

## COLLOQUE

# L'INFIRMIÈRE LIBÉRALE ET LES SOINS PALLIATIFS : ACCOMPAGNER LA VIE



**HOTEL  
MERCURE  
LA ROCHELLE  
VIEUX PORT**

**JEUDI  
9 NOV.  
2017**





### **Pourquoi un colloque de plus sur les soins palliatifs ?**

Parce que l'on n'est jamais assez formé pour appréhender les soins palliatifs.

Chacun d'entre nous a été, est ou sera confronté à la prise en charge des patients en fin de vie. Ce colloque se veut être un outil de plus dans la mallette de l'IDEL.

L'objectif des soins palliatifs, chacun le sait, n'est pas de guérir mais de préserver la qualité de vie des patients et de leur famille face aux symptômes et aux conséquences d'une maladie grave.

Il s'agit de soulager les douleurs physiques, sources de souffrance ou d'inconfort ainsi que la souffrance psychologique, sociale ou spirituelle du malade et de ses proches. En effet, ces soins visent à donner à la personne malade, dans le respect de ses droits, une place centrale dans les décisions qui la concernent.

Dans le cadre des soins palliatifs, les infirmiers doivent également accompagner les aidants pour qu'ils dépassent leurs craintes et sachent prendre du recul et des temps de répit lorsque cela est possible.

La cohésion de l'équipe (infirmière, médecin, aide-soignantes, auxiliaires de vie) est indispensable à la qualité de l'accompagnement. Elle est également salutaire aux soignants, appelés à cohabiter de façon quasi-permanente avec la mort. Pour eux aussi, il est parfois difficile de ne pas succomber au doute, à la colère et à la fatigue morale et physique induits par ces situations anxiogènes.

Je pense à une phrase écrite par un infirmier :

*« Chacun vit l'approche de la mort à l'aune de ce qu'il est. Le temps du patient, arrivé au bout de ses jours, s'affranchit de celui du commun des vivants. Son temps s'étire et se condense sur l'être et nous apportons le soin pour que ce temps continue d'appartenir au patient...jusqu'au bout ».*

Ce sont toutes ces questions et réflexions que nous abordons tout au long de ce colloque.

Bienvenue à tous !

# L'INFIRMIÈRE LIBÉRALE ET LES SOINS PALLIATIFS : ACCOMPAGNER LA VIE

## EQUIPES MOBILES DE SOINS PALLIATIFS (EMSP)

### **Équipes spécialisées en Soins Palliatifs et d'Accompagnement.**

- Pluridisciplinaires, elles sont généralement composées de médecins, cadres infirmiers, infirmiers, psychologues, assistantes sociales, kinésithérapeutes et secrétaires.
- Elles se déplacent au lit du patient, dans le service de soins qui le prend en charge ou à domicile, et ce, à la demande des professionnels de santé, du malade ou de son entourage.
- Elles apportent leur expertise, leur soutien, leurs conseils en Soins Palliatifs et d'Accompagnement (prise en charge de la douleur, soutien psychologique, social, spirituel) et aident au retour à domicile.

## LITS IDENTIFIÉS EN SOINS PALLIATIFS (LISP)

### **Lits dédiés aux Soins Palliatifs et d'Accompagnement. Ils sont situés au sein de certains services d'hospitalisation (médecine, gériatrie, hématologie...).**

- Ils permettent d'assurer une prise en charge adaptée des patients.
- L'équipe est formée aux Soins Palliatifs et d'Accompagnement pour les patients et leurs proches.

## UNITÉS DE SOINS PALLIATIFS (USP)

### **Unités d'hospitalisation de 10 lits environ, spécialisées exclusivement en Soins Palliatifs et d'Accompagnement du patient et de ses proches.**

- Elles prennent en charge les personnes dont le suivi à domicile ou dans l'établissement de santé d'origine devient complexe.

## La perfusion sous-cutanée en situations palliatives

### **Indications**

- Difficulté ou impossibilité d'absorption par voie orale (troubles de la déglutition, de la conscience, de la vigilance, vomissements, occlusions...)
- Difficultés d'administration par voie intraveineuse ou abord veineux non indispensable
- Apport hydrique minimal

Il s'agit d'une technique simple et efficace, visant à administrer de façon continue (par perfusion, seringue électrique...) ou discontinue des médicaments par voie sous-cutanée.

