

Selon les directives de l'Académie Suisse des Sciences Médicales, la décision quant à la possibilité d'une réanimation se base sur l'indication médicale mais aussi sur les préférences du patient.

L'information donnée par le médecin au patient peut évidemment influencer sa décision. Sur la base de ce constat, la Chaire propose d'examiner les pratiques de communication entre les patients âgés hospitalisés au CUTR Sylvana et leurs médecins hospitaliers, par rapport aux options et préférences quant à la réanimation. Les résultats serviront à élaborer une offre de formation adressée aux médecins en formation à l'hôpital pour discuter des objectifs de soins avec leurs patients. Pour toute information supplémentaire, contactez la **Dre Anca STERIE** (079 556 31 98)



### ***NOS RECOMMANDATIONS POUR 2019***

En 2018, la Chaire a édité, en collaboration avec des partenaires, un livre blanc en faveur du développement des soins palliatifs gériatriques en Suisse romande <http://www.nfp67.ch/SiteCollectionDocuments/nfp67-WhitePaper.pdf>

Nous rappelons ici les recommandations les plus importantes pour les professionnels, les patients et leurs proches, ainsi que pour les autorités publiques et politiques :

- Les tabous tenaces autour de la fin de vie et de la mort, présents chez les patients, leurs proches et les professionnels de la santé, compliquent la prise en charge des patients âgés. Une conversation ouverte et constante autour de la fin de vie et de la mort est une condition essentielle à l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées.
- Les soins palliatifs généraux et spécialisés peuvent être intégrés précocement dans la prise en charge des patients âgés, en complément à d'autres options de soins. En effet, les soins palliatifs ne sont pas uniquement destinés aux patients en fin de vie.
- La communication et la coordination au sein de l'équipe de soins, de même qu'entre l'équipe de soins, le patient et ses proches sont des prérequis primordiaux à des soins efficaces et cohérents avec les préférences des patients.

Nous souhaitons ajouter à celles-ci une recommandation essentielle, destinée à toute personne, âgée ou non:  
→ « **PARLEZ AVEC VOS PROCHES DE VOS PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE SOINS!** »



Service de gériatrie et réadaptation gériatrique

## **Newsletter Info-GER**

« **La Chaire de Soins  
Palliatifs Gériatrique** »

Janvier 2019

[www.geriatricie-chuv.ch](http://www.geriatricie-chuv.ch)





**Edito : Soins palliatifs généraux, spécialisés et gériatriques**

Dans la formation approfondie pour les médecins en gériatrie, les objectifs d'apprentissage en soins palliatifs généraux sont clairement précisés par la FMH: «un savoir, savoir être et savoir-faire en médecine palliative et dans l'accompagnement des personnes en fin de vie».

Que ce soit en hospitalier, en ambulatoire ou en long séjour, les soins palliatifs relèvent du travail quotidien du gériatre. Les patients et leurs proches nécessitent ces compétences pour l'identification, le traitement et l'atténuation de leurs symptômes. Mais parfois, lorsque la maladie devient instable ou les besoins plus complexes, il est nécessaire de faire appel à une équipe multidisciplinaire spécialisée dans les soins de support et l'accompagnement pour la fin de vie.

Les soins palliatifs gériatriques sont issus de la convergence des compétences de la gériatrie et des soins palliatifs. Ainsi, ils ne constituent pas une nouvelle spécialité, mais traduisent l'expertise conjuguée de ces deux disciplines au service des patients et leurs proches et des professionnels de la santé.

La Chaire, financée par le CHUV et des fondations privées, dont la Fondation Leenaards, a vu le jour sous l'impulsion du Professeur Gian Domenico BORASIO, Chef du Service de soins palliatifs et de support, et du Professeur Christophe BULA, Chef du Service de gériatrie et réadaptation gériatrique.

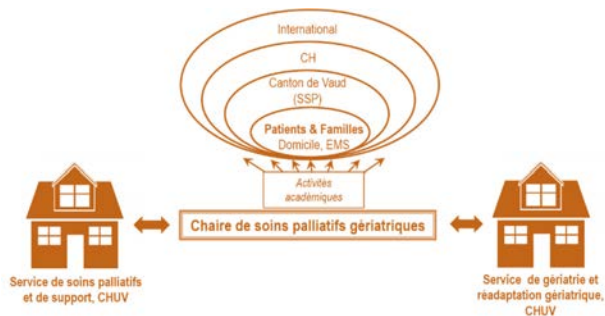
*La Docteure Eve RUBLI TRUCHARD, interniste et gériatre, et le Professeur Ralf JOX, palliativiste, neurologue et éthicien, dirigent depuis mai 2016 la Chaire de soins palliatifs gériatriques de l'Université de Lausanne. Contact: [cspg@chuv.ch](mailto:cspg@chuv.ch)*

