

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: - (2004)

Heft: 4: On the way to quality

Artikel: Soins palliatifs à Orbe : 10 ans d'activité

Autor: Cachin, C. / Paquier, M.-J. / Arm, J.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1091952>

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: 26.04.2026

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

Dr C. Cachin, M.-J. Paquier, J. Arm

Soins palliatifs à Orbe: 10 ans d'activité

La mission de soins palliatifs dans le réseau de soins hospitaliers St-Loup Orbe La Vallée (resHO) a une longue histoire, puisque déjà en 1989, une unité de soins palliatifs est créée sur le site de St-Loup, parallèlement à une expérience de lits intégrés dans les unités du site d'Orbe.

Suite à une réorganisation majeure de l'hôpital de zone St-Loup – Orbe, le 2ème étage de l'hôpital d'Orbe devient, depuis avril 1994, le site de soins palliatifs, mission qui incombe aux CTR, dont Orbe fait partie depuis 1992.

A l'hôpital d'Orbe, les soins palliatifs sont intégrés à une unité de traitement et de réadaptation. Cette unité (UTR 2) comprend 23 lits dont 10 de soins palliatifs (chambres à 1 lit). L'unité accueille une centaine de cas de SP par année, principalement des patients souffrant de cancers, mais également des malades atteints d'affections neurologiques ou cardio-pulmonaires avancées.

Nous nous employons à créer les conditions favorisant le confort et le bien-être tant physiques que psychiques du malade, notamment en jugulant les symptômes de la maladie tels que les douleurs, la dyspnée... La présence des familles est bienvenue, encouragée, les proches pouvant partager les repas des patients, être présents 24/24 h; ils disposent d'un petit salon de repos aménagé à leur intention.

Le patient est considéré comme un partenaire à part entière

Regroupés sur un étage du CTR, les soins palliatifs accueillent plus d'une centaine de patients par an. Cette unité pratique une politique originale: elle encourage autant que faire se peut les allers et retours entre le domicile des patients et le CTR «Nous avons développé un réseau de collaboration particulièrement efficace avec nos partenaires régionaux, médecins de ville, CMS, EMS, de façon à ce que le patient rentre chez lui dès que c'est possible, avec l'aide dont il a besoin, et qu'il revienne dans l'unité sur un simple coup de fil. Pour en arriver là, il faut que chacun partage la même démarche, le même vocabulaire, voire le même matériel. Nous nous y employons lors des journées de formation que nous organisons avec nos partenaires.»

L'équipe

L'équipe pluridisciplinaire composée de: ICUS, infirmières diplômées, infirmières assistantes, aides infirmières, médecin-chef, médecin-assistant (tournus avec l'Hôpital de St-Loup tous les 4 mois), aumônier, infirmière de liaison, physiothérapeutes, ergothérapeutes

Interviennent sur demande: diététicienne, psychologue, psychiatre, animatrices, bénévoles.

Située au sein d'un établissement hospitalier, l'unité bénéficie de toute une infrastructure hôtelière (cuisine, lingerie) et technique (radiologie, pharmacie, laboratoire).

Formation

Les collaborateurs du service possèdent un savoir basé sur leurs expériences et leurs acquis scientifiques et humains.

Un soutien d'équipe est assuré régulièrement par des réunions internes, animées par une psychologue. Analyse de situations difficiles, revue de cas, permettent d'anticiper l'épuisement des collaborateurs et répondre à leur questionnement.

En terme de formation, nous proposons en outre des journées de formation internes abordant les thèmes suivants: Accompagner la vie jusqu'à la mort, le processus de deuil et l'accompagnement, la crise et la relation d'aide, le deuil et les liens transgénérationnel, la douleur, soins palliatifs et éthique, la gestion du stress et savoir se ressourcer.

A cela s'ajoutent des formations externes, nombreuses et variées: Journées interdisciplinaires de soins palliatifs à Rive-Neuve (4 jours, suivi par une infirmière, deux infirmières-assistantes, une aide, une physiothérapeute, une ergothérapeute), cours d'éthique CHUV (8 jours, suivi par 1 infirmière), diplôme universitaire sur le deuil (16 jours, suivi par une aide-infirmière). Actuellement l'ICUS et une infirmière suivent la formation interdisciplinaire post diplôme en soins palliatifs du CHUV. Par la suite, il est prévu que d'autres professionnelles suivent cette formation.

L'unité est un lieu de stage pour les étudiants HES en soins infirmiers, les assistants en soins, les formations passerelle du CREP (IA → niveau 1) et les stagiaires suivant la formation interdisciplinaire en SP du CHUV.

