

20.01.2026

## Faire une place à la fin de vie dans les métiers du social-santé

### Un constat univoque : la fin de vie est présente dans les pratiques de l'ensemble des acteurs du social et de la santé.

La plateforme bruxelloise des soins palliatifs (Brusano) a souhaité organiser une matinée dédiée à la fin de vie en partant d'un constat simple : cette réalité concerne l'ensemble des acteur·rices du social et de la santé. Elle ne se limite pas aux équipes spécialisées en soins palliatifs, mais traverse tous les champs d'intervention. Chaque jour, dans des contextes variés – à domicile, en institution, à l'hôpital, en maison de repos ou encore dans l'espace public – de nombreux·ses professionnel·les sont amené·es à accompagner, directement ou indirectement, des situations de fin de vie.

Bien que la fin de vie fasse partie intégrante des pratiques professionnelles, elle demeure souvent peu explicitée et ses enjeux insuffisamment partagés entre acteur·rices. De nombreuses personnes expriment un manque de soutien, une faible légitimité ou un inconfort lorsqu'il s'agit d'aborder ces questions sensibles. Cette situation peut nourrir des doutes, renforcer l'incertitude et parfois conduire à un sentiment d'isolement des professionnel·les.



C'est dans cette perspective qu'un temps dédié a été proposé, sous la forme d'une matinée visant à offrir un espace de recul et de réflexion collective. L'objectif était de favoriser les échanges transdisciplinaires, de croiser les regards et de soutenir les professionnel·les dans leur pratique, tout en reconnaissant pleinement la place et le rôle de chacun·e dans l'accompagnement de la fin de vie.



Une centaine d'acteur·rices du social/santé bruxellois, représentant une grande variété de métiers, de fonctions et de réalités de travail, ont répondu à l'invitation. Des équipes de maisons de repos et de soins, médecins généralistes, travailleur·euses sociaux·ales, infirmières et infirmiers, personnes travaillant dans le secteur du handicap, intervenant·es auprès de personnes sans abri, psychologues, logopèdes, ergothérapeutes, accueillant·es, agents de pompes funèbres, juriste, volontaires, travailleur·euses des mutuelles... Bref, une mosaïque d'acteurs et d'actrices généralistes et spécialisés.

Nous tenons à remercier chaleureusement les intervenant·es (Johanne Tilman Grootaers pour EclairAges, Eric Geysens, Ilse Loodts pour I-Mens et Loïck Tonnelier) qui ont accepté de partager leur pratique ainsi que les participant·es qui ont enrichi ces réflexions.

Cette diversité illustre la démarche derrière cette matinée : la fin de vie n'est pas l'affaire d'un seul métier ni d'un seul secteur. Elle concerne un tissu large et interconnecté de professionnel·les, qui chacun·e, à sa place, contribue à la qualité de l'accompagnement.

**La matinée a été structurée en 2 temps** : des présentations puis des ateliers autour des questions du vécu dans la pratique professionnelle, de la collaboration avec d'autres professionnel·les, des ressources existantes et des besoins.

Vous trouverez dans cette synthèse les éléments transversaux issus de ces deux temps.

20.01.2026

## Faire une place à la fin de vie dans les métiers du social-santé

<b>PARTAGES ET CONSTATS</b>	<b>3</b>
Espaces de soutien aux professionnel·les et aux équipes	3
Anticipation et accompagnement des personnes	3
Diversité des situations et coordination des acteurs	4
<b>PISTES POUR UN ACCOMPAGNEMENT DE FIN DE VIE DE QUALITÉ DANS LE SOCIAL-SANTÉ</b>	<b>6</b>
<b>OUTILS ET RESSOURCES PARTAGÉS AU COURS DE LA MATINÉE</b>	<b>7</b>

20.01.2026

# Faire une place à la fin de vie dans les métiers du social-santé

## PARTAGES ET CONSTATS

La réflexion menée au cours de la matinée confirme la nécessité d'intégrer la fin de vie dans les pratiques du social-santé, que ce soit pour améliorer l'accompagnement des personnes ou pour soutenir les équipes confrontées à des situations souvent émotionnellement chargées.

### Espaces de soutien aux professionnel·les et aux équipes

Les professionnel·les expriment le besoin de disposer d'espaces dédiés pour aborder les questions de fin de vie, tant sur le plan organisationnel qu'émotionnel.

