

Journée régionale soins palliatifs "Nouveaux défis en Nouvelle-Aquitaine"

Plus de 210 acteurs des soins palliatifs néo-aquitains se sont réunis à ce temps fort régional le 4 novembre 2025 en présentiel et distanciel. Cette journée a été marquée par la qualité des interventions et la richesse des échanges.

La matinée s'est ouverte par les interventions de la DGOS et de l'ARS Nouvelle-Aquitaine, qui ont évoqué les enjeux actuels, les évolutions réglementaires et les priorités territoriales.

La première table ronde, consacrée aux filières territoriales de soins palliatifs, a mis en lumière des initiatives concrètes visant à améliorer la coordination entre acteurs, à fluidifier les parcours et à garantir une prise en charge plus homogène sur l'ensemble de la région.

La seconde table ronde a abordé un sujet essentiel : la sensibilisation du grand public et la manière d'aborder la question de la mort. Les échanges ont montré combien il est nécessaire d'ouvrir davantage le dialogue, de lever les tabous et de développer des actions pédagogiques pour mieux accompagner les citoyens.

Enfin, la troisième table ronde s'est tournée vers l'avenir, en explorant les perspectives régionales : création d'hôpitaux de jour dédiés aux soins palliatifs, développement des maisons d'accompagnement et structuration d'équipes rapides d'intervention. Ces projets illustrent la volonté collective d'innover et de renforcer les dispositifs d'appui aux patients et aux proches.

Ces échanges ont démontré la dynamique constructive qui anime la Nouvelle-Aquitaine. Ce temps de travail partagé confirme la nécessité de poursuivre et de relever ensemble les défis des soins palliatifs de demain.



Musicothérapie en soins palliatifs : entre musique vivante et musicothérapie

“ —

Dans les services de Lits Identifiés de Soins Palliatifs, plusieurs espaces, dispositifs sont rendus possibles pour l'utilisation de la musique et de ses vertus thérapeutiques selon les objectifs recherchés. En tant que démarche de soin, la musicothérapie utilise la musique et les sons pour maintenir, améliorer la santé psychique et/ou physique d'une personne. Il s'agit donc d'une thérapie médiatisée par le sonore. Elle contribue à diminuer l'anxiété, améliorer la thymie, diminuer l'impact de la douleur voire apaiser les souffrances et/ou la détresse psychique.

Il est important de distinguer en musicothérapie 2 types d'offres : la musique réceptive et la musique active, participative. L'écoute d'un morceau de musique met d'emblée en action au niveau cérébral les aires auditivo-motrices d'où l'émergence de mouvement chez les patients y compris chez les personnes les plus déficitaires tant sur le plan cognitif et/ou moteur (battement de la pulsation). Dans le domaine des soins, la musicothérapie est de plus en plus utilisée pour sa composante neuro-stimulatrice car elle permet de renforcer la capacité d'empowerment du malade venant améliorer son sentiment de perte de contrôle de soi induit par la situation de vulnérabilité inhérente à la maladie.

L'accompagnement de la fin de vie confronte les professionnels à des vécus émotionnels variés et intenses dont l'angoisse de mort et la peur du mourir. Les émotions de peur y sont multiples allant de la peur de la souffrance, de la déchéance de soi souvent assimilés à une perte de la dignité, à la peur d'étouffer, peur de mourir dans la solitude, peur de la douleur, peur pour ses proches, de ne plus les revoir, de les laisser dans la peine.

L'utilisation d'un dispositif d'écoute réceptif, établit à partir de l'identité sonore de la personne et associée à une invite à la rêverie en présence d'un musicothérapeute, permet une décentration de la maladie. Le travail du musicothérapeute consiste par ailleurs à aider la personne malade à verbaliser ses ressentis (effets cathartique) et permet aussi une mise en liens/en mots avec l'histoire de vie de la personne (effets de réminiscence, résurgence de souvenirs, d'événements de vie traumatique). Par son impact, la musique vient réactiver des événements de vie à valence tout autant positive que négative voire traumatique. Laisser la personne seule face à son ressenti peut s'avérer de ce fait délétère d'où l'importance d'un temps de verbalisation secondaire à l'écoute musicale, ce qui constitue l'essence même de l'accompagnement en musicothérapie.

Par exemple, l'écoute d'un morceau de Bach (premier prélude) joué par un violoncelliste dans le cadre du dispositif Culture et Santé sera abordé différemment selon la présence ou non d'un musicothérapeute en chambre. Le musicien centré sur son jeu n'est pas systématiquement en phase immédiate avec les émotions émergentes du patient (pleurs...) et selon sa sensibilité personnelle, il peut se sentir dérouté ou non. Un Binôme, musicien et musicothérapeute peut s'avérer un atout supplémentaire et contribuer au mieux-être de la personne, à la reprise des réactions émotionnelles induites par l'écoute de la musique vivante en chambre, évitant la béance du non-dit émotionnelle. L'accompagnement, l'aide à la verbalisation des ressentis en séance est un atout supplémentaire à la musique vivante en chambre.