Les patients

En 2003, exactement 100 patients ont été admis dans notre unité de soins palliatifs. Agés, en moyenne, de 75 ans (28 à 92 ans), également répartis par sexe (51 femmes pour 49 hommes), ils ont totalisé 131 séjours (18 patients effectuant entre deux et six passages dans l'unité en 2003).

La durée moyenne de l'hospitalisation est de 15 jours (1 à 73 jours). La brève durée des séjours constatée pourrait être attribuée au maintien des patients à domicile et à notre politique des «aller-retour», des pratiques réalisées grâce aux relations développées avec les partenaires sociaux de la région. De plus, un changement de statut des malades stabilisés est parfois requis. C'est ainsi que 15 de nos patients ont été dirigés vers une institution de longs séjours une fois leur affection stabilisée et leurs symptômes adéquatement traités.

La provenance des patients est résumée au tableau 1.

Lieu	Nombre	Pourcentage
DOMICILE	52	39,7%
resHO site de St-Loup	44	33,6%
CHUV	18	13,7%
CHYC	12	9,2%
AUTRES	5	3,8%

Tableau 1: PROVENANCE DES PATIENTS (131 SEJOURS)

1 patient pouvant faire plusieurs séjours

Dans 60% des cas, le séjour en soins palliatifs fait suite à une hospitalisation en soins aigus, plus de la moitié de ces transferts provenant de St-Loup. Toutefois, pour 40% des patients, l'admission au CTR se fait directement du domicile à sa demande ou à celle de sa famille, à celle du CMS ou du médecin-traitant.

La grande majorité des malades admis dans notre unité (80%) l'est pour une maladie oncologique avancée dont le type est précisé au tableau 2.

Affections non tumorales	20
Affections tumorales	80
– Digestif	28,8 %
– Poumon	25 %
– Cérébral	11,2 %
– Prostate	11,2 %
– ORL	7,4 %
– Gynécologique	7,4 %
– Autres	9 %

TABLEAU 2: DIAGNOSTICS A L'ENTREE (100 PATIENTS)

Les tumeurs digestives (intestinales ou pancréato-hépatiques) sont les plus fréquentes dans notre collectif avec leurs manifestations habituelles (ictère – ascite – iléus). Les atteintes tumorales de la sphère ORL et du poumon représentent environ un tiers des cas et se caractérisent par une prise en charge souvent délicate (dyspnée – dysphagie – hémoptysie).

En 2003, plus de 10% des patients souffraient d'une tumeur cérébrale primitive ou métastatique s'associant à différents déficits neurologiques et troubles neuropsychologiques. Enfin, les néoplasies prostatiques, souvent associées à des métastases osseuses invalidantes, et les affections gynécologiques nécessitant une approche particulièrement respectueuse et personnalisée, représentent près de 20% des cas.

A noter que 20 malades ont été intégrés dans notre unité pour une pathologie non tumorale de type neurologique (AVC – SLA – SEP dans 11 cas) et cardiopulmonaire (cardiopathie ou insuffisance respiratoire terminale dans 9 cas) référence à une définition non restrictive de la notion de soins palliatifs.

La prise en charge de ces patients fragiles et instables est habituellement lourde. Relevons, à ce titre, qu'à l'admission plus d'un tiers des malades présentent des déficits neurologiques sévères (hémiplegie sur atteinte ischémique ou tumorale cérébrale, para ou tétraplégie sur métastases vertébrales) les rendant sévèrement dépendants.

Les traitements symptomatiques ont été administrés presque exclusivement per os ou par voie sous-cutanée, habituellement avec succès et efficacité. Trois malades ont toutefois été transférés en soins aigus pour la mise en place d'une analgésie instrumentale, indispensable à leur soulagement (PCA épidurale – bloc régional).

62 de nos patients décéderont à Orbe en 2003 (45 patients lors de leur premier séjour), l'accompagnement de fin de vie nécessitant la présence soutenue des soignants aussi bien pour assurer leur confort que pour l'écoute attentive des proches. Dans la grande majorité des cas, la fin de vie s'est déroulée paisiblement, une anticipation adéquate ayant permis d'élaborer une attitude thérapeutique adaptée ainsi qu'une administration appropriée de sédatifs ou d'anxiolytiques. Dans la moitié des cas, les familles, prévenues à l'avance, ont accompagné leur proche pour le dernier moment.

