

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: 4

Artikel: Le programme vaudois de développement des soins palliatifs = Kantonales Programm zur Entwicklung von Palliative Care (Zusammenfassung) = Il programma cantonale di sviluppo delle cure palliative (Riassunto)

Autor: Stucki, Geneviève

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1091868>

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: 24.04.2026

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



Mme Geneviève Stucki, M.P.H.

Le programme vaudois de développement des soins palliatifs.



Mme Geneviève Stucki

1. Introduction

J'ai le plaisir de vous présenter aujourd'hui le programme vaudois de développement des soins palliatifs.

La mise en place de ce programme relève d'un long processus. Il a pu voir le jour grâce à l'engagement, la volonté et la persévérance de nombreuses personnes et institutions. Au nom du Service de la santé publique du canton de Vaud, j'adresse des remerciements particuliers à toutes celles et ceux qui ont contribué et contribuent aujourd'hui au développement des soins palliatifs dans le canton.

Le programme cantonal, qui est récent, s'inscrit dans un contexte de développement des soins palliatifs, qui a débuté à la fin des années quatre-vingt. Les soins palliatifs sont reconnus officiellement depuis 1989, dans le cadre des missions confiées aux Centres de traitement et de réadaptation. L'établissement spécialisé de Rive-Neuve a ouvert ses portes en 1988, les unités de soins palliatifs de St-Loup et d'Aubonne en 1989, la division de soins palliatifs du CHUV (consultation ambulatoire) en 1996, ceci pour ne mentionner que quelques événements parmi les plus marquants.

Le développement des soins palliatifs a trouvé un élan nouveau avec la mise en place, dès 1997, des réseaux de soins, qui ont fait des soins palliatifs l'une de leurs priorités.

Sur le plan politique, deux interventions parlementaires successives de M. le député Michel Glardon et consorts, en 1994 et en 1999, ont créé la fenêtre d'opportunité nécessaire au renforcement de la politique cantonale de soins palliatifs.

Suite au dépôt de la deuxième intervention parlementaire, un bilan de situation a été demandé à l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne. Les résultats¹ ont été publiés en avril 2001. Le bilan a été établi sur la base de questionnaires adressés aux médecins installés ainsi qu'aux institutions de soins. Les principaux constats sont les suivants:

- Les réponses apportées par les médecins et les institutions indiquent un faible degré de développement des soins palliatifs dans le canton de Vaud.
- Les soins palliatifs sont actuellement pratiqués le plus souvent au bénéfice de patients atteints de cancer.
- Les insuffisances cardiaques, les affections neurologiques ou rhumatismales (parmi d'autres) pourraient également bénéficier des techniques de médecine palliative.
- La formation en soins palliatifs des médecins installés et du personnel soignant des Centres médico-sociaux (CMS) et des Etablissements médico-sociaux (EMS) reste souvent peu spécifique. Les professionnels de première ligne souhaitent être mieux formés et davantage conseillés.
- Lorsque les besoins augmentent, les ressources des CMS et des EMS deviennent rapidement insuffisantes. Dans les hôpitaux de soins aigus, la place des soins palliatifs n'est pas toujours clairement définie.

Le bilan réalisé a également porté sur la situation dans les cantons romands et dans d'autres pays. Il a ainsi été possible de s'inspirer des programmes développés ailleurs, principalement en Belgique, au Canada (province d'Edmonton) et en Espagne (Catalogne).

Le développement des soins palliatifs est par ailleurs une tendance générale, constatée en Suisse comme en Europe et en Amérique du Nord. Ce phénomène découle principalement de trois facteurs:

- l'augmentation de la prévalence des maladies chroniques évolutives à la faveur du vieillissement de la population;
- le développement considérable des possibilités offertes par les soins palliatifs pour assurer le contrôle de la douleur et autres symptômes;
- la reconnaissance d'une inadéquation de l'hôpital comme lieu de décès.

2. Le programme cantonal

2.1 Le décret

Compte tenu des enjeux, le Grand Conseil, sur proposition du Conseil d'Etat, a adopté en date du 25 juin 2002 le décret instituant le programme cantonal de développement des soins palliatifs.