A la lumière des connaissances psychanalytiques (Winnicott, W. Bion) et philosophiques (Bachelard) un dispositif d'écoute réceptif basé sur un tableau sonore (suite de morceaux instrumentaux établis à partir du profil sonore) et associé à une invite à la rêverie peut constituer un espace de contenance, voire de métabolisation de ces angoisses du mourir. L'invite à la rêverie induite musicalement, constituerait de par son enveloppe sonore un cadre contenant.

Travailler en soins palliatifs oblige très souvent à une adaptabilité accrue en raison des vicissitudes de l'état de santé des personnes et de leurs pronostics vitaux plus ou moins engagés. Ainsi, à partir du profil sonore de la personne, des envies musicales exprimées sur le "hic et nunc" par les participants, une invite à la rêverie musicale leur a été proposée dans le cadre d'une étude expérimentale, chez des personnes considérées au stade palliatif terminal de leur maladie. Le recueil des résultats, dans le cadre d'une étude qualitative (N= 3), de personnes âgées, de sexe féminin, permet de souligner qu'un tel dispositif a une action immédiate sur les ressentis anxieux de la personne, beaucoup plus que sur l'humeur. L'invite à un ailleurs, à travers un voyage mental que les patientes/résidentes construisent eux-mêmes est un moyen de mettre à distance le temps de la séance les éprouvées liées à l'angoisse du mourir. Ce protocole de soins en musicothérapie adaptable aux vécus immédiats de la personne permet sur le moment d'éviter de penser à ces angoisses de mourir et revêt bien, semble-t-il en partie une fonction alpha de mentalisation des angoisses du mourir.

Rédigé par Edwige Barbier, psychologue clinicienne formée à la musicothérapie, Centre Hospitalier de la Rochefoucauld (LISP)



Interventions en musique vivante à l'USP

“

Depuis décembre 2023, des musiciens professionnels interviennent auprès des patients et de l'équipe en Unité de Soins Palliatifs, une fois par mois, projet financé pour cette année encore par l'association Forum Magdalena. (cf expérience de Cl. Oppert dans « le pansement Schubert »*).

Cette pratique entre dans les « thérapies non médicamenteuses ».

Ce qui est recherché :

- Réintroduire du « beau », autre chose que des blouses blanches, ou des soins médicamenteux. Un moment de partage et de communion avec le patient, ses proches.

-Il est reconnu que la musique diminue l'état d'anxiété, le niveau de stress et améliore l'humeur.**

Laissons les patients, leurs proches s'exprimer sur cette expérience :

« Un moment d'évasion », « un moment de détente », « c'est apaisant ».
« Ca redonne de l'énergie » Reviviscence de souvenirs agréables, oubli des douleurs ou souffrances actuelles pour un temps.

« Un moment de plaisir et d'émotions partagées ».



*« Le pansement Schubert » de Claire Oppert, Editions Denoël, 2021

**Interview en 2016 par D. Chavet pour le Figaro du Pr. J.-M. Gomas

”

*Rédigé par Quitterie Baudrillard, psychologue et altiste,
Hôpitaux de Grand Cognac - Site de Châteauneuf sur Charente (USP)*



Actualités

• Appel à projets - Dispositif d'appuis territoriaux en soins palliatifs à destination des professionnels de santé en Nouvelle-Aquitaine

Ce dispositif de second recours, complémentaire aux organisations existantes dans chaque territoire, peut mobiliser les ressources opérationnelles afin d'appuyer les professionnels de santé et d'assurer la juste prise en charge palliative.

Pour répondre à cet appel à projet, cliquez [ici](#)

• Plateforme d'écoute "Malade? Aidant? J'écoute"

La fédération JALMALV, en partenariat avec deux autres associations d'accompagnement -ALLIANCE et ASP16- a mis en place au niveau national une plateforme d'écoute téléphonique, assurée par des bénévoles qui sont spécialement formés pour répondre à la souffrance existentielle de personnes confrontées à une mort proche.

0 805 650 056

Service & appel
gratuits

- **KIPAL réédité en 2026**

KIPAL, le jeu du "Qui, quoi, comment, en soins palliatifs" est un jeu pédagogique destiné aux formateurs en soins palliatifs. Cet outil unique permet de faire travailler les participants autour de diverses situations cliniques et de co-construire une démarche palliative adaptée.

Une réédition du jeu est disponible dans une version améliorée et augmentée ; accès à la prévente en cliquant [ici](#)



CHARGÉ.E DE MISSION APPUIS TERRITORIAUX

CAPalliatif recherche son/sa chargé.e de mission appuis territoriaux (0,5 ETP) afin de coordonner la gestion et la répartition des appuis en soins palliatifs à l'échelle de la Nouvelle-Aquitaine.



Toutes les informations sont à retrouver [ici](#)

CHARGÉ.E DE MISSION

CAPalliatif recherche son/sa chargé.e de mission (1 ETP) afin d'impulser, animer et promouvoir les soins palliatifs en Nouvelle-Aquitaine.

Toutes les informations sont à retrouver [ici](#)

AGENDA

10-12 Juin 2026 à Lyon
32° Congrès de la SFAP
Informations [ici](#)

15-16 Octobre 2026 à Angers
6° Rencontres biennales
2SPP
Informations [ici](#)

CAPalliatif vous souhaite de

**BELLES FÊTES
DE FIN D'ANNÉE**