



Recommandations 2015 de l'association palliative-vs

à la suite de la

1^{ère} journée cantonale de soins palliatifs

du 16 octobre 2014 et de la

1^{ère} rencontre des référents de soins palliatifs

des institutions du Valais romand du 19 février 2015

Rapport complet disponible sur le site www.palliative-vs.ch

1. Note liminaire

Palliative-vs a organisé le 16 octobre 2014 la première journée cantonale de soins palliatifs, réunissant plus de 90 professionnels de différentes disciplines et bénévoles. Un rapport complet, disponible sur le site www.palliative-vs.ch, a été établi à la suite à la première journée. Les recommandations ci-dessous, légitimées par le recueil et l'analyse des données de cette journée cantonale, ont été discutées par 40 professionnels lors de la première rencontre des référents de soins palliatifs des institutions du Valais romand, intitulée « Un Réseau à Visages Humains », qui a eu lieu le 19 février 2015.

2. Brève synthèse des résultats de la journée cantonale

Sur un total possible de 406 ressources, 212 ont été évoquées ; si le chiffre paraît réjouissant, force est de constater que ces ressources relèvent des moyens que professionnels et bénévoles se donnent pour faire face aux situations de fin de vie. L'EMSP (équipe mobile de soins palliatifs) fait exception et, en tant qu'unique ressource transversale supra-institutionnelle, elle est perçue comme une importante ressource.

Les ressources les plus citées sont : l'expérience, EMSP accessible, la formation, les échanges avec les collègues non spécialisés, les différents types de collaboration (lorsqu'elles existent car ces ressources ne sont pas homogènes dans les institutions). Le Haut-Valais, qui compte ¼ de la population, a constitué un réseau qui donne satisfaction aux professionnels impliqués, ce qui n'est pas encore le cas pour le Valais romand.

Sur un total possible de 406 difficultés ou manques, 116 sont cités, notamment les colloques de service centrés sur les situations palliatives, les espaces de parole, le temps libéré des autres contraintes lors d'une prise en charge d'une personne en fin de vie ainsi que les locaux adaptés.

Les outils spécifiques proposés par les soins palliatifs, tels que le temps à disposition, les espaces et la formation nécessaires pour prendre en charge les situations complexes manquent cruellement. Ce sont les professionnels les plus confrontés à la mort, dans les EMS et les hôpitaux de soins aigus, qui relèvent le plus de difficultés pour prendre en charge les situations de fin de vie.

Toujours sur un total possible de 406 priorités à développer, 94 sont nommées, et tout particulièrement la collaboration avec le médecin, les collègues formés en soins palliatifs, la formation continue, la collaboration interinstitutionnelle. Ces quatre principales priorités font l'objet des recommandations ci-dessous.

3. Rôle de palliative-vs

Rôle de palliative-vs

- Force de rassemblement des acteurs des soins palliatifs de premier recours
- Force de proposition pour le canton et les faîtières d'institutions
- Relais d'informations
 - o outils directement applicables sur le terrain (Pallia 10 CH, Palliative Flash, Guide des soins palliatifs du médecin vaudois, etc.)
 - o documents de la stratégie nationale
 - o répertoire des diverses formations romandes sur le site internet de la section
- En synergie avec le Service de Médecine Palliative de l'Hôpital du VS / l'EMSP
 - o Activités de formation
 - o Activités de sensibilisation

4. Recommandations

Priorité 1 Améliorer la collaboration avec le médecin

Mesures concrètes et acteurs concernés :

- Sensibiliser les médecins
Favoriser les possibilités d'apprentissage « sur le terrain », dans des situations concrètes concernant leurs patients, par des contacts formels ou informels entre médecins traitants et spécialisés (*EMSP*)
Augmenter la visibilité de la médecine palliative dans les congrès médicaux (*groupe médecins de palliative ch*)
Pour les médecins traitants : diffusion du flyer de l'OFSP « Soins palliatifs Fiche d'information à l'attention des médecins de famille » (*palliative-vs, EMSP*)
- Diffuser des documents de référence communs à tous les membres de l'équipe interdisciplinaire (Guide des soins palliatifs du médecin vaudois, Palliative FLASH, recommandations Bigorio de palliative ch, etc.), (*palliative-vs, EMSP, référents SP*)
- Promouvoir et enseigner l'utilisation d'outils spécifiques aux soins palliatifs (Pallia 10 ; échelles d'évaluation des symptômes, p. ex. ESAS) (*EMSP, référents SP*)
- Rendre attentif au maintien du lien entre patient et médecin traitant lors de traitements spécialisés (*équipes de première ligne*)

