Soins palliatifs ;  
Bénin

### Résumé

**Introduction.** – Les soins palliatifs constituent un nouveau concept dans la pratique des soignants au Bénin. Les objectifs de notre travail étaient d'évaluer la connaissance et de répertorier les pratiques infirmières en matière d'accompagnement des patients en fin de vie. **Matériels et méthodes.** – Il s'agit d'une étude transversale descriptive qui s'est déroulée du 15/08 au 30/09/2014. Elle a concerné tous les infirmiers exerçant dans les services de médecine du centre national hospitalier universitaire Hubert-K.-Maga à Cotonou.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [prudenciores@gmail.com](mailto:prudenciores@gmail.com) (R.D.T.K. Prudencio).

<sup>1</sup> Photo.

**Résultats.** – Un total de 28 infirmiers a été enquêté. Seulement huit connaissaient la notion de fin de vie (soit 28,6 %), parmi lesquels sept avaient déclaré que les besoins principaux étaient de calmer la douleur (soit 87,5 %). Vingt-et-un infirmiers ont déclaré n'avoir jamais participé à un accompagnement en fin de vie (soit 75 %).

**Conclusion.** – L'accompagnement des patients en fin de vie est méconnu par le personnel infirmier. Les besoins de formation du personnel dans ce domaine s'avèrent donc nécessaires.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## KEYWORDS

Knowledge;  
Management;  
Nurse;  
End of life;  
Palliative care;  
Benin

## Summary

**Introduction.** – Palliative care is a new concept in the practice of the nursing in Benin. The objectives of our work were to estimate the knowledge and to list the nursing practices regarding support of patients at the end of life.

**Materials and methods.** – This descriptive transverse study took place from 15/08 to 30/09/2014. It concerned all the nurses practicing in the department of medicine of the national university hospital Hubert-K.-Maga in Cotonou.

**Results.** – A total of 28 nurses were investigated. Only eight knew the notion of end of life (28,6%), among who seven had declared that the main needs were to relieve pain (87,5%). Seventy-five percent declared they had never participated in supporting a patient at the end of life.

**Conclusion.** – Support of patients at the end of life is underestimated by the nursing staff. The needs for training of staff in this domain is thus necessary.

© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## Introduction

La fin de vie est la période qui s'écoule entre le moment où l'on sait que l'issue de la maladie est certaine et fatale et que le décès du patient est inévitable [1]. Il s'agit d'une étape ultime dans la prise en charge des patients admis en soins palliatifs. Durant cette période, le soignant est confronté à la détresse psychologique et physique du patient et de son entourage [2]. De ce fait, l'accompagnement du patient dans ces moments difficiles paraît d'une importance capitale afin de calmer ses angoisses et sa détresse et ainsi améliorer sa qualité de vie. Cela nécessite une complémentarité du travail entre les différents acteurs de santé parmi lesquels les infirmiers occupent une position fondamentale. Les soins palliatifs étant un nouveau concept dans la pratique des soignants au Bénin, il paraît nécessaire d'évaluer la connaissance et de répertorier les pratiques infirmières en matière d'accompagnement des patients en fin de vie afin d'organiser la formation du personnel sur les besoins identifiés.

## Matériel et méthodes

Il s'agit d'une étude transversale descriptive qui s'est déroulée 15/08 au 30/09/2014. Elle a concerné tous les infirmiers exerçant dans les services de médecine A (médecine interne, néphrologie, rhumatologie), d'hématologie et de cardiologie du centre national hospitalier universitaire Hubert-K.-Maga à Cotonou présents au moment de

l'étude. Un questionnaire leur a été administré concernant le profil sociodémographique, leur connaissance sur l'accompagnement en soins palliatifs ainsi que leur attitude et pratique face à l'accompagnement d'un patient en fin de vie (Annexe 1). Les données ont été codées et enregistrées dans le logiciel EPI DATA 3.1. L'analyse des données a été faite par le logiciel STATA. La description de l'échantillon a été faite selon les statistiques usuelles (fréquence, moyenne, écart-type).

## Résultats

### Caractéristiques générales de la population

Un total de 28 infirmiers a été enquêté. La moitié des enquêtés ayant répondu aux questions se trouvait dans le pavillon de médecine A, 28,57 % exerçaient en cardiologie et 21,43 % en hématologie. La majorité de la population était de sexe masculin (60,7 %). La moyenne d'âge des enquêtés était de  $42,4 \pm 7$  ans et la plupart des infirmiers étaient âgés de moins de 50 ans (75 %). L'ancienneté moyenne d'exercice est de 13 ans avec des extrêmes de 2 et 26 ans.

