

**OUVERTURE D'UNE NOUVELLE  
UNITE D'HOSPITALISATION DE SOINS PALLIATIFS  
AU CENTRE HOSPITALIER DE PERIGUEUX  
LE 15 OCTOBRE 2013**

---

**DOSSIER DE PRESSE**

---

Le Centre Hospitalier de Périgueux va ouvrir le 15 octobre 2013 une nouvelle unité d'hospitalisation de soins palliatifs.

Cette unité, dont l'absence se faisait cruellement sentir en Dordogne, a pour vocation à prendre en charge, dans l'ensemble du département, les personnes dans les situations les plus critiques, ne pouvant être maintenues, ni à leur domicile, ni dans un autre établissement de santé.

La mise en service de cette unité, de 12 lits (en chambres toutes individuelles), située dans les locaux réaménagés de l'ancienne maternité, a nécessité la création de 22,75 ETP de postes non médicaux\*, et de 1,6 ETP de postes médicaux et la réalisation de travaux et d'équipements de près de 900 000 €.

Cette structure, articulée avec l'équipe mobile d'accompagnement de soins de support et de soins palliatifs et les cinq lits identifiés en soins palliatifs, permet, au Centre Hospitalier de Périgueux, d'offrir une filière complète et d'améliorer notre prise en charge dans ce secteur.

\* L'équipe peut faire appel également aux compétences d'une socio esthéticienne du Centre Hospitalier de Périgueux, financée à 80 % par la Ligue Contre le Cancer.

**/// Contacts Presse ///**

Centre Hospitalier de Périgueux - Direction de la Communication  
80 avenue Georges Pompidou - CS 61205 - 24 019 Périgueux Cedex  
**[www.ch-perigueux.fr](http://www.ch-perigueux.fr)**

Docteur Luc RIVIERE, responsable de l'unité, [luc.riviere@ch-perigueux.fr](mailto:luc.riviere@ch-perigueux.fr)  
Secrétariat USP, 05 53 45 30 28, [soins.palliatifs@ch-perigueux.fr](mailto:soins.palliatifs@ch-perigueux.fr)

**Direction de la Communication**

Tél. : 05 53 45 25 62 - Fax : 05 53 45 28 33

[eric.balmin@ch-perigueux.fr](mailto:eric.balmin@ch-perigueux.fr) / [anaelle.charpentier@ch-perigueux.fr](mailto:anaelle.charpentier@ch-perigueux.fr) /  
[da.com@ch-perigueux.fr](mailto:da.com@ch-perigueux.fr)

## LES SOINS PALLIATIFS

Article du Docteur Luc RIVIERE paru dans le journal interne SYNERGIE numéro 95 d'octobre 2012.

---

Les soins palliatifs sont des soins actifs, continus, évolutifs, coordonnés et pratiqués par une équipe pluridisciplinaire. Dans une approche globale et individualisée, ils ont pour objectifs de :

- > Prévenir et soulager la douleur et les autres symptômes ;
- > Prendre en compte les besoins psychologiques, sociaux et spirituels, dans le respect de la dignité de la personne soignée ;
- > Limiter la survenue de complications, en développant les prescriptions anticipées personnalisées ;
- > Limiter les ruptures de prise en charge en veillant à la bonne coordination entre les différents acteurs de soin.

La démarche de soins palliatifs vise à éviter les investigations et les traitements déraisonnables tout en refusant de provoquer intentionnellement la mort. Selon cette approche, le patient est considéré comme un être vivant, donc la mort comme un processus naturel.

Les soins palliatifs s'adressent aux personnes atteintes de maladies incurables en phase avancée ou terminale, en accompagnant leurs familles et leurs proches (Soins palliatifs et accompagnement - Col. Repères pour votre pratique - INPES, mai 2009.)

### **Accompagnement**

L'accompagnement d'un malade et de son entourage consiste à apporter attention, écoute, réconfort, en prenant en compte les composantes de la souffrance globale (physique, psychologique, sociale et spirituelle). Il peut être mené en lien avec les associations de bénévoles. L'accompagnement de l'entourage peut se poursuivre après le décès pour aider le travail de deuil.

