

LES SOINS PALLIATIFS

Les soins palliatifs englobent le soutien et les traitements médicaux apportés aux personnes souffrant de maladies incurables, potentiellement mortelles et/ou chroniques évolutives.

Bien qu'ils soient introduits à un stade précoce, les soins palliatifs interviennent principalement au moment où le diagnostic vital est – ou paraît – engagé et où les soins curatifs ne constituent plus un objectif primaire. Ils offrent aux malades, compte tenu de leur situation, la meilleure qualité de vie possible jusqu'à leur décès, tout en apportant un soutien approprié à leurs proches. Les soins palliatifs visent à éviter la souffrance et les complications. Ils comprennent les traitements médicaux, les soins, ainsi que le soutien psychologique, social et spirituel¹.

Les soins palliatifs s'adressent aux personnes atteintes de maladies évolutives ou chroniques mettant en jeu le pronostic vital et pour lesquelles une attitude curative n'est plus envisageable.

LES STRUCTURES SPÉCIALISÉES EN SOINS PALLIATIFS

Où trouver les structures spécialisées et leurs prestations en Suisse ?

- Répertoire national des structures de soins palliatifs : www.palliative.ch
- La section vaudoise de palliative.ch : www.palliativevaud.ch
- Le site officiel du canton de Vaud, en matière de soins palliatifs : www.accompagner.ch

L'ACCÈS AUX SOINS PALLIATIFS EST

Un droit pour les patients
Un devoir pour les soignants

[1] Cadre légal : Directives nationales concernant les soins palliatifs www.bag.admin.ch
Stratégie nationale en matière de soins palliatifs 2010–2012
www.palliative.ch, rubrique *soins palliatifs/stratégie nationale*

Outil d'aide à la décision
en 10 questions

Pallia 10 CH

Quand faire appel à une
structure spécialisée en
soins palliatifs ?

Qui peut utiliser Pallia 10 CH?

Tout professionnel de la santé ou du social.

Dans quel but ?

Pallia 10 est un outil conçu pour vous aider à mieux repérer le moment où le recours à une structure spécialisée en soins palliatifs devient nécessaire [équipe mobile ou unité hospitalière].

Quand ?

Pour tout patient atteint de maladie évolutive chez qui la guérison n'est plus possible et dont le pronostic vital est engagé.

Quand l'accumulation des besoins et la complexité de la situation rend la prise en charge difficile.

Quand l'élaboration du projet de soins, la priorisation et la coordination posent problème.

Comment ?

COCHEZ LES CASES QUI CORRESPONDENT À LA SITUATION.

À PARTIR DE 5 RÉPONSES COCHÉES, LE RECOURS À UNE STRUCTURE SPÉCIALISÉE EN SOINS PALLIATIFS DOIT ÊTRE ENVISAGÉ. UN NOMBRE INFÉRIEUR N'EXCLUT PAS CE RECOURS.

QUESTIONNAIRE PALLIA 10 CH

1. Le patient est atteint d'une maladie qui ne guérira pas, en l'état actuel des connaissances. Le pronostic vital est engagé.

Une réponse positive à cette question est une condition nécessaire pour utiliser Pallia 10 et passer aux questions suivantes.

2. La maladie est rapidement évolutive. Détérioration ou instabilité de l'état général.

3. Le patient ou son entourage sont demandeurs d'une prise en charge palliative. Respect du droit des patients : www.sanimedia.ch

4. Le patient souffre de symptômes non soulagés malgré la mise en place des traitements habituels. Douleur spontanée ou provoquée lors des soins, dyspnée, vomissements, syndrome occlusif, confusion, agitation...

5. Le patient ou l'entourage ont des difficultés d'intégration de l'information sur la maladie et/ou sur le pronostic. Face à l'angoisse générée par la maladie qui s'aggrave, le patient et l'entourage peuvent mettre en place des mécanismes de défense psychologique

qui rendent la communication difficile et compliquent la mise en place d'un projet de soins de type palliatif.

6. Vous identifiez des facteurs de vulnérabilité d'ordre psychique pour le patient et/ou son entourage.

Tristesse, angoisse, repli, agressivité ou troubles du comportement, troubles de la communication, conflits familiaux, psychopathologie préexistante chez le patient et son entourage.

7. Vous identifiez des facteurs de vulnérabilité d'ordre social chez le patient et/ou l'entourage ou une problématique liée au contexte culturel.

Épuisement de l'entourage. Isolement, précarité, augmentation de la charge en soins, difficultés financières, existence dans l'entourage d'une personne dépendante, enfants en bas âge.

8. Vous constatez des questionnements et/ou des divergences au sein de l'équipe concernant la cohérence du projet de soins.

Ces questionnements peuvent concerner : médicaments en réserve – hydratation, alimentation, antibiothérapie, pose de sonde, transfusion – mise en place d'une sédation – lieu de prise en charge le plus adapté – attitude de réanimation

9. Vous vous posez des questions sur l'adéquation de l'attitude concernant par exemple : un refus de traitement, une limitation ou un arrêt de traitement, une demande d'euthanasie, d'assistance au suicide, la présence d'un conflit de valeurs.

*Directives éthiques de l'ASSM (académie suisse des sciences médicales) : www.assm.ch
Commission nationale d'éthique : www.bag.admin.ch/nek-cne*

10. Vous identifiez des éléments évoquant une détresse spirituelle ou existentielle chez le patient et/ou son entourage.

Absence de sens, désespoir – remise en question du système de croyances et de valeurs.

TOTAL DE RÉPONSES COCHÉES