### Connaissance infirmière sur les éléments de l'accompagnement en fin de vie

Seulement 10,71 % du personnel enquêté a déclaré avoir été formé sur l'accompagnement en fin de vie et 28,6 % avaient une notion de la fin de vie. Pour eux les principaux besoins

des malades en fin de vie étaient de calmer leurs douleurs (87,5 %), calmer leur angoisse (71,4 %) et de leur assurer un accompagnement spirituel (60,7 %).

Les méthodes d'autoévaluation de la douleur (échelle visuelle analogique, verbale simple ou numérique) étaient connues de la moitié des infirmiers enquêtés (50 %). Les moyens d'hétéroévaluation déclarés étaient les troubles du comportement, de la communication et les plaintes somatiques des patients.

Les antalgiques (57,14 %) et le soutien psychologique (53,57 %) étaient utilisés dans la prise en charge de la douleur. Parmi les enquêtés, 35,7 % connaissaient et arrivaient à décrire les paliers antalgiques de l'Organisation mondiale de la santé, tandis que 85,71 % n'avaient reçu aucune formation sur la prescription de la morphine.

## Pratique infirmière sur l'accompagnement des patients en fin de vie

Trois quarts des infirmiers ont déclaré ne jamais participer à l'accompagnement des patients en fin de vie dans leur service. Le manque de formation (61,9 %), le manque de temps (28,6 %) et l'insuffisance de personnels (9,5 %) étaient les principales raisons évoquées.

Les moyens principaux auxquels a recours le personnel infirmier étaient l'écoute (67,90 %) l'assistance et les conseils (60,7 %). Seulement neuf infirmiers ont déclaré prendre en charge les accompagnants des malades en faisant une simple sensibilisation (soit 32,4 %). Ils ont également déclaré qu'après le décès du patient, l'accompagnement de la famille se faisait essentiellement par les conseils et la consolation.

Les infirmiers ont indiqué pour 67,85 % d'entre eux n'utiliser aucune échelle pour évaluer la douleur des patients en fin de vie. Seulement 32 % manipulaient la morphine et 25 % avaient peur de la manipuler. Treize infirmiers ont affirmé avoir pratiqué la sédation pour des malades en fin de vie (soit 46,4 %) ; le moyen de sédation utilisé était essentiellement le diazépam.

## Discussion

Le personnel infirmier avait une notion sur la fin de vie mais très peu ont reçu une formation dans ce domaine. Cela pourrait s'expliquer par leur expérience et ancienneté professionnelle leur ayant permis de des connaissances précieuses dans le domaine. En effet l'ancienneté d'exercice de notre population infirmière était de 13 ans en moyenne. L'ancienneté dans un service est donc importante car elle est une représentation de l'expérience professionnelle. Elle constitue un indicateur permettant de juger de l'expérience acquise par un professionnel dans l'exercice de sa profession. En se référant à la théorie de P. Benner, l'ancienneté est associée au développement des capacités professionnelles des prestataires [3]. Cette réflexion trouve sa véracité dans les déclarations des infirmiers enquêtés affirmant majoritairement (85,71 %) que « calmer la douleur » est le besoin principal que manifeste les patients en fin de vie, ce qui est conforme aux besoins exprimés par les patients et approuvé par Hardy qui a affirmé que « la douleur est le symptôme le plus fréquent en soins palliatifs » [4]. Face à

cela, la plupart des enquêtés utilise toutefois une échelle d'évaluation de la douleur mais ne maîtrise pas pour autant l'utilisation des paliers d'antalgiques.

Le rôle de l'infirmier dans l'accompagnement en fin de vie est bien plus complexe que la prise en charge de la douleur. La tâche de nos infirmiers en fin de vie ne se limite qu'à l'exécution des soins et le soutien psychologique. Szajkowski a rappelé dans son travail de fin d'étude sur le rôle infirmier dans l'accompagnement que ces rôles que les soignants se donnent sont incomplets du moment où il n'y a pas d'écoute, pas d'observation, pas d'accueil [5]. Les personnes soignées et leurs proches demandent à être écoutés, entendus dans leur singularité ; ils souhaitent être accompagnés quelle que soit la situation de crise qu'ils sont en train de vivre. Ces besoins des patients trouvent leur fondement dans l'idée des professionnels et bénévoles de la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs (Sfap) qui pensent que « Tous les soins infirmiers parce qu'ils s'adressent à une personne ou à un groupe, comprennent une dimension relationnelle qui peut s'exprimer sous différents aspects de la relation ».

Malgré l'ancienneté des infirmiers enquêtés dans les différents services, seulement un infirmier sur quatre a déclaré participer à l'accompagnement de fin de vie des patients dans leur service. L'absence de pratique des autres a été justifiée soit par manque de formation, soit par manque de temps. Cela pourrait s'expliquer par l'absence de formation spécifique en soins palliatifs et en accompagnement en fin de vie dans leur cursus de formation et aussi au manque de formations de recyclage des infirmiers en exercice dans les services.