Il s'agit, au sein des structures, de pouvoir échanger collectivement sur la manière d'intégrer la fin de vie dans les pratiques quotidiennes et dans l'accompagnement des bénéficiaires – par exemple lors de l'annonce au personnel d'une demande d'euthanasie formulée par un·e habitant·e dans une maison de repos et de soins ou dans une institution.

Les participant·es ont par ailleurs souligné le besoin de lieux, à la fois collectifs et personnels, où partager des vécus difficiles, que ces espaces se situent au sein même des institutions ou en dehors. Ces temps d'expression permettent de déposer les émotions, de renforcer la cohésion d'équipe lorsqu'ils sont partagés, et de soutenir les démarches plus individuelles, contribuant ainsi à la prévention de l'épuisement professionnel.

### Anticipation et accompagnement des personnes

L'intégration de la fin de vie dans les pratiques passe également par une meilleure anticipation. Aborder les questions de fin de vie le plus tôt possible permet d'explorer avec la personne ses valeurs, ses préférences, les soins souhaités, les décisions médicales, l'organisation du lieu de vie ou encore la préparation de ses funérailles.

La planification anticipée, inscrite dans la loi, facilite le respect des volontés (y compris le choix de ne pas anticiper), limite les conflits familiaux et apaise les décisions prises dans l'urgence.

L'enjeu consiste à ouvrir ces discussions sans imposer, en tenant compte du rythme de chacun·e. Il existe plusieurs outils sur lesquels s'appuyer tels que le PSPA, les cartes À Vrai Dire... (voir liste en fin de document).

Cette anticipation se heurte toutefois au poids d'un tabou encore très présent. La mort demeure un sujet difficile, souvent perçu comme un échec ou une défaite. C'est parfois la raison pour laquelle la mise en place d'un accompagnement palliatif arrive trop tardivement ou n'est pas proposé. De nombreuses idées reçues contribuent également à freiner l'accès à cet accompagnement (par exemple **les soins palliatifs ce n'est que pour la phase terminale et les jours qui précèdent le décès**).

20.01.2026

# Faire une place à la fin de vie dans les métiers du social-santé

## PARTAGES ET CONSTATS

### Diversité des situations et coordination des acteurs

Les situations de fin de vie confrontent les professionnel·les à des enjeux complexes qui nécessitent de pouvoir prendre le temps avec la personne accompagnée, d'adopter une posture éthique ajustée et de mobiliser des compétences spécifiques – telles que l'écoute active, l'empathie ou encore une approche centrée sur les objectifs de vie. L'accès à des outils concrets et adaptés apparaît également essentiel pour soutenir ces pratiques et renforcer la légitimité des intervenant·es à aborder ces questions sensibles.

Ces exigences s'inscrivent toutefois dans des parcours de soins souvent complexes, marqués par une multiplicité d'intervenant·es – généralistes comme spécialisé·es – et des difficultés de coordination. Les participant·es ont notamment relevé des transmissions parfois incomplètes entre institutions, une connaissance inégale des cadres légaux (soins palliatifs, euthanasie, droits du patient) ainsi que des démarches associées, comme celles liées au statut palliatif.

Par ailleurs, les trajectoires de soins sont fréquemment jalonnées de ruptures – changements de lieu de vie, succession d'intervenant·es médico-psycho-sociaux – qui compliquent la continuité et la circulation de l'information. Dans ce contexte, il apparaît indispensable de renforcer la communication au sein du réseau entourant la personne, quel que soit le secteur ou le cadre d'intervention.

Une meilleure coordination passe aussi par le développement de repères communs (protocoles, outils partagés) et une meilleure visibilité des ressources disponibles – qu'il s'agisse de services spécialisés – de consultations ou encore des acteurs liés aux démarches de fin de vie, y compris funéraires.

Elle suppose également que chaque intervenant·e dispose d'une connaissance de base des dispositifs existants et sache vers qui se tourner pour orienter au mieux la personne accompagnée ou ses proches.

### Un accès inégal aux soins palliatifs

De nombreux exemples ont émergé concernant certains publics. Les personnes sans mutuelle, sans papiers ou sans chez-soi rencontrent un accès très limité aux soins palliatifs notamment parce que les professionnel·les de ces secteurs connaissent peu les possibilités d'aide provenant du secteur de la santé et des soins palliatifs, et inversement. Les réalités semblent éloignées, les circuits différents, et pourtant des ponts sont possibles. Même si les seuils d'accès constituent un obstacle, des collaborations sont envisageables. Il faut pour cela permettre une interconnaissance entre ces secteurs passant par exemple par des moments de rencontres (groupes d'échanges de pratiques,...). A cela s'ajoute la diffusion d'outils disponibles tel que les différents focus ou les lignes Helpdesk de Brusano.