Ce décret constitue un acte politique fondateur. Il a permis d'asseoir la légitimité du programme et de garantir son financement. Il est entré en vigueur le 19 août 2002 et précise à ses articles 1 et 2:

But **Article premier.**- Le présent décret a pour but d'instituer un programme cantonal de développement des soins palliatifs et de définir les modalités de son financement.

1 «Organisation des soins palliatifs dans le canton de Vaud», Delphine Renard, Chéraz Chérif, Brigitte Santos-Eggmann, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne, 2001.

Objectifs **Art.2.-** Les objectifs du programme sont de généraliser l'accès de la population aux traitements antalgiques et de gestion des symptômes dans le cadre d'une prise en charge palliative, d'augmenter le niveau général de connaissances des professionnels ainsi que d'améliorer la continuité des soins sans statut administratif particulier.

En résumé, il s'agit de garantir l'accès à des soins palliatifs de qualité, dans la perspective d'une couverture universelle, ceci conformément aux objectifs de l'OMS et du Conseil de l'Europe.

Le programme vaudois est défini pour un maximum de deux législatures, soit pour une durée de 10 ans.

Un Comité de pilotage est chargé de la mise en œuvre et de l'évaluation du programme. En 2003, un budget de CHF 1 million a été accordé. Il a permis de financer les premières mesures du programme, soit la mise en place des équipes mobiles de soins palliatifs et certaines actions de formation.

2.2 Les principes d'organisation

Le développement des soins palliatifs s'appuie principalement sur la mobilisation et la valorisation des ressources existantes, aussi bien au lieu de vie du patient que dans les unités de soins palliatifs ou les autres lieux de soins. Du point de vue opérationnel, les soins palliatifs sont organisés selon trois niveaux de réponse à des besoins de complexité croissante:

Niveau I: Soins palliatifs de base

Réponse de base aux besoins courants en matière d'antalgie et de traitement d'autres symptômes de maladies chroniques évolutives, pour des patients relativement stables.

Niveau II: Soins palliatifs spécialisés

Réponse aux besoins de patients nécessitant un renforcement de la prise en charge en raison de la complexité de leur cas ou de passage par une phase subaiguë ou aiguë.

Niveau III: Soins palliatifs de niveau universitaire

Réponse aux besoins complexes et/ou aigus dépassant les compétences du niveau II, avec la mise à disposition de ressources spécialisées pour les besoins de l'ensemble du canton. Une mission de formation et de recherche est également assumée à ce niveau.

2.3 Les actions prioritaires

Les actions prioritaires prévues par l'exposé des motifs et projet de décret sont les suivantes:

- mise sur pied d'équipes mobiles - antennes téléphoniques;
- renforcement de la formation des soignants professionnels;
- création d'une unité de lits B de soins palliatifs pour la région lausannoise;
- création d'une chaire de médecine palliative pour les cantons de Vaud et Genève;
- création au CHUV d'une unité spécialisée de lits A de soins palliatifs;
- mise à disposition de possibilités d'hospitalisation à domicile pour des situations de soins palliatifs et d'oncologie (chimiothérapies).

2.4 Les autres mesures

Plusieurs autres mesures sont prévues dans le cadre du programme cantonal:

- amélioration des possibilités de prise en charge en pédiatrie;
- diffusion des soins palliatifs destinés aux personnes handicapées, plus particulièrement en institution;
- mise à disposition de structures d'accueil spécifiques, pour des personnes pour lesquelles le maintien à domicile est impossible et l'institutionnalisation inappropriée;
- mise à disposition de ressources spécifiques au sein des hôpitaux de soins aigus (conseils spécialisés, chambres réservées,...);
- définition d'un cadre de collaboration avec les associations de bénévoles.

La mise en œuvre sera à l'évidence progressive, et conditionnée par les ressources financières que le canton de Vaud pourra mettre à disposition.

3. La première étape (2003-2004)

La première étape du programme (2003-2004) comporte la mise sur pied des équipes mobiles et le renforcement de la formation. Les autres actions prioritaires devraient être réalisées dans le courant de la présente législature.

