



L'art en Soins Palliatifs



L'institut Hop'Art est une association créée en 2021 pour promouvoir l'accès à l'art et la culture en établissements de santé.

La présence de l'art et de la culture à l'hôpital améliore le bien-être des patients, réenchante l'environnement de travail des personnels de santé et contribue à créer du lien, entre l'hôpital et la ville et entre les personnes à l'hôpital.

L'objectif est de remettre l'humain au centre du parcours de soins, de transformer des moments subis en opportunités de découverte artistique, d'offrir de l'évasion, de la douceur, de la sensibilité et de contribuer à lutter contre l'anxiété, l'isolement et parfois la douleur.

En soins palliatifs, c'est ajouter de la vie aux jours et dire au patient, tu es toujours quelqu'un qui compte, c'est créer des moments hors du temps et des souvenirs pour ceux qui restent, c'est aussi poser un regard sur les équipes soignantes et la fin de la vie.

Il ne s'agit pas d'art-thérapie, mais d'ouvrir la porte à des artistes parce que l'accès à la culture est un droit. Et parce que l'art fait du bien. Et comme à l'extérieur de l'hôpital, l'offre culturelle proposée est variée : arts visuels, musique, cinéma, théâtre, danse, littérature... Les projets peuvent être contemplatifs (expo, spectacles...) ou créatifs (ateliers, œuvres collectives...).

L'institut Hop'Art imagine les projets avec les services, propose différents artistes et accompagne la mise en œuvre du programme de A à Z. Les projets peuvent être ponctuels ou pérennes, reproductibles ou sur-mesure.

L'association souhaite mettre en place un programme d'actions culturelles et artistiques en soins palliatifs à l'échelle nationale et mène actuellement une phase de consultation des différents acteurs (USP, maisons, associations etc.) pour mieux comprendre l'écosystème, et recueillir des témoignages et des idées. Quels sont les freins ? Quels projets ont du succès ? Comment faire circuler l'information et les bonnes pratiques (un projet qui marche à Bordeaux en maison d'accompagnement pourrait inspirer une unité hospitalière à Rennes par ex.). Quels nouveaux projets peut-on imaginer ? c'est à ces questions que l'association souhaite répondre. Et pour cela, elle a besoin de vous.

Si vous souhaitez participer à cette consultation et/ou mettre en place un projet culturel chez vous, vous pouvez contacter Cécile, directrice de l'association.
cecile@hopart.fr ou 0612308064 / Plus d'info sur www.hopart.fr



Enquête sur la fin de vie et les soins palliatifs

Dans un contexte où la fin de vie occupe une place croissante dans le débat public, l'ASP 87 Accompagnants et Clowns Doux a souhaité donner la parole aux habitants de la Haute-Vienne. Plus de 200 personnes ont participé à une enquête pour mieux comprendre leurs connaissances, attentes et besoins en matière de soins palliatifs.

Les résultats montrent une population concernée mais encore insuffisamment informée. Ainsi, les soins palliatifs restent souvent associés à la fin de vie, et un besoin fort d'information ainsi que d'accompagnement humain ressort.

Les participants expriment aussi des attentes pour améliorer l'accès aux soins et l'accompagnement, en soulignant l'importance de la présence, de l'écoute et du soutien.

Les enjeux éthiques sont également présents, avec une attention particulière portée à l'autonomie du patient, tandis que certains dispositifs (directives anticipées, personne de confiance) restent encore peu utilisés.

Enfin, l'enquête souligne la nécessité de mieux parler de la fin de vie pour lever les tabous.

Cette soirée de restitution sera l'occasion de partager ces résultats, d'échanger avec des professionnels et de poursuivre la réflexion. Gratuite et ouverte à tous, elle s'adresse aux citoyens, professionnels, bénévoles et proches concernés.

Parce que parler de la fin de vie, c'est avant tout parler de vie, de dignité et d'humanité, nous vous attendons nombreux.

