

**Procès verbal de l'assemblée du 15 mai 2008
de la section cantonale valaisanne de la SSMSP**

Lieu : Aula de l'hôpital de Sierre à 18h

Présentes : 34 personnes

1) Ouverture de la séance

1.1 Approbation du PV de l'assemblée générale du novembre 2007

Le PV est accepté à l'unanimité.

2) Nomination des scrutateurs

Gaëlle Krummenacher

3) Modification au sein du comité

Démission de Natacha Aymon qui travaille hors du canton. Nous la remercions pour son engagement

Présentation d'une nouvelle candidature en la personne de Mme Michaela Escher, infirmière coordinatrice pour les SPal du haut-valais.

4) Nouvelles des groupes de travail

« Formation »

Les cours de palliative-vs ont été mis sur pied selon le dispositif en annexe. Un sponsoring par Mundipharma, Pfizer et Janssen-Cilag nous permet de les proposer gratuitement pour les membres de palliative-vs. Le premier cours au Home de Montagnier a connu un grand succès avec près de 60 participants sur le thème « accueillir une demande de mort ».

« Domicile »

Les brochures suivantes sont disponibles sur palliativ-vs.ch :

Les rites après le décès est disponible en ligne. Nous recherchons des représentants des divers cultes: faites-nous part des ressources que vous connaissez. On nous signale que le Dr Jean-Yves Waegli a mis sur pied un groupe interculturel à Sierre.

Les démarches administratives à faire après un décès

Les soutiens possibles pour le deuil

5) Divers

Les membres partagent quelques informations :

www.arcosvd.ch propose l'accès en ligne de Palliative flash : informations pratiques et ressources pour le traitement des symptômes. Le lien sera mis en ligne.

Pour rappel la journée de consensus à Bienne, les 3-4 décembre 2008.

On nous informe de l'existence d'un groupe de travail du RSV sur Sierre.

CFXB

Fin 2006, financement réduit
Soutien du Parlement et d'autres instances
Collaborations inter-institutionnelles

Quelques idées sont ensuite échangées sur le thème de la votation du 1^{er} juin sur "Qualité et efficacité économique dans l'assurance-maladie" et le rôle des caisses maladies.

Quelques suggestions concernant la journée mondiale des soins palliatifs du 11 octobre « un droit pour tous ».

L'assemblée a été suivie par la présentation des structures de soins palliatifs existantes en milieu hospitalier au sein du RSV cf. résumé ci après.

L'assemblée a été suivie d'un apéritif.

Les structures hospitalières de soins palliatifs au sein du Réseau Santé Valais

Brigade.

Par le Dr R. Zenhäusern et Mme M Escher

Architecture

6 lits palliatifs dans un service de médecine, chambres à un lit uniquement

Team

Dr Reinhardt Zenhäusern, oncologue, coordonne ces lits

L'équipe est celle du service de médecine. 2 infirmières sont spécialisées en soins palliatifs (sont référentes pour l'équipe de soins et font la supervision)

Autres intervenants :

psychiatre, psychologue, médecin anesthésiste, assistante sociale, physio, ergo

Admission

Critères : en principe, cas palliatifs complexes

Centre d'admission reçoit toutes les demandes

Médecin responsable ou chef de clinique décide de l'admission en fonction de la situation et des lits disponibles

Actuellement : cas oncologiques en majorité

Coordination

Genèse du projet dans le Haut Valais

Groupe de travail interinstitutionnel

Projet pilote financé par le canton

Infirmière coordinatrice 50 % :

Préparer le retour à domicile ou organiser une hospitalisation

Installée dans les CMS, Conseils spécialisés, Evaluation à domicile.

Intervention de seconde ligne.

Madame Michaella Escher fait une présentation de ses activités.

Tarif

Cas palliatifs administrativement, tarif « médecine »

Statistiques 2007

120 hospitalisations

Durée moyenne : 22 jours

50 décès

Age moyen : 66 ans

Perspectives

Service fonctionne : souci pour la relève médicale

Eviter le passage aux urgences, si possible

CHC

Soins palliatifs à St Amé

Par le Dr J. Morisod

Particularités

- Pas de lits identifiés soins palliatifs à St Amé
- Historique des soins palliatifs à St Amé
 - Réflexions depuis 2002
 - Formation large et ciblée du personnel

Architecture

- Les personnes sont prises en charge dans leur service

Team

- Depuis 2005 : Unité Soutien en soins palliatifs (USSP)
 - Pas de marginalisation, de transfert
 - Suivi et prise en charge par tous
 - Infirmières référentes
 - Infirmière coordinatrice
 - Coordination vers l'extérieur

Fonctionnement de l'USSP

- But : repérer les situations palliatives et ouvrir un dossier palliatif
 - Réunions bi-mensuelles
 - Supervisions régulières
 - Élaboration de protocoles
 - Partages d'expériences
- Document de support : dossier de soins palliatifs
- Officialiser la situation palliative : ouvrir la situation
- Outils d'évaluation, souhaits des patients, protocoles divers

Statistiques

- 1000 admissions par année, 10 % de situations palliatives

Objectifs pour l'avenir

- Maintenir et développer la formation

CHCV

Soins palliatifs à Martigny

Par le Dr M. Coutaz et Mme Dahlia Dos Santos

Architecture

8 lits
5 chambres à 2 lits
Dans un service de médecine

Team

Responsabilité médicale confiée au gériatre
Equipe médicale
1 médecin-assistant 50 %
1cdc 80 %
2 médecins-chefs 20 %
Equipe multidisciplinaire

Activités 2007

Difficultés à transférer d'un hôpital à l'autre

Objectifs pour l'avenir

Quel profil de patients, fin de vie ou crise palliative ?

Financement

15 jours forfait médecine, ensuite forfait gériatrie