

## QU'APPELLE-T-ON « SOINS PALLIATIFS » ?

- Les soins palliatifs proposent une **approche globale et active** de la personne atteinte d'une **maladie incurable évolutive et/ou terminale**.
- Ils visent le contrôle de la douleur et des autres symptômes ainsi que le soutien psychologique, social et spirituel. Ils permettent à la personne malade de rester sujet de son projet de vie, en respectant la dynamique familiale.
- Les soins palliatifs concernent la personne malade, sa famille et les soignants qui l'entourent. Dès lors, un travail interdisciplinaire est nécessaire.
- Les soins palliatifs considèrent la mort comme un processus naturel. Ils offrent un accompagnement aux proches et aux professionnels endeuillés.

**Les soins palliatifs ne hâtent ni ne retardent le décès.**

## QUEL EST LE CADRE LÉGAL EN BELGIQUE ?

- 1 **Loi sur les soins palliatifs du 14 juin 2002**
  - 2 **Loi de dépénalisation de l'euthanasie du 28 mai 2002**
  - 3 **Loi sur les droits du patient du 22 août 2002**
- + **Aides financières en soins palliatifs**  
*Des aides et soutiens spécifiques sont disponibles pour le patient en soins palliatifs et son entourage.*

Tout savoir sur les soins palliatifs :

**[www.soinspalliatifs.be](http://www.soinspalliatifs.be)**

\* SFAP :  
Société Française  
d'Accompagnement et de  
Soins Palliatifs



Edité par la Fédération Wallonne des Soins Palliatifs  
Avec le soutien de la Wallonie  
Edition : Avril 2016

## Vous avez des questions ?

Des associations sont à votre écoute

### HAINAUT

1. **ARCSPHO - Association Régionale de Concertation sur les Soins Palliatifs du Hainaut Occidental**  
Chaussée de Renaix, 140 • 7500 Tournai • T 069 22 62 86 •  
F 069 84 72 90 • arcspho@skynet.be
2. **Reliance - Association régionale des soins palliatifs de Mons-Borinage, la Louvière, Soignies**  
Rue de la Loi, 30 • 7100 La Louvière • T 065 36 57 37 • F 065 36 57 39 •  
reliance@belgacom.net
3. **Plate-Forme de Concertation en Soins Palliatifs du Hainaut Oriental**  
Espace Santé Boulevard Zoé Drion, 1 • 6000 Charleroi • T 071 92 55 40 •  
F 071 70 15 31 • soins.palliatifs@skynet.be

### BRABANT WALLON

4. **Pallium - Plate-forme de Concertation en Soins Palliatifs du Brabant wallon**  
Av. Henri Lepage, 5 • 1300 Wavre • T 010 84 39 61 • F 010 81 84 08 •  
pallium@palliatifs.be

### NAMUR

5. **Association des Soins Palliatifs en Province de Namur**  
Rue Charles Bouvier, 108 • 5004 Bouge • T 081 43 56 58 •  
F 081 43 56 27 • info@asppn.be

### LUXEMBOURG

6. **Plate-forme de Concertation en Soins Palliatifs de la Province de Luxembourg**  
Rue Victor Libert, 45 - Bte 4 • 6900 Marche-en-Famenne • T 084 43 30 09 •  
F 084 43 30 09 • soinspalliatifs.provlux@outlook.be

### LIÈGE

7. **Plate-forme des Soins Palliatifs en Province de Liège**  
Boulevard de l'Ourthe, 10-12 • 4032 Chênée • T 04 342 35 12 •  
F 04 342 90 96 • liege@palliatifs.be
8. **Plate-forme de Soins Palliatifs de l'Est francophone**  
Rue de la Marne, 4 • 4800 Verviers • T 087 23 00 16 •  
F 087 22 54 69 • verviers@palliatifs.be
9. **Palliativpflegeverband - der Deutschsprachigen Gemeinschaft**  
Hufengasse, 65 • 4700 Eupen • T 087 56 97 47 • F 087 56 97 48 •  
palliativ.dg@skynet.be

## Coordonnées de votre équipe ressource :



# PALLIA 10

## Quand faire appel à une équipe de soins palliatifs de 2<sup>ème</sup> ligne ?

OUTIL D'AIDE À LA DÉCISION EN 10 QUESTIONS

Outil élaboré par des experts de la SFAP\* et adapté par les plates-formes de soins palliatifs wallonnes.



## QUI PEUT UTILISER PALLIA 10 ?

Tout soignant de première ligne.

## QUAND UTILISER PALLIA 10 ?

- Lorsqu'un patient est atteint d'une **maladie incurable** évolutive dont le pronostic vital est menacé.
- Dans toute prise en charge rendue complexe par l'accumulation des besoins.