3.1 Les équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP)

L'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP) est une équipe pluridisciplinaire offrant des prestations d'évaluation, de conseil, de supervision ou d'orientation. Elle intervient sur demande des professionnels de première ligne et leur offre un appui spécialisé.

L'EMSP peut intervenir sur demande pour toute personne souffrant de maladie chronique évolutive, quel que soit son âge, le stade d'évolution de la maladie ou son lieu de vie.

L'EMSP est composée au minimum d'un médecin et d'une infirmière. Ceux-ci doivent disposer d'une formation post-graduée ou post-diplôme en soins palliatifs et justifier d'une expérience professionnelle dans le domaine. L'EMSP peut faire appel cas échéant à d'autres professionnels (psychologues, aumôniers, assistante sociale, pharmacien..).

L'EMSP est placée sous la responsabilité des réseaux. Elle offre:

- des conseils téléphoniques médicaux et infirmiers adaptés à la situation;
- sur demande et en collaboration avec les intervenants de première ligne, des consultations sur le lieu de vie ou de soins du patient;
- un soutien aux professionnels de première ligne;
- une aide à l'orientation des patients dans le réseau de soins.

Trois équipes mobiles sur les quatre prévues pour l'ensemble du canton sont déjà opérationnelles (régions Ouest, Est et Centre). La région du Nord Vaudois devrait démarrer dans le courant de l'année 2004.

S'il est encore trop tôt pour évaluer leur activité, la fréquence des demandes montre que ces équipes correspondent à un besoin réel des professionnels de première ligne.

3.2 Les objectifs de formation

La formation en soins palliatifs des professionnels de la santé est centrale pour favoriser l'identification des besoins et la mise en place d'une réponse appropriée. La stratégie de formation définie est fondée sur les recommandations nationales pour la formation en soins palliatifs diffusées en août 2002 par la SSMSF, qui prévoient trois niveaux de formation (sensibilisation, approfondissement, spécialisation). Les objectifs fixés à un horizon de 5 ans sont les suivants:

- 80% des EMS et CMS ont offert une formation de sensibilisation à 30% au moins de leur personnel;
- 80% des EMS, CMS, CTR, hôpitaux, cliniques, institutions pour personnes handicapées disposent d'au moins une personne ressource de référence.

4. Evaluation

Afin d'être en mesure de monitorer la diffusion des activités de soins palliatifs dans le canton, et de la confronter aux objectifs du programme, un mandat d'évaluation a été défini, qui porte sur deux volets:

- *Description de l'activité des équipes mobiles de soins palliatifs*

Des rapports semestriels sur l'activité des équipes mobiles et les caractéristiques de la demande se-

ront établis, avec un premier rapport au printemps 2004 portant sur le deuxième semestre 2003.

- *Analyse des circonstances du décès des personnes hébergées en EMS et des clients des CMS*

Il s'agit de documenter l'évolution de la clientèle des EMS et des CMS recevant certains éléments de soins palliatifs de fin de vie. Deux relevés de six mois, en 2003 et en 2005, seront effectués dans tous les CMS et EMS du canton. L'évolution entre les deux périodes sera étudiée du point de vue des lieux de décès, des hospitalisations précédant le décès, du recours aux équipes mobiles, de la prescription d'opiacés, de l'utilisation d'échelles de mesures de la douleur et d'indicateurs spécifiques de soins palliatifs.

D'autres volets viendront cas échéant compléter l'évaluation, en fonction des nécessités dictées par les étapes ultérieures du programme.

5. Conclusion

La phase de démarrage du programme cantonal en soins palliatifs se déroule, pour l'instant, conformément à ce qui a été prévu. Il reste cependant beaucoup à faire. Les efforts à consentir sont importants et la diffusion des connaissances et pratiques en matière de soins palliatifs sera nécessairement progressive.

Il sera ainsi nécessaire de rester vigilants, pour que l'objectif principal, et ambitieux, du programme - de généraliser l'accès de la population aux traitements antalgiques et de gestion des symptômes dans le cadre d'une prise en charge palliative - puisse être progressivement atteint.

