

Zeitschrift: Palliative.ch : Zeitschrift der schweizerischen Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung = revue de la Société suisse de médecine et de soins palliatifs = rivista della Società svizzera di medicina e cure palliative

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Band: - (2003)

Heft: 1

Artikel: Châtel-St-Denis : vie d'une unité de soins palliatifs au sein d'un hôpital multi-site

Autor: Vuichard, P. / Ernoux, M.-F.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1091845>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 25.04.2026

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



Entre les années 1997 et 2000, la planification hospitalière fribourgeoise donne pour mission à l'hôpital de Châtel-St-Denis l'ouverture d'une unité de soins palliatifs de 12 lits pour le canton. Cette unité ouvre ses portes le 9 avril 2001 au sein d'une structure multi-site en gestation faite d'un centre de soins aiguë (site de Riaz) et de deux centres de traitement et de réadaptation (site de Billens et site de Châtel-St-Denis).

P. Vuichard, M.-F. Ernoux*

Châtel-St-Denis: Vie d'une unité de soins palliatifs au sein d'un hôpital multi-site

* P. Vuichard, M.-F. Ernoux, unité cantonale de soins palliatifs, HSF, site de Châtel-St-Denis.

C'est donc au sein d'une institution en pleine restructuration avec son cortège d'organigrammes et de restrictions budgétaires que nous avons construit notre unité, soucieux, comme chaque nouveau département, d'optimiser nos compétences et objectifs spécifiques.

Nous vous présentons ici, d'une part, notre travail clinique auprès des patients et de leur famille, notre travail visant à répondre aux autres objectifs de l'unité, à savoir le soutien et la formation continue de l'équipe, et la diffusion de soins palliatifs et terminaux de qualité, et d'autre part quelques remarques sur notre vie communautaire avec l'institution dans sa globalité.

Les neuf objectifs de l'unité de soins palliatifs fribourgeoise

- *En lien avec l'équipe soignante*
 - Offrir soutien, formation continue à l'équipe et prévenir l'épuisement professionnel
- *En lien avec le patient et sa famille*
 - Antalgie efficace et maîtrise des symptômes majeurs.
 - Image de soi apaisée
 - Authenticité dans les relations humaines
 - Respect du terme naturel de la vie et respect de la mort
 - Alternance entre le domicile et l'unité
 - Soutien de l'entourage pendant la maladie et après la mort
 - Soigner en intégrant les dimensions bio-psycho-sociale et spirituelle en équipe interdisciplinaire
- *En lien avec la mission pédagogique*
 - Diffusion d'une pratique de soins palliatifs et terminaux de qualité

L'équipe interdisciplinaire

composition de l'équipe interdisciplinaire théorique avec une dotation soignante théorique de 1,18/lit.

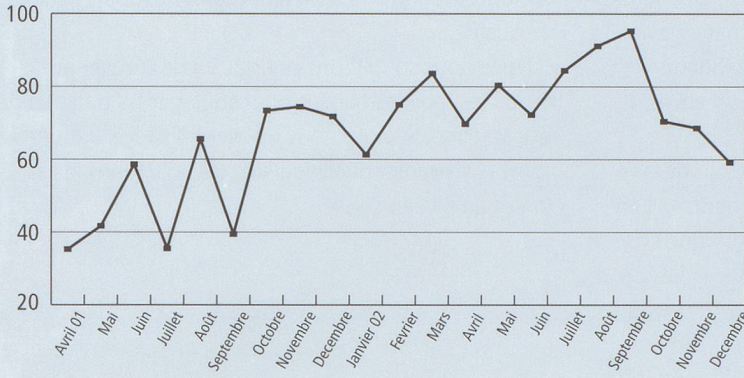
- médecin-chef : 40% (FMH oncologie)
- médecin assistant : 100% sur 2 services
- Infirmière cheffe d'unité : 100%
- spécialiste clinique 80% dont 60% dans les soins, non repourvu depuis le 1er Août 02
- infirmières niveau 1 et niveau 2: 540%
- aide soignante certifiée: 260%
- aide soignante: 210%
- physiothérapeute et ergothérapeute sur demande
- aumônier : 20% (2 demi-journées par semaine) et sur demande
- Service social et liaison et Ligue contre le Cancer sur demande
- diététicienne. 15%, revu à 10% dès septembre 02
- art-thérapeute stagiaire non rémunéré : 20% (1 jour par semaine)
- personnel intendance 100%
- une équipe de 6 bénévoles se sont engagées dans l'unité depuis juin 01. Leur temps de présence mensuelle a été de 48 heures en moyenne par mois. 2 bénévoles se sont séparées de notre équipe dès octobre 2002.