De même, l'accès aux soins palliatifs peut s'avérer particulièrement difficile pour certaines personnes LGBTQIA+. Le manque d'environnements explicitement sécurisants et inclusifs peut générer une crainte de ne pas être pleinement reconnu·e ou respecté·e dans son identité. La nécessité de devoir expliquer, voire justifier, son parcours de vie ou son identité auprès de multiples intervenant·es peut constituer un frein supplémentaire à la demande de soins. Ces éléments peuvent retarder l'accès à un accompagnement palliatif adapté.

20.01.2026

## Faire une place à la fin de vie dans les métiers du social-santé

Enfin, la réalité de la fin de vie varie fortement selon les lieux et les situations. À domicile, en maison de repos ou dans des contextes de grande précarité, les besoins ne sont pas les mêmes. L'accompagnement requiert une adaptation fine et continue des interventions. Là encore, une interconnaissance des différents secteurs social/santé est fondamentale pour prendre en compte les réalités de chacun-e et apporter une réponse la plus adaptée possible à la personne et à son environnement.

### La question de l'autonomie

La fin de vie ne signifie pas la disparition de toute autonomie. Dans cette perspective, l'ergothérapie invite au contraire à reconnaître, soutenir et valoriser les capacités qui demeurent. Elle permet de mettre en évidence l'importance d'adapter l'environnement de manière pertinente, réaliste et en adéquation avec la situation de la personne. Or, le constat qu'une partie significative du matériel recommandé reste inutilisée souligne la nécessité d'une approche plus ajustée.

Cela passe par une démarche centrée sur les besoins, les priorités et les volontés de la personne, afin de proposer des solutions réellement appropriées et acceptables. Lorsque les professionnel-les ne disposent pas des connaissances techniques requises, le recours à des spécialistes permet d'élaborer des réponses personnalisées, en cohérence avec les situations vécues.

Dans de nombreux cas, la charge des adaptations repose fortement sur les aidant-es proches, qui endossent malgré eux-elles différents rôles dans l'accompagnement, parfois au détriment de la qualité du lien intime et personnel. Ils assument parfois un rôle de coordination, souvent délicat, au prix de souffrance, de culpabilité ou d'épuisement.

20.01.2026

## Faire une place à la fin de vie dans les métiers du social-santé

### PISTES POUR UN ACCOMPAGNEMENT DE FIN DE VIE DE QUALITÉ DANS LE SOCIAL-SANTÉ

Face à ces constats, plusieurs pistes d'action se dégagent:

- disposer d'informations claires et accessibles sur les droits, les démarches et les outils ;
- renforcer les formations autour de la fin de vie, de l'euthanasie, de la communication sensible ou de la diversité culturelle ;
- créer des espaces de soutien tels que des groupes de parole, des rencontres interprofessionnelles, des interventions ou supervisions pour déposer les vécus ;
- développer enfin des outils de coordination et des traces écrites utiles.

Il apparaît également nécessaire de soutenir les structures dans l'élaboration de protocoles intégrant de manière systématique les questions de fin de vie. Aujourd'hui, ces pratiques – notamment en maisons de repos (et de soins) – reposent encore fortement sur les initiatives individuelles et sont parfois mises en œuvre dans l'urgence. Les inscrire dans des repères institutionnels clairs permettrait de sécuriser les équipes et d'améliorer la qualité de l'accompagnement. Cette dynamique gagnerait à être étendue à d'autres cadres d'intervention, tels que les maisons médicales, les services de santé mentale ou les services d'aide et de soins à domicile. Le développement de protocoles transversaux favoriserait une harmonisation des pratiques, une meilleure anticipation et une plus grande cohérence dans les parcours.

Plus largement, l'intégration de la fin de vie dans les pratiques du social-santé appelle à une approche globale et structurée : anticiper les décisions, renforcer la coordination entre acteur-rices, soutenir et former les équipes, développer des outils adaptés et accorder une attention particulière aux publics les plus vulnérables. Cela implique de construire des repères communs, d'encourager les espaces de réflexion collective et de mettre en place des mécanismes durables de collaboration, afin de garantir un accompagnement humain, cohérent et respectueux jusqu'aux derniers moments de vie.