Priorité 2 Nommer des référents en soins palliatifs dans chaque institution

Mesures concrètes et acteurs concernés :

- Etablir une liste des référent-e-s SP de toutes les institutions du VS romand et les réunir régulièrement (*palliative-vs*)
- Collaborer avec le service de la santé publique pour une exigence de référents formés en soins palliatifs dans chaque institution (*palliative-vs, associations faïtières des différentes institutions, canton*) et des moyens y afférents.
- Elaborer un cahier des charges pour la définition du rôle et des activités des référent-e-s, sur des bases communes (*concertation faïtières des différentes institutions / canton / palliative-vs / EMSP*)

Priorité 3 Encourager la formation

Mesures concrètes et acteurs concernés:

- Répertorier l'offre en formation et la tenir à disposition des institutions (*palliative-vs par son site www.palliative-vs.ch*)
- Encourager les institutions à solliciter les ressources existantes en matière de formation, p. ex. EMSP, palliative-vs, Croix-Rouge, etc.
- Encourager les activités de formation interdisciplinaire sur le terrain, dans les institutions (colloques de service centrés sur les situations palliatives, ouverts à tous les membres de l'équipe) (*référents SP, intervention EMSP*)

Priorité 4 Améliorer la collaboration interinstitutionnelle

Mesures concrètes et acteurs concernés:

- Identifier les situations complexes / non complexes (p. ex. outil Pallia 10) (*médecins, référents SP*)
- Connaître le réseau et mobiliser les ressources existantes, dans et hors de l'institution, p. ex. EMSP (*médecins, référents SP*)
- Organiser des réunions de réseau lors de situations complexes (*médecins, référents SP*)
- Intégrer systématiquement une équipe de première ligne (CMS, infirmière Indépendante) pour la prise en charge d'une personne en situation palliative à la sortie de l'hôpital et retournant à domicile ; signaler au patient et au réseau concerné les ressources existantes (EMSP) (*médecins et référents SP des services hospitaliers, infirmières de liaison*)
- Recourir systématiquement à l'EMSP lors de la sortie de l'hôpital d'une personne en situation palliative complexe (*médecins, référents SP des services hospitaliers, infirmières de liaison*)

Coordonnées EMSP : 027 603 95 95 – emsp@hopitalvs.ch

Références

Liste des documents de **la stratégie nationale** en matière de soins palliatifs (directives nationales, [fiche d'information médecins traitants, etc.](#)) :

www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/13764/13778/index.html?lang=fr

Liste des **recommandations de bonne pratique palliative ch** « Bigorio », consensus d'experts en soins palliatifs : www.palliative.ch/fr/professionnels/groupe-de-travail-standards/best-practice

www.palliative-vs.ch

Programme cantonal vaudois de développement des soins palliatifs :

<http://www.vd.ch/themes/sante/systeme-de-sante/consultations/soins-palliatifs/le-programme-cantonal/>; sur cette même page, accès au rapport d'évaluation de ce programme

Liste des thèmes « **Guide des soins palliatifs du médecin vaudois** » :

http://www.arcosvd.ch/arcos_home/arcos_filiere_soins/arcos_filiere_soins_palliatifs/arcos-gspmv.htm

Liste des thèmes **Palliative FLASH** (documents courts servant de référence aux équipes de soins palliatifs en Suisse romande) :

http://www.arcosvd.ch/arcos_home/arcos_filiere_soins/arcos_filiere_soins_palliatifs/arcos_palliative_flash.htm

Outils spécifiques utilisés en soins palliatifs

ESAS (Edmonton Symptom Assessment Scale), échelle d'évaluation des symptômes, validée pour les soins palliatifs, tirée du *Guide des soins palliatifs du médecin vaudois*, « L'évaluation de la douleur », http://www.arcosvd.ch/files/arcos_gspmv_2.pdf

Pallia 10 CH : Outil d'aide à la décision : Quand faire appel à une structure spécialisée en soins palliatifs ? Disponible également sur <http://www.arcosvd.ch/files/arcos-pallia-10.pdf>