### **Avantages**

#### **Confort :**

- Moins traumatisant que la voie IV
- Préservation du capital veineux
- Liberté de mouvement du patient conservé
- Simplicité facilitant le maintien à domicile

#### **Sécurité :**

- Risque infectieux limité
- Simplicité de pose et de manipulation

### **À savoir**

- Un léger gonflement en début de perfusion est normal
- Ne pas piquer dans une zone lésée, indurée ou oedématiée
- Le site de perfusion peut être maintenu plusieurs jours puis laissé au repos et réutilisé
- Changer de site en cas de ponction (sang dans l'aiguille) d'un vaisseau, d'inconfort, de douleur, de rougeur...
- Pour des injections sous cutanées répétées, sans perfusion continue, on peut laisser en place le cathéter. Après chaque injection, rincer la tubulure et l'aiguille avec du sérum physiologique afin que la totalité du produit injecté soit administrée



**Plus d'informations sur le site internet de PalliAquitaine : [www.palliaquitaine.org](http://www.palliaquitaine.org).**

# Création de la Cellule d'animation régionale des soins palliatifs et d'accompagnement (CAPalliatif), un dispositif régional innovant au service des professionnels de santé comme du grand public

Dispositif innovant initié par l'Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine depuis Février 2016, CAPalliatif est au service de tous les acteurs des soins palliatifs et d'accompagnement à domicile, dans les établissements de santé et les structures médico-sociales. Sa mission principale est de valoriser l'offre de soins et d'animer la culture palliative sur les 12 départements.

## Trois missions : Animer, Informer, Mutualiser les bonnes pratiques

La Cellule d'Animation Régionale des Soins Palliatifs et d'Accompagnement CAPalliatif, à l'échelle de la région Nouvelle Aquitaine, a pour ambition d'optimiser l'offre de soins palliatifs et d'accompagnement en valorisant les expériences innovantes, les partenariats actifs, les pratiques professionnelles, la recherche et la formation.

Elle vise également l'amélioration de la visibilité de l'offre de soins sur le territoire par le recensement et la promotion de la cartographie existante.

Composée de trois personnes, la cellule bénéficie de compétences spécifiques :

- une infirmière spécialisée dans les soins palliatifs et l'accompagnement, pour faciliter les échanges et valoriser les expertises des professionnels et bénévoles,
- une chargée de missions, juriste, spécialisée dans la gestion de projets, pour piloter le programme d'actions de la cellule,

- une chargée de communication, spécialisée dans le domaine de la santé, pour centraliser et mutualiser l'information sur une plateforme dédiée.

Un comité de pilotage valide les axes de travail de la structure à partir des orientations stratégiques fixées par l'Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine. Il est composé à part égale, de représentants de :

- L'ARS Nouvelle Aquitaine
- Trois Associations régionales de coordination (Palliaquaine, Pallialim, Spirale)
- La Maison de Santé Marie Galène, établissement hôte.

CAPalliatif, un investissement à long terme construit sur des principes collaboratifs en faveur du développement d'une culture des soins palliatifs en Nouvelle Aquitaine...

## Contacts CAPalliatif

30, rue Kléber - 33200 Bordeaux Caudéran

Tél : 05 57 29 59 33 - 07 61 80 60 52

cellule.mission@mariegalene.org - www.capalliatif.org

## Questions de législation

**La loi du 9 juin 1999** a garanti le droit à l'accès aux soins palliatifs à toute personne malade dont l'état le requiert.

**La loi du 4 mars 2002** relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé a donné à la personne malade le droit à un choix libre et informé dans les domaines concernant la santé.

**La loi du 22 avril 2005**, dite Loi Leonetti, relative aux droits des malades et à la fin de vie indique que toute personne en phase terminale peut décider de limiter ou arrêter les traitements. Le statut de la personne de confiance est renforcé et son avis prévaut sur tout autre avis non médical.