Jeudi 9 avril 2026 – 18h30

Espace Simone Veil 2 rue de la providence– Limoges





Retour sur la journée régionale des DAC du 17 mars



La FACS de Nouvelle-Aquitaine a organisé une matinée d'échanges réunissant les 12 Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC) de la Région, la Cellule d'Information et de Recueil des Directives Anticipées (CIRDA), les Equipes Mobiles de Soins Palliatifs de Marie Galène et de L'Estey ainsi que la Fédération Nationale des établissements d'Hospitalisation A Domicile (FNEHAD) autour de la **thématique des Soins Palliatifs**.

Cette matinée d'échanges, qui s'est déroulée le 17 mars à Cenon, a été introduite par une plénière rythmée par différentes interventions :

- CAPalliatif a présenté le fonctionnement de la Cellule, la gradation des soins dans le parcours de soins palliatifs, un état des lieux de l'offre de soins régionale ainsi qu'un point d'étape sur la structuration des filières territoriales en construction
- Les représentants des DAC se sont appuyés sur 2 enquêtes menées auprès des coordinateurs de parcours et directions des 12 DAC de NA pour faire un point sur la place des soins palliatifs dans les DAC
- La CIRDA a fait un point sur le déploiement régional de la cellule et la recherche de référents départementaux pour promouvoir et aider à la rédaction des directives anticipées

3 ateliers se sont ensuite déroulés autour des thématiques :

- *Entrée en SP : comment favoriser le repérage précoce dans les territoires ?*
- *Critères d'orientation entre DAC et EMSP : comment faciliter l'articulation entre les dispositifs ?*
- *Articulation EMSP-HAD-DAC : comment fluidifier les coopérations ville-hôpital en SP ?*

Cette matinée a été riche et constitue un socle qui sera suivi de futurs temps d'échanges pour poursuivre la réflexion !



Retour sur le workshop Henko Net du 17 mars

Henko Net est un projet européen (Nouvelle Aquitaine, Espagne, Portugal) qui a pour but de créer une communauté de savoirs et de mettre en avant les bonnes pratiques en soins palliatifs.

Le workshop du 17 mars 2026, qui s'est déroulé à Talence, avait pour but de discuter de la place des outils dans le repérage précoce des besoins en soins palliatifs.

Cette journée a été introduite par le cas clinique d'une situation palliative, puis s'en est suivie une présentation de 3 outils.

Deux échelles traitent du repérage précoce des besoins en soins palliatifs : le PPS et le SPICT.

L'échelle de Performance pour Patients en Soins palliatifs (PPS) évalue l'état général du patient en s'intéressant à sa mobilité, l'intensité de sa maladie, son autonomie, son alimentation et son état de conscience. La répétition de la passation de l'échelle permet d'apprécier la trajectoire du patient et la dégradation clinique de l'état général.

Le SPICT est un outil qui permet de repérer des indicateurs de dégradation de l'état du malade. Il est composé d'une première partie qui s'intéresse aux indicateurs généraux, et d'une partie plus spécifique à la maladie grave du patient.

Enfin, l'outil IDC-PAL a été testé par une équipe mobile de gironde et par une femme médecin généraliste espagnole. Il aide à apprécier le degré de complexité des situations palliatives.





Diagnostics territoriaux de l'activité en Soins Palliatifs

CAPalliatif poursuit la réalisation, en lien avec l'ARS Nouvelle-Aquitaine, du diagnostic régional pour :

- Améliorer la lisibilité de l'offre de soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie
- Identifier les pratiques, les besoins, les problématiques, les attentes des territoires
- Optimiser l'accès aux soins palliatifs pour tous les patients de la région

Ce diagnostic est un préalable à l'organisation des filières territoriales de soins palliatifs visée par l'instruction du 21 juin 2023 relative à la "poursuite de la structuration des filières territoriales de soins palliatifs dans la perspective de la stratégie décennale 2024-2034".

Un premier travail diagnostic a été mené auprès des acteurs des soins palliatifs en 2024/2025 (USP, LISP, EMSP, ERRSPP, HDJ et HAD). Il va désormais être étendu aux professionnels du premier recours ainsi qu'au secteur médico-social.

Un questionnaire a donc été envoyé à l'ensemble des professionnels concernés sur les 12 départements afin de recueillir et d'identifier les éléments complémentaires pour la structuration des filières territoriales.