### **Soins de support**

Ce sont l'ensemble des soins et des soutiens nécessaires aux personnes malades, parallèlement aux traitements spécifiques (chirurgie, chimiothérapie et radiothérapie), tout au long de la maladie, pour le patient et son entourage. Ils concernent le cancer, mais aussi toutes les pathologies chroniques mettant en jeu le pronostic vital. Les soins palliatifs ne sont pas différents des soins de support : ils en sont la phase ultime.

### **Quel est le cadre légal ?**

La Loi n° 99-477 du 9 juin 1999 vise à garantir le droit d'accès aux soins palliatifs : « Toute personne malade dont l'état le requiert a le droit d'accéder à des soins palliatifs et à un accompagnement ».

Appuyée par la Loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie (« loi Léonetti ») : propose aux professionnels de santé un cadre de réflexion reposant sur le respect de la volonté de la personne malade (directives anticipées, personne de confiance), le refus de l'obstination déraisonnable. Elle indique les procédures à suivre dans les prises de décisions : collégialité et traçabilité des discussions, de la décision et de son argumentation. Elle impose aux soignants la sauvegarde de la dignité du mourant en assurant une qualité de sa fin de vie et en dispensant des soins palliatifs.

### **L'équipe mobile d'accompagnement, de soins de support et de soins palliatifs (EMASP)**

L'EMASP est une équipe transversale créée en 2002 intervenant au sein du CHP et à domicile dans le cadre de l'HAD (Hospitalisation A Domicile).

Elle est composée des Drs RIVIÈRE et RANCHOU (tous 2 à mi-temps), Sylvaine GERVAIS, cadre infirmier, Isabelle MAZET, infirmière, Patricia DONNAIS et Jean-Sébastien LEPLUS-HABENECK, psychologues à mi-temps et Martine BAILLY, secrétaire à temps partiel.

### **Actions et modalités d'intervention**

- > Conseil et soutien auprès des équipes soignantes (proposition de traitements, de protocoles) ;
- > Élaboration d'un projet de soin pour le malade favorisant une prise en charge globale ;

- > Aide à la prise en charge de la douleur et des autres symptômes pour assurer le confort du patient ;
- > Soutien psychologique du patient et de son entourage tout au long de la maladie ;
- > Aide au maintien ou au retour à domicile ;
- > Formation auprès des soignants et des élèves ;
- > Diffusion de la philosophie des soins de support et des soins palliatifs ;
- > Accompagnement de personnes endeuillées.

L'EMASP intervient à la demande d'un médecin, d'un soignant, du patient et/ou son entourage, d'une équipe transversale, d'une institution. L'accord du médecin est requis.

### **Les lits identifiés en soins palliatifs (LISP)**

Ils sont au nombre de 5 regroupés au sein du service UMO, au 3<sup>ème</sup> étage du bâtiment A et existent depuis mars 2011. Les patients sont pris en charge par le personnel de l'UMO et son cadre, Caroline Guichard, soutenus par l'EMASP. Les patients peuvent également bénéficier de l'intervention d'une socio-esthéticienne mise à disposition par la Ligue contre le cancer.

Nous accueillons des patients en soins palliatifs à tout moment de leur évolution :

- > En phase terminale ;
- > Pour l'équilibration d'un traitement antalgique ;
- > Dans le cadre de séjour de répit ;
- > En vue de l'organisation d'un retour à domicile.

Ces patients sont adressés par leur médecin traitant depuis leur domicile, depuis les services du CHP, ainsi que des autres hôpitaux et cliniques de Dordogne et des CHU de Bordeaux et Limoges.

Nous travaillons en réseau avec les services de soins et réadaptation ainsi qu'avec l'HAD et le réseau Pallia 24 pour les prises en charge au domicile. Les pathologies rencontrées sont très diversifiées. Cependant l'essentiel de la prise en charge est représenté par les pathologies cancéreuses, neurologiques et cardiovasculaires. Notre activité est récente mais nos équipes ont d'ores et déjà acquis une expertise technique certaine dans la prise en charge de ces patients.

### **L'ouverture de l'unité de soins palliatifs (USP)**

Les Unités de Soins Palliatifs (USP) sont des structures d'hospitalisation accueillant pour une durée limitée les patients en soins palliatifs. Les USP sont constituées de lits totalement dédiés à la pratique des soins palliatifs et de l'accompagnement. Elles réservent leur capacité d'admission aux situations les plus complexes et/ou les plus difficiles. Elles assurent ainsi une triple mission de soins, d'enseignement et de recherche.