## DANS QUEL BUT UTILISER PALLIA 10 ?

Pallia 10 est un outil conçu pour aider à mieux repérer le moment où le recours à une équipe de 2<sup>ème</sup> ligne spécialisée en soins palliatifs devient nécessaire. Cette équipe peut être :

- une équipe mobile intra-hospitalière (à l'hôpital), avec l'accord du médecin responsable ;
- une équipe de soutien (au domicile ou en institution d'hébergement), avec l'accord du médecin traitant.

## EQUIPE DE 2<sup>ÈME</sup> LIGNE ?

*Equipe multidisciplinaire spécialisée en soins palliatifs, disposant entre autres d'un médecin (généraliste ou hospitalier), d'un infirmier, d'un psychologue... intervenant en complémentarité et en soutien à l'équipe de 1<sup>ère</sup> ligne. La 1<sup>ère</sup> ligne est composée notamment du médecin traitant, d'un infirmier de soins, d'un kinésithérapeute...*

## QUAND FAIRE APPEL À UNE ÉQUIPE DE SOINS PALLIATIFS DE 2<sup>ÈME</sup> LIGNE ?

Pallia 10 explore les différents axes d'une prise en charge globale. A partir de 3 réponses positives aux différentes questions, le recours à une équipe spécialisée en soins palliatifs doit être envisagé, afin d'ouvrir une réflexion interdisciplinaire autour de la situation du patient.

## Questions

## Compléments

1	Le patient est-il atteint d'une maladie incurable ?	<input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON	Une réponse positive à cette question est une condition nécessaire pour utiliser Pallia 10 et passer aux questions suivantes.
2	Existe-t-il des facteurs pronostiques péjoratifs ?	<input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON	Il s'agit de facteurs validés en oncologie : hypo albuminémie, syndrome inflammatoire, lymphopénie, Performans Status $\geq 3$ ou Index de Karnofsky.
3	La maladie est-elle évolutive ?	<input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON	
4	Le patient et/ou son entourage sont-ils demandeurs d'une prise en charge palliative et d'un accompagnement ?	<input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON	Il faut se référer à la loi relative aux soins palliatifs du 14 juin 2002.
5	Persiste-t-il des symptômes non soulagés malgré la mise en place des traitements de première intention ?	<input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON	Cela peut être une douleur spontanée ou provoquée lors des soins, une dyspnée, des vomissements, un syndrome occlusif, de la confusion, de l'agitation...
6	Identifiez-vous une souffrance psychique et émotionnelle du patient et/ou de son entourage ?	<input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON	Il peut s'agir de tristesse, d'angoisse, d'agressivité, d'un repli ou de troubles du comportement, de troubles de la communication, de conflits familiaux, d'une psychopathologie préexistante chez le patient et son entourage.
7	Identifiez-vous une difficulté sociale du patient et/ou de son entourage ?	<input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON	Le patient et/ou son entourage peut souffrir d'isolement, de précarité, de dépendance physique, de charge en soins, de difficultés financières, de l'existence dans l'entourage d'une personne dépendante, d'enfants en bas âge...
8	Percevez-vous des difficultés d'intégration de l'information sur la maladie et/ou le pronostic chez le patient ou dans son entourage ?	<input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON	Face à l'angoisse générée par la maladie qui s'aggrave, les patients et/ou l'entourage peuvent mettre en place des mécanismes de défense psychologique qui rendent la communication difficile et compliquent la mise en place d'un projet de soins de type palliatif.
9	Constatez-vous des questionnements et/ou des divergences au sein de l'équipe concernant la cohérence du projet de soins ?	<input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON	Ces questionnements peuvent concerner : <ul style="list-style-type: none"> <li>• les prescriptions anticipées ;</li> <li>• une indication : hydratation, alimentation, antibiothérapie, pose de sonde, transfusion, surveillance du patient (hémogluco-test, monitoring...);</li> <li>• l'indication et la mise en place d'une sédation ;</li> <li>• le lieu de prise en charge le plus adapté ;</li> <li>• le statut réanimatoire.</li> </ul>
10	Vous posez-vous des questions sur l'attitude adaptée concernant par exemple : <ul style="list-style-type: none"> <li>• un refus de traitement ?</li> <li>• une limitation ou un arrêt de traitement ?</li> <li>• une demande d'euthanasie ?</li> <li>• la présence d'un conflit de valeurs ?</li> </ul>	<input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON	Il faut se référer à la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient et à la loi du 28 mai 2002 relative à la dépenalisation de l'euthanasie.