**LES MISSIONS DE LA CHAIRE DE SOINS PALLIATIFS GÉRIATRIQUES**

La mission de la Chaire est de promouvoir les soins palliatifs gériatriques comme discipline académique. Ses activités s'organisent ainsi autour de trois axes principaux :

- Identifier les besoins et les questions socialement pertinentes, et y répondre par l'évidence scientifique;
- Renforcer et améliorer la formation interdisciplinaire en soins palliatifs gériatriques de tous les professionnels de la santé;
- Améliorer les soins apportés aux patients par des projets cliniques, des conseils et par une sensibilisation du grand public ainsi que du monde politique.

Depuis sa création, la Chaire se développe comme un pôle d'expertise, à disposition des autorités publiques (Service de santé publique, Office du médecin cantonal...) et des partenaires sociaux (Réseaux santé vaudois, EMS, hôpitaux, Palliative Vaud...) dans le but de nourrir leurs réflexions sur la prise en charge des personnes âgées et de leurs proches.



**LES PROJETS DE RECHERCHE DE LA CHAIRE DE SOINS PALLIATIFS GÉRIATRIQUES**

Les projets de recherche de la Chaire se développent suivant deux volets. Le premier concerne l'anticipation et la préparation des décisions de santé des personnes avec des troubles cognitifs. Le deuxième examine la communication entre les médecins et le patient. Ces recherches sont financées par le CHUV, l'Académie Suisse des Sciences médicales et des fondations privées et sont réalisées par une équipe multidisciplinaire de chargées de recherche.

**VOLET 1 - PROJET DE SOINS ANTICIPÉ CHEZ LES PERSONNES ATTEINTES DE TROUBLES COGNITIFS**

L'Organisation Mondiale de la Santé estime qu'en 2030, 6-9% des personnes âgées seront atteintes d'une forme de démence avec une proportion plus importante chez les très âgés. Dans les pays industrialisés, une personne sur quatre devra s'occuper d'un proche avec des difficultés cognitives et/ou de communication. Il est donc important que les patients atteints de ces maladies et leurs proches puissent être accompagnés dans leur réflexion et déterminer à l'avance leurs préférences de soins. C'est pour favoriser cette réflexion et faciliter la documentation de directives anticipées que la Chaire de soins palliatifs gériatriques du CHUV a initié deux projets de recherche qui proposent aux personnes atteintes de troubles cognitifs et à leurs proches un accompagnement spécialisé.

ADIA : Alzheimer's disease-specific intervention of advance care planning

Ce projet concerne les patients qui ont encore leur capacité de discernement. Ces patients et leurs proches bénéficient de 2-3 rencontres avec une conseillère spécialisée qui aborde les problèmes de santé les plus courants lors de maladies neurocognitives. C'est l'opportunité de discuter des valeurs et des préférences du patient en matière de soins. Ainsi il pourra en parler avec ses proches, médecins et soignants, et anticiper ses choix et déterminer qui pourrait le représenter s'il n'était plus à même de s'exprimer. Afin d'évaluer si cet accompagnement est approprié, une rencontre avec une chargée de recherche est prévue avant et après les conversations avec la conseillère spécialisée, pour savoir comment les participants ont vécu ces conversations. Pour toute information concernant cette étude, contactez la Dre Francesca BOSISIO (079 556 40 51) ou la Dre Anca STERIE (079 556 31 98).



Soins anticipés pour personnes n'ayant plus de capacité de discernement

Ce projet concerne les résidents d'EMS qui n'ont plus leur capacité de discernement. Lorsqu'une personne est admise en EMS, qu'elle a déjà perdu sa capacité de discernement, et n'a pas prévu de directives anticipées, sa famille ou son représentant thérapeutique devra indiquer les choix de soins à sa place. Cette étude vise à identifier les éléments favorisant ou empêchant l'accompagnement des représentants thérapeutiques dans ce processus de projet de soins anticipé pour cette population. Les résultats de cette étude serviront à développer un outil facilitant le projet de soins anticipé par procuration.

Pour toute information supplémentaire, contactez la Dre Laura JONES (079 556 51 57).

**VOLET 2 - COMMUNICATION ENTRE LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ ET LE PATIENT**

Ce volet porte sur la communication médecin-patient par rapport aux décisions relatives concernant les souhaits de soins futurs, telle la réanimation. En Suisse, les discussions au sujet de la réanimation sont souvent pratiquées lors de l'admission de patients âgés ou gravement malades à l'hôpital.