Rapport d'activités d'avril 01 à décembre 02

- *En lien avec l'équipe soignante*
 - 2 heures mensuelles de supervision d'équipe par une psychologue,
 - 3 heures mensuelles à disposition pour une supervision individuelle
 - 1 heure de massage par mois pour chacun
 - 5 rencontres entre les cadres USP et Rive-Neuve
 - 10 colloques de fonctionnement, espaces de paroles
 - 8 séances conduite de projet interdisciplinarité
 - 1 espace de paroles /mois pour les bénévoles
 - 112 jours de formation externe soutenue par le HSF
- *En lien avec le patient et sa famille*
 - 197 patients et familles
 - Provenance : 47% domicile
34% HSF
19% autres services hospitaliers
 - 242 séjours hospitaliers
 - 126 patients décédés (64%)
 - Durée moyenne de séjour 24 jours
 - Taux moyen d'occupation: (* Tableau)
 - Suivi de deuil: Concept, organisation, accueil des personnes endeuillées, soirée de retrouvailles



* Tableau

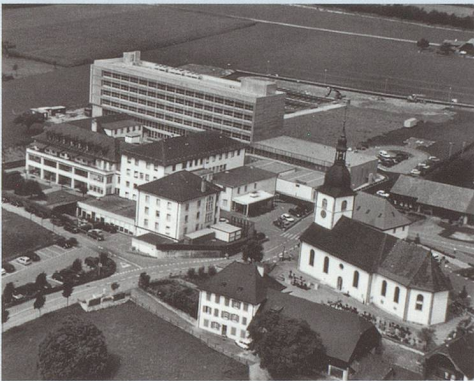


- Convivialité: Concept, recherche de fonds, décoration, 4 expositions temporaires et vernissage, une soirée contes

■ En lien avec la mission pédagogique

- 85 semaines de stages
- 29 stagiaires
- 5 demi-journées d'observations
- 8 personnes
- 22 demi-journées de formation externe
- 434 participants
- 4 demi-journées interventions/débats

L' Hôpital Sud Fribourgeois (HSF), un hôpital multi-site



Riaz

Urgence 24/24
Médecine aiguë
Chirurgie générale
Orthopédie
Anesthésiologie- réa.
Soins continu
Gynéco – obstétrique
Hémodialyse
Oncologie



Châtel-St-Denis

Tte et réadaptation
Réadapt. Respiratoire
Médecin subaiguë –
gériatrie
Consult. Ostéoporose

Soins palliatifs



Billens

Tte et réadaptation
Réadapt. cardio-vasc.
Médecine subaiguë –
gériatrie
Alcoologie

Notre appartenance à l'HSF.

■ Avantages

- Plateau technique hospitalier à disposition à tout instant ce qui demande une réflexion Soins Palliatifs à tout instant et permet des soins palliatifs « actifs ».
- Offre précoce en Soins Palliatifs chez les patients cancéreux, compte tenu de la collaboration étroite avec le service d'Oncologie
- Multidisciplinarité à disposition rapide et performante.
- Objectifs et mission validés, reconnus et soutenus par la structure globale
- Eventail large de formations HSF disponibles pour tous
- Libre circulation du personnel possible entre les services permettant une distance bénéfique.