**L'Éthique médicale** fait un devoir de soulager la souffrance, de s'interdire toute obstination déraisonnable, de respecter la volonté du patient. Ces devoirs étaient clairement énoncés aux articles 36, 37 et 378 du Code de déontologie médicale avant d'être réaffirmés par les lois des 4 mars 2002 et du 22 avril 2005.

**Le Code de déontologie des infirmiers**, paru en 2016, revient sur ces questions dans deux de ses articles :

### Art. R. 4312-20

- L'infirmier a le devoir de mettre en œuvre tous les moyens à sa disposition pour assurer à chacun une vie digne jusqu'à la mort.
- Il a notamment le devoir d'aider le patient dont l'état le requiert à accéder à des soins palliatifs et à un accompagnement.
- Il s'efforce également, dans les circonstances mentionnées aux alinéas précédents, d'accompagner l'entourage du patient.

### Art. R. 4312-21

- L'infirmier doit accompagner le mourant jusqu'à ses derniers moments, assurer par des soins et mesures appropriées la qualité d'une vie qui prend fin, sauvegarder la dignité de la personne soignée et reconforter son entourage.
- L'infirmier ne doit pas provoquer délibérément la mort.





## PROGRAMME

# L'INFIRMIÈRE LIBÉRALE ET LES SOINS PALLIATIFS : ACCOMPAGNER LA VIE

JEUDI  
9 NOVEMBRE  
2017

**HÔTEL  
MERCURE**  
LA ROCHELLE  
VIEUX-PORT

### 8h30 Accueil des participants

### 9h00 Ouverture du colloque

- Isabelle VARLET, Présidente de l'URPS Infirmiers Nouvelle-Aquitaine
- Françoise JEANSON, Déléguée santé et silver économie, Conseil Régional Nouvelle-Aquitaine
- Edwige DELHEURE, Directrice de la délégation départementale de l'ARS en Charente-Maritime

### 9h30 Table ronde

#### La sédation profonde et continue à domicile

- Dr Philippe MOREAUD, Médecin généraliste, URPS Médecins Nouvelle-Aquitaine
- Isabelle VARLET, Présidente de l'URPS Infirmiers Nouvelle-Aquitaine
- Dr Thierry VIMARD, Médecin et Directeur du Réseau de l'Estey
- Un représentant de l'Ordre Infirmier

### 11h00 Visite des stands

### 11h30 Ateliers

#### La PCA (Analgésie contrôlée par le patient) et la perfusion sous-cutanée

- Bruno PELLEGRINI, Administrateur de l'URPS Infirmiers Nouvelle-Aquitaine
- Patrick BARTHES, Administrateur de l'URPS Infirmiers Nouvelle-Aquitaine
- Corinne BOUYER, Infirmière cadre, ADAIRC

#### Le positionnement et la mobilisation

- Pierre-Yves FARRUGIA, Trésorier-adjoint de l'URPS Masseurs-Kinésithérapeutes Nouvelle-Aquitaine
- Michel BEGUIER, Administrateur de l'URPS Infirmiers Nouvelle-Aquitaine

### 12h30 Déjeuner

### 13h45 Capalliatif : Cellule d'Animation Régionale Nouvelle Aquitaine

### 14h00 Table ronde

#### Gestion de la douleur, prescription anticipée personnalisée et accompagnement de la famille

- Isabelle VARLET, Présidente de l'URPS Infirmiers Nouvelle-Aquitaine
- Isabelle EMERY, Infirmière libérale
- Dr Philippe MOREAUD, Médecin généraliste, URPS Médecins Nouvelle-Aquitaine
- Pascale PERDON, Administratrice de l'URPS Infirmiers Nouvelle-Aquitaine
- Dr Thierry VIMARD, Médecin et Directeur du Réseau de l'Estey

### 15h30 Visite des stands

### 16h00 Ateliers

### 17h00 Clôture du colloque

## RENSEIGNEMENTS PRATIQUES

### Hôtel Mercure La Rochelle Vieux Port

Quai Louis Prunier - 17000 La Rochelle

Tél. : 05 46 50 61 50

Mail : H0569@accor.com