Il faut toutefois reconnaître que pour 5% des cas environ, nous avons été confrontés à des fins de vie pénibles en raison de complications inattendues ou d'une gestion difficile d'un symptôme, le décès survenant subitement ou en l'absence de la famille chez 16 patients.

En 2003, pour 23 patients, le séjour a représenté un premier contact avec les soins palliatifs. Ces malades ont pu se familiariser avec notre équipe. La plupart sont rassurés par leur passage dans l'unité et sont prêts à rejoindre notre établissement le cas échéant (tableau 3).

Décès	62
Domicile	51
Placements	15
Soins aigus	3

TABLEAU 3: DEVENIR EN FIN DE SEJOUR (131 SEJOURS)

Après dix ans de mission soins palliatifs au sein du site d'Orbe, il nous a semblé important d'entreprendre un bilan global de notre offre en prestations avec, comme objectifs:

- de répondre de manière optimale aux attentes des patients et de leurs proches
- d'améliorer nos compétences spécifiques en rapport avec la mission
- de cerner les besoins en formation permettant de répondre aux attentes des collaborateurs.

Deux actions principales ont été menées:

- un rapport sur l'activité soins palliatifs au sein du site d'Orbe est élaboré (décembre 2002)
- une enquête de satisfaction est effectuée auprès des familles ayant perdu un proche dans notre hôpital (fin 2003).

Rapport soins palliatifs

Ce large bilan des prestations offertes en soins palliatifs, effectué minutieusement par les cadres de soins du site, a permis d'analyser plusieurs aspects, soit:

- les soins palliatifs du site d'Orbe, en regard de l'évolution de cette mission dans le canton de Vaud
- l'organisation de l'unité
- les ressources à disposition
- la formation des collaborateurs
- l'offre en soins.

L'analyse et les propositions faites dans ce rapport sont, pour la direction du resHO, un excellent outil qui permet de choisir diverses options pour l'avenir. Ce travail permet aux cadres de soins de cibler les actions à mener au sein de l'unité.

Enquête de satisfaction

L'enquête de satisfaction est menée auprès des proches des patients décédés à l'Hôpital d'Orbe (uniquement en soins palliatifs).

Comme les autres enquêtes de satisfaction menées dans le cadre du resHO, nous utilisons la base SEQUS et, après un contact avec les établissements de Rive-Neuve et de la Chrysalide, nous décidons d'utiliser les mêmes questions et le même mode de faire, afin de pouvoir nous comparer à ces deux établissements.

Nous avons obtenu un taux de réponses de 72%. Les réponses obtenues sont une source extrêmement importante de renseignements et d'éléments divers qui nous permettent de fixer des objectifs spécifiques à cette mission.

La comparaison avec les établissements de Rive-Neuve et de la Chrysalide met en évidence certaines différences entre des établissements à mission unique, de type résidence, et des lits de soins palliatifs intégrés au sein d'un étage de réadaptation comme à Orbe.

Les avantages et inconvénients propres à ces deux pratiques ont été étudiés.



- Les unités de type résidence favorisent une organisation globale, centrée sur la mission, et permettent de créer plus aisément une atmosphère particulière propre à l'accompagnement des malades.
- Les lits intégrés offrent un avantage en terme de proximité par rapport au lieu de vie, la structure hospitalière, rassurante, permettant, le cas échéant, l'apport de prestations techniques. Le patient peut, de plus, être stimulé par d'autres malades hospitalisés pour des affections plus légères.
- Enfin, pour les collaborateurs et en cas d'épuisement psychologique, nous pouvons envisager une alternance d'activité professionnelle avec une prise en charge de type rééducatif.

Conclusion

L'équipe pluridisciplinaire des soins palliatifs du site d'Orbe a dix ans d'expérience. Elle se sent prête à relever le défi, des développements s'annonçant pour l'avenir; plus particulièrement, à s'inscrire dans la mise en place du programme cantonal de développement des soins palliatifs dans le Nord vaudois.

Le médecin-chef, les cadres de soins ainsi que d'autres collaborateurs participent activement aux divers groupes de travail du projet Nord vaudois afin de transmettre les attentes spécifiques des patients et de leurs proches relevées au long de ces dix années de pratique.

L'Hôpital d'Orbe, par sa mission soins palliatifs, souhaite tenir son rôle de partenaire actif dans le réseau sanitaire et répondre aux attentes de la population concernée par cette mission.

Dr C. Cachin Médecin-chef
Mme M.-J. Paquier ICUS
M. J. Arm Infirmier-chef

