

Zeitschrift: Magazine aide et soins à domicile : revue spécialisée de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile

Herausgeber: Spitex Verband Schweiz

Band: - (2017)

Heft: 4

Artikel: A domicile, quoi qu'il arrive

Autor: Gumy, Pierre

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-852933>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

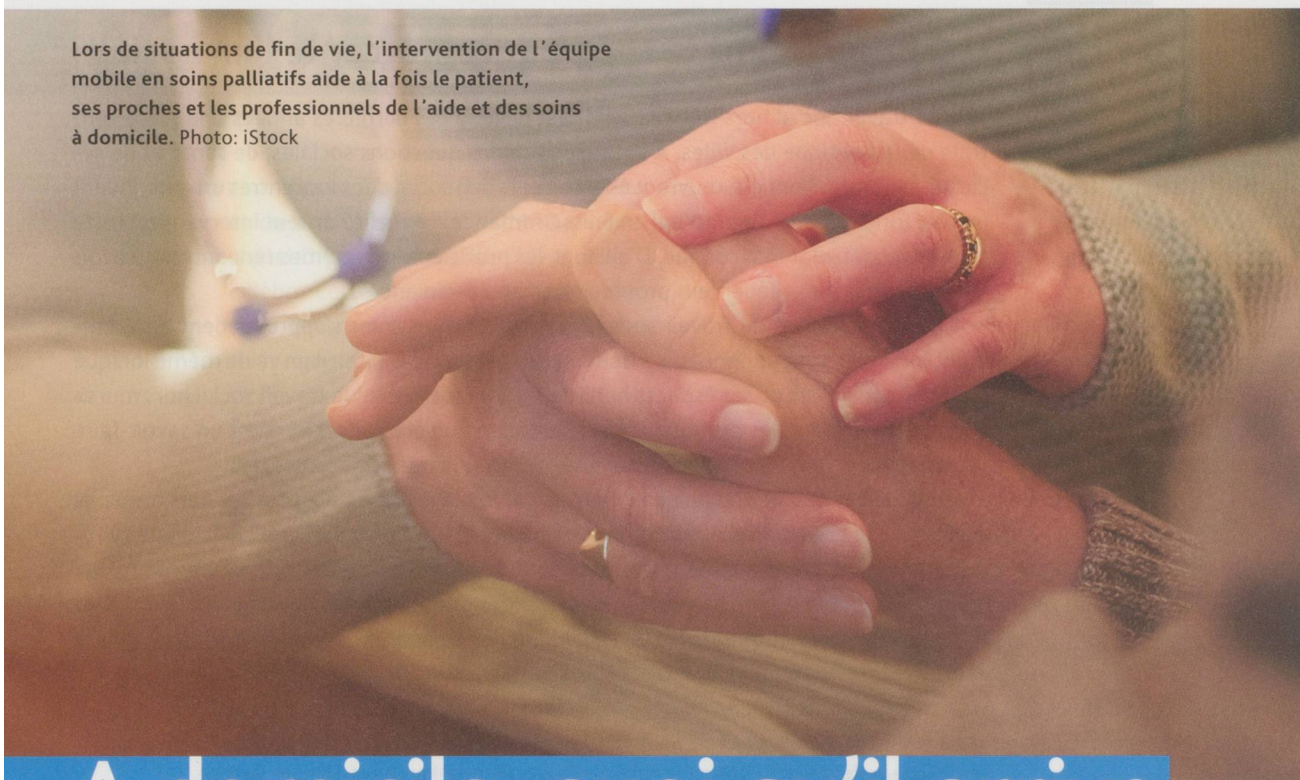
Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 01.06.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Lors de situations de fin de vie, l'intervention de l'équipe mobile en soins palliatifs aide à la fois le patient, ses proches et les professionnels de l'aide et des soins à domicile. Photo: iStock



A domicile, quoi qu'il arrive

Certains patients ne souhaitent en aucun cas quitter leur chez-soi, même dans des situations critiques où leur vie ne tient plus qu'à un fil. Les services d'aide et de soins à domicile mettent tout en œuvre pour respecter leur choix et leur projet de vie et peuvent compter, dans les cantons de Berne, du Jura et de Neuchâtel, sur le soutien de l'Equipe mobile en soins palliatifs (EMSP BEJUNE). C'est grâce à leurs conseils que le service d'ASD du Bas-Vallon (SASDBV), dans le Jura bernois, a pu accompagner un de leur patient de 82 ans tout en respectant sa volonté de demeurer à domicile.

Le diagnostic est lourd: cancer pulmonaire avec des métastases au foie et au pancréas. Aucune opération n'est envisageable. L'homme de 82 ans est hospitalisé suite à une crise respiratoire puis retourne à son domicile. Sa fille, qui lui rend visite chaque jour, demande l'aide de professionnels des soins à domicile lorsque la maladie de son père finit par la dépasser. C'est à ce moment que l'équipe soignante prend conscience de la complexité de la situation. Leur nouveau patient admet avoir appris l'annonce de son cancer comme un grand choc, mais ne souhaite plus être hospitalisé. Son projet est cependant clair: rester à domicile et faire appel à EXIT le moment venu.