Les efforts conjoints du monde politique, du monde universitaire, des réseaux de soins, des institutions sanitaires et de soignants ont permis l'adoption d'un décret instituant un programme de soins palliatifs. De tels actes législatifs sont encore relativement rares en Suisse. L'exemple vaudois illustre en particulier l'importance du soutien politique pour le développement de programmes de santé publique.

En matière de soins palliatifs, les disparités cantonales restent marquées, même si bien des cantons sont en train de structurer progressivement les possibilités de prise en charge. Pour l'avenir, il est possible d'imaginer la création d'une plateforme de réflexion, qui serait chargée d'élaborer des recommandations au niveau fédéral. C'est dans un tel cadre qu'il s'agirait de réfléchir également à des mesures complémentaires, comme celles mises en place en Belgique, avec, par exemple, la possibilité d'un congé professionnel

pour l'entourage, l'octroi d'un forfait destiné à couvrir les frais spécifiques encourus à domicile ou encore un renforcement du partenariat avec les associations de bénévoles.

Je vous remercie de votre attention et espère que cette journée contribuera au développement des soins

palliatifs au niveau suisse, éventuellement dans le cadre de l'élaboration en cours de la Politique nationale de la santé.

Des informations complémentaires sur le programme cantonal vaudois peuvent être consultées sur le site www.sanimedia.ch.

Geneviève Stucki, M.P.H

Kantonales Programm zur Entwicklung von Palliative Care

(Zusammenfassung)

Seit dem Ende der 80er Jahre ist die palliative Medizin und Pflege im Kanton Waadt eine anerkannte Disziplin. Ihre Entwicklung erhielt einen Aufschwung durch die Einrichtung der Pflegenetze ab dem Jahre 1997 und anschliessend durch das Dekret des Grossen Rates über die Schaffung des kantonalen Programms zur Entwicklung der palliativen Medizin und Pflege vom 25. Juni 2002.

Ziele des Programms sind der allgemeine Zugang der Bevölkerung zu schmerzlindernden Massnahmen und eine Symptombehandlung, welche palliative Massnahmen einbezieht. Weitere Ziele sind die Erhöhung des Kenntnisstandes der Fachleute insgesamt sowie eine verbesserte Kontinuität bei den Pflegemassnahmen. Da die Bedürfnisse immer komplexer werden, ist eine Organisation vorgesehen, welche Massnahmen auf drei Ebenen umfasst: palliative Grundversorgung, spezialisierte Palliativeinrichtungen, Palliative Care auf Universitätsniveau.

Das Programm wurde für maximal zwei Legislaturperioden festgesetzt. Ein Direktionskomitee ist mit der Ausführung und Evaluation betraut. Der Grosse Rat nahm für 2003 ein **Budget** von CHF 1'000'000.– an, welches die Finanzierung der Einrichtung mobiler Palliative Care Teams sowie von Ausbildungsprogrammen erlaubt.

Das **mobile Palliative Care Team** ist eine multidisziplinäre Arbeitsgruppe, welche Evaluation, Beratung, Überwachung und Orientierungshilfe anbietet und auf Anfrage der zuständigen Person tätig wird. Das Team besteht zumindest aus einem Arzt und einer Pflegenden. Derzeit sind drei von vier Teams im Einsatz (in

den Regionen West, Ost und Zentrum). Der Einsatz im nördlichen Waadtland dürfte prinzipiell im Laufe der zweiten Hälfte des Jahres 2004 beginnen.

Die **Ausbildung in Palliative Care** für beruflich im Gesundheitswesen tätige Personen ist ein zentraler Bestandteil beim Evaluieren der Bedürfnisse sowie bei der Suche nach Möglichkeiten, diesen auf angemessene Weise zu entsprechen. Deshalb ist es erforderlich, den Anteil der Mitarbeitenden der medizinisch-sozialen Einrichtungen, die einen Sensibilisierungslehrgang besucht haben, zu erhöhen. Es ist darauf zu achten, dass den Pflegeeinrichtungen wenigstens eine Person zur Seite steht, die einen Vertiefungskurs absolviert hat. Das kantonale Programm sieht noch einige weitere vorrangige Aktionen vor.