Abbatt et Mejia ayant réfléchi sur cette problématique de formation du professionnel de santé, précisent que de nombreux contextes peuvent nécessiter une formation continue. Ils citent entre autres : les connaissances, les ressources aux approches nouvelles, l'évolution des besoins dans le domaine de la santé, du rôle des professionnels de santé, la formation de base insuffisante ou inadaptée aux réalités du terrain, la déperdition des compétences acquises par les agents au fil des années d'exercice, liée en partie à la routine et au manque de supervision [6].

Outre cette problématique de formation dans la gestion de la fin de vie, l'utilisation de la morphine reste aussi également un mythe car fondée sur des idées erronées. Les mêmes observations ont été faites dans la sous-région et en Europe [7–10]. Elles sont unanimes sur l'existence de fausses croyances générales et distinctes entre groupes, relatives à la prescription, à l'utilisation et aux risques de la morphine dans l'accompagnement en fin de vie.

## Conclusion

L'accompagnement en fin de vie par le personnel infirmier constitue un véritable problème dans les services car très peu pratiqué et soulève les besoins de formation et de recyclage du personnel dans ce domaine. En outre, l'utilisation de la morphine se confronte toujours à des croyances erronées pouvant avoir une répercussion sur la qualité de vie des patients en fin de vie.

## Remerciements

Les auteurs remercient tout le personnel infirmier des services de médecine du centre national hospitalier et universitaire Hubert-K.-Maga de Cotonou.

## Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

## Annexe 1. Matériel complémentaire

Le matériel complémentaire accompagnant la version en ligne de cet article est disponible sur <https://doi.org/10.1016/j.medpal.2018.07.002>.

## Références

- [1] Anon. Programme de développement des soins palliatifs 2008–2012. Paris: République française, ministère des Solidarités et de la santé; 2008. [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Programme\\_de\\_developpement\\_des\\_soins\\_palliatifs\\_2008\\_2012.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Programme_de_developpement_des_soins_palliatifs_2008_2012.pdf) [consulté le 25/08/2014].
- [2] Ikrou A. La prise en charge des patients en fin de vie par le personnel infirmier : cas de l'institut national d'oncologie Sidi-Mohamed-Ben-Abdallah de Rabat. *Memoireonline*; 2008. [https://www.memoireonline.com/12/10/4183/m\\_La-prise-en-charge-des-patients-en-fin-de-vie-par-le-personnel-infirmier-cas-de-linstitut-national-.html](https://www.memoireonline.com/12/10/4183/m_La-prise-en-charge-des-patients-en-fin-de-vie-par-le-personnel-infirmier-cas-de-linstitut-national-.html) [consulté le 25/08/2014].
- [3] Zoure SM. Problématique de la pratique des soins infirmiers au CHU pédiatrique Charles-de-Gaulle. Mémoire de fin d'études. Ouagadougou: ENSP; 2003. p. 84.
- [4] Hardy A. La dimension psychologique de la fin de vie. Créteil: Institut de formation en soins infirmiers de l'hôpital Henri-Mondor; 2012. p. 30. <https://www.infirmiers.com/pdf/tfe-audrey-hardy.pdf> [consulté le 25/08/2014].
- [5] Szajkowski N. L'accompagnement des familles des personnes en fin de vie. Saint-Quentin: Ifsi CH de Saint-Quentin; 2008. p. 69. <https://www.infirmiers.com/pdf/accompagnement-familles-personnes-fin-de-vie.pdf>.
- [6] Abbatt FR, Mejia A. Continuing the education of healthworkers. A workshop manual. Albany, NY: WHO Publications Center USA; 1990. p. 89. <http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED296128.pdf>.
- [7] Didi-Kouko Coulibaly J, Adoubi I, Touré M, Oseni A, Echimane KA. Les difficultés de la prise en charge par la morphine de la douleur en cancérologie : expérience ivoirienne. *Bull Cancer* 2009;96:703–7.
- [8] Twycross A, Moriarty A, Betts T. Prise en charge de la douleur chez l'enfant. Une approche multidisciplinaire. Paris: Masson; 2002, ISBN 1-85775-246-5. p. 185 [trad. Wood C].
- [9] Verloo H, Mpinga EK, Ferreira M, Rapin CH, Chastonay P. Morphino-fobia: the situation among the general population and health care professionals in North-Eastern Portugal. *BMC Palliat Care* 2010;9:15.
- [10] Verloo H, Mpinga Kabengele E, Ferreira M, Rapin CH, Chastonay P. Opiophobie : état des lieux auprès des soignants à Beira Interior au Portugal. *Douleur Analg* 2009;22:186–95.