Un grand merci à tous pour les réponses faites et à venir !



Propositions de lois sur les soins palliatifs et l'aide à mourir

Retour au Sénat mi-mai 2026

Le 25 février 2026, l'assemblée nationale a adopté les deux propositions de loi sur les soins palliatifs et l'aide à mourir. Ces nouveaux textes seront inscrits dans le Code de la Santé publique.

La proposition de loi sur les soins palliatifs, adoptée à l'unanimité des voix (491 votants, 69 abstentions), soutient les soins palliatifs et l'accompagnement en instaurant notamment le rétablissement de la création des maisons d'accompagnement.

La proposition de loi sur l'aide à mourir a été adoptée à 299 voix pour contre 226 et 37 abstentions. 73 voix d'avance pour légaliser le suicide assisté. L'euthanasie serait une exception.

5 conditions cumulatives ont été adoptées pour avoir accès à ce droit (art. 4) :

1. Être âgé d'au moins dix-huit ans ;
2. Être de nationalité française ou résider de façon stable et régulière en France ;
3. Être atteint d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, qui engage le pronostic vital, en phase avancée, caractérisée par l'entrée dans un processus irréversible marqué par l'aggravation de l'état de santé de la personne malade qui affecte sa qualité de vie, ou en phase terminale ;
4. Présenter une souffrance liée à cette affection, qui est soit réfractaire aux traitements, soit insupportable selon la personne lorsque celle-ci a choisi de ne pas recevoir ou d'arrêter de recevoir un traitement. Une souffrance psychologique seule ne peut en aucun cas permettre de bénéficier de l'aide à mourir ;
5. Être apte à manifester sa volonté de façon libre et éclairée.

Une clause de conscience et un délit d'entrave ont été aussi adoptés.

Si vous souhaitez mieux comprendre ces textes et les législations dans le monde :

- SFAP – Décryptage : Proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir
- Centre National des Soins palliatifs et de la fin de : panorama des législations sur l'aide à mourir dans le monde

Les deux textes seront débattus au Sénat mi-mai 2026.



L'équipe de CAPalliatif s'étoffe!

CAPalliatif renforce son équipe avec l'arrivée d'Aurélie Pereira (médecin) et de Valérie Bassi (chargée de mission)



Médecin thésée depuis 2018 et titulaire d'un diplôme universitaire d'accompagnement et soins palliatifs adulte et pédiatrique, Aurélie est la référente médicale de CAPalliatif depuis janvier 2026.

Elle a travaillé 6 mois en unité de soins palliatifs en tant qu'interne et a ensuite pris un poste de médecin coordonnateur en EMSPT (Equipe mobile de soins palliatifs territoriale). Son expérience à l'hôpital et au domicile est un atout pour le développement des missions de la cellule.

Diplômée d'un master en management des organisations médicales et médico-sociales, Valérie rejoint l'équipe après un parcours d'une vingtaine d'années dans le médico-social.



Son expertise dans la gestion de projets et l'animation territoriale et son expérience dans différents dispositifs de coordination sont des atouts afin de contribuer aux missions de la cellule.

Nouvelle arrivée à l'ARS NA



Suite au départ du Docteur Martine Vivier-Darrigol – Médecin inspectrice générale de Santé Publique / référente soins palliatifs et douleurs, le **Docteur Alexandre Lucas** est désormais l'interlocuteur des acteurs du soin palliatif pour l'Agence Régionale de Santé de Nouvelle-Aquitaine en qualité de médecin junior au sein du pôle soins de ville et hospitaliers de la Direction de l'offre de soins.

AGENDA



9 avril à Limoges

Débat résultats d'enquête :
"Les soins palliatifs et la fin de vie en Haute-Vienne qu'en pensent les citoyens ?"



22 avril à Bordeaux

Conférence intégration des soins palliatifs au parcours du patient



24 avril à Mansac

Conférence débat sur la place du citoyen face à la fin de vie



10-12 juin à Lyon

32e Congrès de la SFAP



15-16 octobre à Angers

6e rencontres de soins palliatifs pédiatriques