Le centre hospitalier de Périgueux devrait bénéficier d'une autorisation d'ouverture d'une unité de soins palliatifs de 12 lits. Elle se tiendra dans les locaux de l'ancienne maternité, une fois les travaux de réaménagement effectués. Elle viendra ainsi compléter la filière soins palliatifs au sein du CHP afin d'améliorer encore et toujours la prise en charge des patients. Son ouverture est prévue en 2013.

### **Secrétariat EMASP 05 53 45 30 28**

L'EMASP en **quelques chiffres** (source rapport d'activité 2012) :

- > **6746** interventions auprès des patients, des familles ou des équipes soignantes en 2012
- > **537** patients pris en charge (file active : 737)

Les LISP en **quelques chiffres** (2011) :

- > **188** entrées (du 01/03 au 31/12)
- > **122** décès
- > **66** retours à domicile ou institution

*Dr Luc RIVIERE et l'équipe de l'EMASP*

## ELEMENTS CONTEXTUELS

Une équipe mobile de soins palliatifs composée d'un praticien hospitalier à mi-temps, d'une I.D.E. et d'un psychologue intervient pour faire face aux besoins des patients en fin de vie (le Centre Hospitalier de PERIGUEUX compte 900 décès par an, dont près de 400 pour le pôle de médecine).

L'Equipe Mobile de Soins Palliatifs de l'Hôpital de PERIGUEUX intervient intra-muros sur l'ensemble de l'établissement, y compris le site de TRELISSAC, les E.H.P.A.D. et les malades à domicile dans le cadre de l'H.A.D Elle a un rôle de conseil, de soutien et de formation des professionnels. L'Equipe Mobile de Soins Palliatifs se déplace au lit du patient et auprès des soignants, à la demande des équipes.

Le constat montre, cependant, que l'ensemble des services de soins n'y font pas appel, du fait de la connaissance partielle de ses modalités d'intervention, et surtout du fait de la difficulté pour les équipes de quitter un projet curatif avec le patient. Elle n'intervient pas au domicile des patients extérieurs à l'établissement, le relais étant passé au réseau Pallia 24. Des conventions ont été signées avec les maisons de retraites de la région, avec l'APEI de PERIGUEUX qui gère des établissements accueillant des personnes handicapées mentales (environ 300 personnes) et avec le réseau Pallia 24.

La prise en charge des soins palliatifs est envisagée en deux temps :

- Dans un premier temps, projet d'ouverture de 5 lits identifiés en soins palliatifs, en sachant que le S.R.O.S. recommande 5 lits/100 000 habitants soit une capacité théorique de 20 lits ;
- En second, mise en place d'une unité de soins palliatifs constituée d'au moins 10 lits totalement dédiés à la pratique des soins palliatifs et à l'accompagnement, conformément à la Circulaire n°2002/98 du 19 février 2002.

## OBJECTIFS

- **Elaboration d'une politique de communication de l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs du Centre Hospitalier de PERIGUEUX**, en permettant une meilleure connaissance de ses prestations au sein des services et auprès des patients hospitalisés.
- **Mise en œuvre d'une unité de cinq lits identifiés de soins palliatifs.**

L'objectif est, dans l'attente de l'ouverture d'une unité de soins palliatifs, d'accueillir les patients les plus lourds ou en situations complexes et leur entourage :

- Dont le maintien à domicile est transitoirement difficile ;
- Dont le retour à domicile nécessite un aménagement particulier de la prise en charge ;
- Dont la toute fin de vie ne peut pas s'envisager à domicile.

Cela suppose la mise en place de cinq lits identifiés en chambres seules (pouvant éventuellement accueillir un lit accompagnant) avec salle de bain individuelle.

### Les modalités d'intervention sont les suivantes :

L'admission sera prononcée après évaluation de la demande, par l'équipe mobile, le patient et son entourage devant avoir été informés au préalable du diagnostic et des objectifs de l'hospitalisation.