Un besoin d'informer sur le palliatif

«Une première difficulté rencontrée est la demande de prise en soins tardive. Le patient, craignant les jugements à propos du projet de vie, n'a pas voulu solliciter d'aide», explique Noëlle Poffet, responsable aide et soins pour le Bas-Vallon. Avec des difficultés respiratoires importantes, de la peine à se mouvoir et même à parler, le patient est sous oxygène en permanence. Cependant, son médecin de famille n'en conclue pas une phase terminale du cancer et ne prend donc pas de mesure en ce sens. Le diagnostic du médecin déstabilise l'équipe d'infirmières à domicile qui voit bien la souffrance et l'état toujours plus préoccupant

de leur patient qui rencontre trop de difficulté pour s'exprimer sur le sujet. De plus, «les symptômes prononcés et l'évolution rapide de la situation n'ont pas permis l'anticipation et la mise en place précoce de mesures, donc beaucoup des actions entreprises se sont faites dans l'urgence», précise la responsable. Pour l'équipe du service d'aide et de soins du Bas-Vallon, l'Equipe mobile en soins palliatifs (EMSP) s'impose alors comme une aide indispensable pour faire face à la situation.

Ni le patient ni sa fille n'ont entendu parler de soins palliatifs et personne jusqu'alors n'a jugé utile de leur en parler. Pourtant, l'intervention de l'EMSP permet, en trois visites sur quatre semaines, de mettre en place des solutions bénéfiques pour le patient, son entourage et les soignants. L'infirmière spécialisée de l'EMSP pose aussi le diagnostic de fin de vie, ce qui conforte les professionnels des soins à domicile dans leur démarche. Grâce au système d'auto-évaluation des symptômes d'Edmonton, l'équipe mobile s'aperçoit que la gêne due à la difficulté respiratoire est devenue insupportable. Le patient est informé des possibilités en soins palliatifs, notamment l'opportunité de demander une sédation pour des symptômes réfractaires en étant hospitalisé dans une unité spécialisée. La fille exprime alors son soulagement d'apprendre que d'autres options que le suicide assisté existent.

Respect et dignité en toute transparence

L'EMSP propose aussi la rédaction de directives anticipées: le patient nomme alors comme responsable thérapeutique sa fille et demande d'intégrer une unité spéciale pour mettre en place un traitement adéquat. Il réaffirme sa volonté de demeurer à domicile, mais n'exclut plus une hospitalisation d'urgence avant de demander, en dernier recours, l'intervention d'EXIT. Grâce à cette démarche, les objectifs et le projet de soins sont clarifiés pour le service d'ASD et permettent un accompagnement dans le respect et la dignité en toute transparence. La meilleure anticipation de l'évolution de la situation rassure à la fois les professionnels et l'entourage du patient.

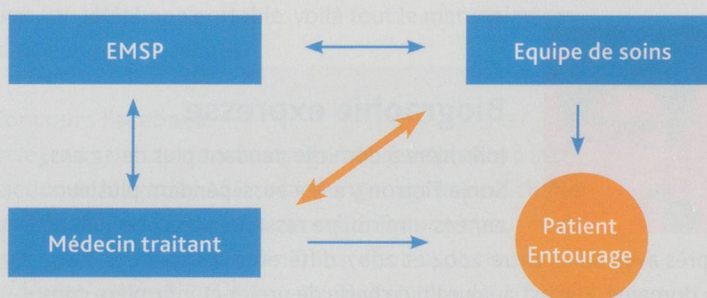
«L'analyse de l'infirmière de l'EMSP a permis de définir les options possibles et d'aider à gérer les moments critiques. Mes collègues et moi-même nous sommes senties soutenues. Ce sentiment d'assurance et l'attitude qui en découle ont permis l'émergence rapide d'une relation de confiance entre les soignants, le client et sa fille. Un dialogue franc et sincère s'est instauré et une décision respectant les vœux du client et de sa fille a ainsi pu être prise», résume Catherine Lécho, infirmière ressource en soins palliatifs, qui explique que leur patient s'est finalement éteint après une brève hospitalisation et un transfert aussi rapide que possible dans l'unité spécialisée en soins palliatifs de l'HNE-La Chrysalide. «Il existe et existera probablement toujours un fossé entre notre idéal de soignant, les vœux

du client et ce qui est réellement possible de faire.» Selon elle, le transfert d'urgence en soins aigus, suite à une aggravation générale à domicile, a créé un stress pour la soignante concernée, le patient et sa fille. Mais l'infirmière ressource en soins palliatifs du SASDBV est heureuse de savoir que, malgré les difficultés, le choix du patient de rester à domicile aussi longtemps que possible a pu être respecté.

Pierre Gumy

L'Equipe mobile en soins palliatifs

L'EMSP BEJUNE ne prodigue elle-même aucun soin et n'intervient qu'à la demande et avec l'accord des soignants de référence en charge de la situation sans se substituer à eux. Ces derniers gardent l'entière responsabilité de leurs patients. L'équipe assure des consultations médicales à la demande du médecin traitant ou des consultations infirmières à la demande autonome des soignants.



Objectifs

- Contribuer par des activités d'orientation et de formation auprès des professionnels de la santé et du social afin d'offrir des soins palliatifs répondant aux critères de qualité, de proximité et d'économie.
- Favoriser le maintien des patients à domicile, en EMS, dans les institutions socio-éducatives et prévenir, dans la mesure du possible, le besoin de recourir à une hospitalisation.
- Aider à assurer la continuité des soins aux patients en contribuant à relier les différents partenaires et associés du réseau socio-sanitaire.
- Soutenir les équipes de soins confrontées à des situations palliatives complexes.
- Participer au développement des compétences en soins palliatifs des professionnels, tant par la collaboration sur le terrain que par des activités de formation.