■ Difficultés

- Maintenir au quotidien la notion « lieu de vie » par ex, repas en commun, décoration, sous le regard des autres.
- Interdisciplinarité difficile au quotidien compte tenu des priorités et des organigrammes spécifiques à chaque service.
- Exigence d'équilibre budgétaire global par exemple notre art-thérapeute n'est pas pour 2002 une priorité budgétaire.
- Formations spécifiques à négocier.
- Difficultés dans le recrutement d'un personnel formé ou au moins sensibilisé (8 soignants ont quitté l'unité en 2002, remplacés par du personnel intérimaire pour des durées de 3 à 10 semaines.)

Conclusion.

Le besoin de Soins Palliatifs dans le canton de Fribourg est bien réel non seulement auprès des patients et de leurs proches mais aussi auprès des soignants émanant des divers établissements hospitaliers et médicaux sociaux.

Nous ressentons de plus en plus un besoin de diffusion, de formation interne et externe, de travail en réseaux qui pour nous est primordiale pour que dans

un avenir proche tout patient atteint d'une maladie évolutive non guérissable ait accès à des soins palliatifs de qualité.

Nous nous souhaitons pour 2003 de trouver au mieux les moyens habiles pour soulager les patients de leur souffrance et de nous trouver les moyens d'une collaboration essentielle au sein de l'HSF dans le canton et au niveau suisse.

Frédéric Fort

Art thérapie et soins palliatifs

Depuis plus d'une année, en parallèle à ma formation d'art-thérapeute, je viens à Châtel-St-Denis un jour par semaine dans le but d'animer un atelier. Je circule dans le service de soins palliatifs dans le plus grand respect de la liberté des malades. Je commence par rechercher, puis établir la relation juste avec la personne. Je prends ainsi contact avec elle, frappe à sa porte, entre dans sa chambre, l'écoute et l'invite selon sa capacité et son souhait du moment à bénéficier de l'atelier d'art-thérapie.

L'approche utilisée est centrée sur le processus créatif en tant que modalité thérapeutique. La communication et l'échange entre le bénéficiaire de soins et moi-même sont orientés par le processus créatif et les productions artistiques du patient.

L'art-thérapie a pour but la transformation et la résolution de situations conflictuelles, la croissance et le développement harmonieux de l'individu, son individuation. Elle est pratiquée individuellement ou en groupe. Dans un premier temps le patient se familiarise avec différents matériaux, ce n'est qu'ensuite qu'intervient la verbalisation. Les matières propres à la peinture et au modelage de la terre sont utilisées par le patient pour s'exprimer, pour représenter ses sentiments, pensées, souvenirs, conflits, ressources, sans que n'intervienne un jugement de valeur ou d'esthétique des productions créées. Les créations ne

sont ni analysées, ni jugées; elles sont utilisées comme outils pour faciliter l'expression de soi et les prises de conscience.

Un patient, lorsqu'il réalise qu'il va mourir dans les mois ou les semaines qui suivent, peut avoir le sentiment de ne plus être aux commandes de sa vie. Ses projets à longs termes disparaissent et un sentiment d'impuissance émerge. Accomplir sa propre histoire apparaît souvent comme un besoin, une nécessité à la fin de son existence. L'atelier d'art-thérapie en soins palliatifs vient dans ce sens donner la « parole » aux patients afin qu'ils puissent exprimer leurs sentiments, peurs, espoirs, révoltes, malaises, projets, désespoirs, joies et tristesses dans les derniers instants de leur vie. La « parole » leur est donnée à travers un moyen artistique qui peut leur paraître souvent inhabituel. Par les mots, qui parfois trahissent un sentiment et ne sont alors qu'un pâle reflet d'un ressenti, la réalité est souvent déformée. Loin des mots, la peinture, le collage et le modelage viennent soutenir le discours et laisser un espace pour que parfois se disent l'inexprimable et l'insoupçonnable. S'exprimer dans un atelier d'art-thérapie revient à travailler en premier lieu dans le non-verbal; le verbal ne vient qu'ensuite, au moment où une analyse de la signification de l'œuvre est faite par son créateur et donne naissance aux prises de conscience. Cela peut être l'occasion par exemple de reconnaître le fait que sa vie est en train de se terminer, consentir à sa propre mort, accepter sa condition d'homme. L'expérience vécue en art-thérapie est partagée lors du colloque interdiscipli-