Die **Evaluation** des Programms wurde dem Universitätsinstitut für Sozial- und Präventivmedizin in Lausanne anvertraut. Sie wird es ermöglichen festzustellen, inwieweit die gesetzten Ziele erreicht wurden. Die Bemühungen um einen Konsens sind jedoch gross und die Verbreitung der Kenntnisse und Praktiken im Bereich Palliative Care wird in steigendem Masse voranschreiten.

Geneviève Stucki, M.P.H

Il programma cantonale di sviluppo delle cure palliative

(Riassunto)

A partire dalla fine degli anni Ottanta, il Cantone di Vaud ha riconosciuto le cure palliative. Il loro sviluppo è stato di nuovo incrementato con la creazione, dal 1997, delle reti di cure palliative e successivamente con il decreto del Gran Consiglio del 25 giugno 2002 che istituiva il programma cantonale di sviluppo delle cure palliative.

Gli obiettivi del programma cantonale sono la generalizzazione dell'accesso della popolazione ai trattamenti analgesici e della gestione dei sintomi nel quadro di una presa a carico palliativa, l'incremento del livello generale delle conoscenze degli operatori sanitari e il miglioramento della continuità delle cure. La presa a carico è stabilita secondo tre livelli di risposta a esigenze di crescente complessità: cure palliative di base, cure palliative specialistiche, cure palliative di livello universitario.

Il programma è definito per un massimo di due legislature. Un comitato pilota è incaricato della realizzazione e della valutazione dello stesso. Il Gran Consiglio ha adottato per il 2003 un budget di CHF 1'000'000.-, che ha permesso di finanziare la creazio-

ne delle équipes mobili di cure palliative e le attività di formazione.

L'équipe mobile di cure palliative è una équipe pluridisciplinare che offre prestazioni di valutazione, di consulenza, di supervisione e di orientamento. Essa interviene a richiesta degli operatori di prima linea. E' composta al minimo da un medico e una infermiera. Attualmente, sono operative tre équipes mobili su quattro (regioni Ovest, Est e Centro). La regione del Nord Vodese dovrebbe, in linea di principio, essere attivata nel secondo semestre del 2004.

La formazione in cure palliative degli operatori sanitari è d'importanza primaria per agevolare l'identificazione delle necessità e la realizzazione di una risposta adeguata. Occorrerà dunque aumentare la proporzione del personale degli istituti e dei centri medico-sociali a beneficio di una formazione di sensibilizzazione e anche fare in modo che le istituzioni di cura dispongano di almeno una persona di riferimento che abbia seguito una formazione approfondita. Nel quadro del programma cantonale sono previste numerose altre iniziative prioritarie.

La valutazione del programma è affidata all'Istituto universitario di medicina sociale e preventiva di Losanna. Essa permetterà di valutare i risultati ottenuti nella realizzazione dei vari obiettivi. Gli impegni e i consensi sono certamente importanti e la diffusione delle conoscenze teoriche e pratiche in materia di cure palliative non potrà che essere progressiva.

Paulus-Akademie Zürich Palliative Care – Hospizpraxis Weiterbildungskurse 2004

Veranstaltungsort – Programmebestellung – Information:
Paulus-Akademie Zürich, Carl Spitteler.-Str. 38,
CH-8053 Zürich; Tel. 01 381 30 15,
paz.veranstaltungen@bluewin.ch, www.paulus-akademie.ch

22.–24. März 2004 «Man müsste über alles reden können»

Zur Kommunikation in der Begleitung kranker und sterbender Menschen sowie ihrer Angehörigen

10.–12. Mai 2004 Vom Nutzen der Tränen und der Lebenskraft des Trauerns

Individuelle Aspekte und Aufgaben des Abschiednehmens – Einführung in die Praxis der Trauerbegleitung und Trauerberatung

28.–30. Juni 2004 Leben bis zuletzt

Was sterbende Menschen brauchen – Die Bedürfnisse sterbender Menschen und wir

27.–29. September 2004 Spiritualität und Sinnfindung

in der Begleitung und Betreuung pflegebedürftiger, kranker und sterbender Menschen

22.–24. November 2004 «Ich habe deine Tränen gesehen»

Was wirklich tröstet – Zur Praxis der Begleitung Trauernder