

## LES PARTENAIRES DU DOMICILE

Lors du retour à domicile, la prise en soins peut être facilitée par l'intervention du :

- > **Le Réseau de Soins Palliatifs (ReSP 13)** apporte conseil, soutien et formation à l'équipe libérale du domicile (médecin, IDE...). Il est capable d'aider à l'organisation du retour à domicile.
- > **Le Service d'Hospitalisation à domicile (HAD)** est contacté lorsque le patient nécessite encore beaucoup de soins tels que des perfusions intraveineuses ainsi que des passages multiples des soignants.
- > **Des gardes de Soins Palliatifs** peuvent être mises en place pendant la journée ou la nuit de façon à libérer du temps pour les aidants proches. Le montant de la prestation accordée par la CPAM, pour trois mois généralement (mais renouvelable) et la participation financière seront différents selon les ressources perçues par l'assuré : 3 niveaux de prestation.
- > **Le Congé de solidarité familiale** permet d'assister, sous conditions, un proche en fin de vie. Le congé est indemnisé par la CPAM et peut être pris de manière continue ou fractionnée. Il peut aussi être transformé en période d'activité à temps partiel.
- > **En cas de décès du patient**, cet accompagnement peut se poursuivre auprès des membres de l'entourage afin de les aider dans un premier temps au travail de deuil.

### Médecins :

Dr Laure CHABERT, *Responsable*

[l.chabert@ch-allauch.fr](mailto:l.chabert@ch-allauch.fr)

Dr Marie-Pierre LEONARDELLI

### Cadre de Santé

Joëlle COTI

04.91.10.46.34

[j.coti@ch-allauch.fr](mailto:j.coti@ch-allauch.fr)

### Infirmières

Julie LAFONT

Marie ROUBAUD

Marie-Pierre MORA

### Psychologue

Jérémy SAMPO

### Secrétaire :

Virginie CASANOVA

## EMSP du CH Allauch

(Quartier de La Pounche)

Chemin des Mille écus - BP 28

13718 Allauch Cedex

☎ 04 91 10 46 96

📠 04 91 10 43 90

[emsp@ch-allauch.fr](mailto:emsp@ch-allauch.fr)



## LES SOINS PALLIATIFS... ET SI NOUS EN PARLIONS ?

- > **Si vous ou l'un de vos proches souffrez d'une maladie grave, les Soins Palliatifs peuvent faire partie de la prise en soins de cette maladie.**

L'objectif des Soins Palliatifs n'est pas de guérir, mais de **préserver une certaine qualité de vie** face aux symptômes et aux conséquences de cette maladie (cancer, maladie neurologique, décompensation d'organe, sida...).

Associés aux traitements de la maladie, ils ont pour but de soulager la douleur physique et tous les inconforts en prenant en compte également la souffrance psychologique, sociale et spirituelle du patient et de sa famille.

Les Soins Palliatifs ne concernent pas seulement les derniers jours de la vie. Ils peuvent démarrer dès l'annonce du diagnostic et s'interpénètrent avec les Soins Curatifs : ils sont donc associés aux autres traitements comme la chimiothérapie, la radiothérapie, la dialyse... Ils anticipent les difficultés qui pourraient survenir.

## LES OBJECTIFS

Les Soins Palliatifs prennent en compte l'ensemble des besoins de la personne

- > **Le soulagement de la douleur :** une évaluation est faite de façon à identifier sa localisation, sa nature, son intensité... et en fonction des résultats, un traitement spécifique et adapté sera prescrit et son action sera réévaluée régulièrement.
- > **Le soulagement des inconforts :** fatigue, nausées, vomissements, inappétence, troubles respiratoires... sont identifiés et traités.
- > **L'apaisement de la souffrance psychologique :** la perte d'autonomie, l'approche de la mort, la question du sens de la maladie sont autant de difficultés pour le patient et son entourage. La qualité de l'échange est primordiale avec éventuellement la compétence d'un psychologue. Il est important de répondre aux questions, aux doutes, aux angoisses du patient afin de ne pas couper cette communication qui entrainerait le patient dans un repli sur soi et un mutisme.
- > **La prise en compte des difficultés sociales et relationnelles :** problèmes financiers, organisation des soins lors du retour à domicile, reprise de contact avec des proches perdus de vue... Vous pourrez être aidé par une assistance sociale.
- > **L'approche et le respect de vos croyances et de votre spiritualité**

## LES AXES DE CONFORT

Lorsque l'évolution de la maladie arrive à son terme, les Soins Palliatifs deviennent une priorité pour assurer le confort du patient.

La famille peut être inquiète par la décision d'arrêt de **l'alimentation** ou de la non mise en route d'une alimentation artificielle. A ce stade de la maladie, le patient n'éprouve en général aucune sensation de faim. Et l'absorption de petites quantités alimentaires sucrées entraineraient plutôt un inconfort à type d'hypoglycémies.

En cas de pathologie neurodégénérative (ex. démence) très évoluée, les troubles de la déglutition avec fausses routes, l'anorexie témoignent du stade quasi terminal de la maladie et il n'est pas souhaitable de proposer une alimentation artificielle. Elle peut être perçue comme une obstination déraisonnable et peut être source d'inconforts (pneumopathie d'inhalation, nécessité d'une contention...).

Ce temps de repas peut être remplacé par un temps de toucher relationnel qui pourra vous être transmis par l'équipe soignante. Le toucher est perçu jusqu'à la dernière seconde. Votre voix et sa musicalité sont aussi rassurantes.

**L'hydratation** peut aussi être diminuée ou arrêtée dans le cas d'un encombrement pulmonaire.

Cet arrêt, malgré l'inquiétude qu'il peut provoquer chez la famille, est doublement bénéfique en entraînant la sécrétion d'endorphines au niveau cérébral, substances antalgiques et anxiolytiques. Lorsque la souffrance psychologique, la douleur physique ou des inconforts ne sont pas suffisamment contrôlés et deviennent insupportables pour le patient, celui-ci peut demander une **sédation** conformément à la Loi Claeys-Leonetti. Cette sédation correspond à une induction du sommeil de façon à rendre plus confortable la fin de vie.

### LE PATIENT RESTE LIBRE DE SES CHOIX

Accepter ou refuser un traitement ou un examen complémentaire. Et sa volonté doit être respectée. Des directives anticipées écrites sur papier libre ou sur un imprimé délivré par l'hôpital guideront l'équipe médicale dans la conduite à tenir. La désignation d'une personne de confiance, si le patient n'est plus en capacité de s'exprimer, portera la parole de ce dernier

## L'AIDE AUX AIDANTS

Des bénévoles d'accompagnement proposent une présence, une écoute dans le respect de l'intimité et de la confidentialité du patient et de son entourage.

Pendant ce temps, les aidants peuvent se détendre, se ressourcer de façon à ne pas s'épuiser.

Les bénévoles pourront ainsi accompagner au mieux votre proche. Des moments plus courts et intenses sur la durée sont préférables à des journées entières harassantes.

Partager ses peurs, ses angoisses et pouvoir afficher en confiance sa joie ou sa tristesse sans s'inquiéter du regard de l'autre permet de mieux faire face aux différentes étapes de la maladie