Un temps d'évaluation globale et pluridisciplinaire sera proposé systématiquement et conjointement, intégrant des spécialités complémentaires en fonction des besoins (ex : assistante sociale, kinésithérapeute, psychomotricien, orthophoniste, ergothérapeute, psychiatre...).

Le projet de soins sera élaboré avec le patient, l'entourage, et les soignants.

Il sera réévalué autant de fois que nécessaire et au minimum une fois par jour avec les équipes.

Sa mise en œuvre intégrera l'action directe des intervenants de l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs en complément de celle de l'équipe du service d'accueil.

Le retour à domicile, s'il est un projet possible, sera préparé en réseau avec les professionnels et bénévoles de secteur (réunions de coordination).

L'Equipe Mobile de Soins Palliatifs proposera systématiquement, en concertation avec le réseau Pallia 24, un soutien à ces professionnels et bénévoles tout au long de la prise en charge à domicile (soutien psychologique individuel, conseils, groupes de paroles, réunions de concertation, de réflexion/évolution du projet de soins, d'analyse de pratiques).

L'Equipe Mobile de Soins Palliatifs assurera le suivi de deuil selon les besoins et demandes des familles.

Cette organisation permettra, pour les familles, une souplesse de fonctionnement : horaires libres de visite, possibilité de dormir dans la chambre du patient, mise à disposition d'un local spécifique à proximité.

- **Création d'une unité de soins palliatifs de dix lits** (Circulaire n°2002/98 du 19 février 2002 et précisé pour l'Aquitaine par le S.R.O.S. 2006-20011)

La capacité sollicitée de l'Unité de Soins Palliatifs est au minimum de dix lits, compte tenu de la population du département de la DORDOGNE qui dépasse 400 000 habitants et qui est la plus âgée d'Aquitaine. En termes de besoins régionaux, le S.R.O.S. 2006-2011 prévoit la mise en place d'une Unité de Soins Palliatifs (U.S.P.) par territoire de recours.

Au 31 décembre 2007, trois Unité de Soins Palliatifs sont implantées en Aquitaine (départements 33 et 64) sur sept prévues au S.R..O.S.

A ce jour, l'absence d'Unité de Soins Palliatifs en Dordogne se fait cruellement sentir, notamment pour la prise en charge des situations les plus difficiles.

L'Unité de Soins Palliatifs en projet sera rattachée au pôle de Médecine.

Elle aura vocation à accueillir les personnes dans les situations les plus critiques (fin de vie difficiles avec symptômes et souffrances complexes et intenses, difficultés socio-familiales particulières...) ne pouvant être maintenues à domicile ou dans un établissement de santé ou dans une structure H.A.D. malgré l'intervention de l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs et/ou du réseau Pallia 24.

La continuité des soins au domicile, s'organisera éventuellement avec l'aide de l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs et du réseau Pallia 24.

Cette Unité de Soins Palliatifs offrira un lieu de formation initiale et continue des professionnels amenés à intervenir en soins palliatifs et permettra notamment l'accueil des stagiaires.

Les principales pathologies traitées dans ce service seront :

- Pathologies cancéreuses en situation palliative ou terminale ;
- Pathologies neurologiques évolutives, en particulier scléroses latérales amyotrophiques, S.E.P. évolutives, maladies neuro-dégénératives graves... ;
- SIDA si nécessité de prise en charge palliative ;
- Toute pathologie, quelle qu'elle soit, susceptible de menacer le pronostic vital, respectant les critères d'inclusion pré-définis ci après.

Ce service accueillera :

- Les patients en situation critique (crises majeures sociales, familiales ou existentielles, situation de douleurs et/ou confusion/agitation ingérables, situations terminales aiguës...) suivis dans les services du Centre Hospitalier de PERIGUEUX ou dans d'autres établissements de santé, publics ou privés du département ;
- Les patients issus d'autres départements, non connus des établissements périgourdins, pour rapprochement familial en fin de vie (demandes fréquentes émanent en particulier des C.H.U. de BORDEAUX et LIMOGES) ;
- Les patients dont l'entourage ne se sent pas prêt au retour à domicile, afin d'optimiser le projet à travers une prise en charge globale ;
- Les patients au domicile devant être transitoirement ré-hospitalisés pour soulagement de l'entourage familial (hospitalisations de répit) ou pour adaptation thérapeutique (symptômes rebelles).