20.01.2026

# Faire une place à la fin de vie dans les métiers du social-santé

## OUTILS ET RESSOURCES PARTAGÉS AU COURS DE LA MATINÉE

**Brochure – FR | NL**

### Focus « Soins palliatifs et fin de vie »

**Par Brusano**

Cette publication s'adresse aux professionnel·les du social et de la santé qui accompagnent des personnes en fin de vie. Elle vise à fournir une information objective et concrète sur les aides et soutiens existants dans le système de santé bruxellois. En réunissant les éléments législatifs et ceux relatifs à l'organisation des soins, il entend permettre aux professionnel·les de trouver toute l'information pratique dont ils et elles ont besoin pour accompagner les personnes en fin de vie ainsi que leur entourage.

**Ce Focus est associé à un répertoire des ressources et à un webinaire.**

[brusano.brussels/pdf/focus-fin-de-vie/](https://brusano.brussels/pdf/focus-fin-de-vie/)

**Cartes – FR | NL**

### Les soins palliatifs, c'est quoi ?

**Par Brusano et Forum Palliatieve Zorg**

Huit cartes abordant diverses questions particulièrement sensibles liées aux soins palliatifs. À travers de réponses à la fois précises, simples et concrètes, il s'agit de mettre fin aux fantasmes et de dédramatiser les situations.

Ces cartes peuvent être utiles à tous·tes les professionnel·les confronté·es aux peurs et questionnements soulevés par leurs bénéficiaires et impliqué·es dans une situation de prise en charge palliative.

[brusano.brussels/pdf/jouez-la-carte-des-soins-palliatifs/](https://brusano.brussels/pdf/jouez-la-carte-des-soins-palliatifs/)

**Site – FR | NL**

### Palliaguide.be & Pallialine.be

**Par la Fédération Bruxelloise de Soins Palliatifs et Palliatieve Zorg Vlaanderen**

Ces sites web sont dédiés aux recommandations de bonne pratique concernant le contrôle des symptômes en soins palliatifs. Ces recommandations s'adressent principalement aux médecins, mais elles peuvent également intéresser d'autres professionnel·les de la santé confronté·es à des situations palliatives. Leur objectif est d'être un support concret pour la pratique de terrain.

[www.palliaguide.be](https://www.palliaguide.be) | [palliatievezorgvlaanderen.be/pallialine/](https://palliatievezorgvlaanderen.be/pallialine/)

**Cartes – FR | NL**

### « À vrai dire »

**Par l'ASPPN (Association des Soins Palliatifs en Province de Namur)**

L'outil « À vrai dire » permet une expression sur les valeurs et les priorités personnelles. Parce qu'il peut être utilisé en dehors de tout contexte de maladie, il est également précieux lorsqu'il s'agit d'anticiper des choix et des décisions de fin de vie avec ses proches, sans le stress aigu qu'occasionne inévitablement la maladie grave. Les cartes qui le constituent sont d'abord et avant tout au service du dialogue.

[www.avraidire.be](https://www.avraidire.be)

20.01.2026

# Faire une place à la fin de vie dans les métiers du social-santé

## OUTILS ET RESSOURCES PARTAGÉS AU COURS DE LA MATINÉE

**Brochure – FR**

### « PSPA » (Projet de Soins Personnalisés & Anticipés)

**Par Pallium (Plateforme de concertation en Soins Palliatifs du Brabant Wallon)**

Le PSPA est un outil de support de réflexion quant à la fin de vie. Il est à la disposition de toute personne s'intéressant aux déclarations anticipées, quel que soit son état de santé. Il s'agit de penser plus tôt... à plus tard, d'anticiper la réflexion, de la mettre sur papier au cas où il arriverait quelque chose, de dialoguer sur le sujet avec les proches et d'anticiper des choix et des décisions de fin de vie avec ses proches. L'objectif est qu'il soit utilisé dans le respect des volontés de la personne au cas où et tant que cette personne n'est plus capable de prendre elle-même une décision ou de s'exprimer.

[Le Projet – PSPA](#)**Brochure – FR | NL**

### La boîte jaune

**Par Senior Focus**

La boîte jaune de secours est un dispositif destiné aux personnes âgées de 65 ans et plus, permettant aux services de secours d'accéder rapidement aux informations essentielles en cas d'urgence.

Elle contient des formulaires qui incluent des renseignements sur la fin de vie, la santé, les allergies, les médicaments et d'autres informations cruciales.

La boîte est généralement placée dans le réfrigérateur, ce qui la rend facilement identifiable par les secours en cas de besoin.

[Senior Focus : une boîte qui sauve des vies | Région de Bruxelles-Capitale](#)