

**RAPPORT  
D'ACTIVITES  
PALLIAQUITAINE  
2013**

## **Vie de l'Association**

**AG du 28 mars 2012**

**115 adhérents + 16 personnes morales**

**AG du 27 mars 2013**

**157 adhérents (personnes physiques)  
+ 14 personnes morales**

**AG du 26 mars 2014**

**170 adhérents dont 60 à jour de cotisation  
(dont 4 personnes morales et 1 bienfaiteur)**

# Adhérents au 31.12.2013

Infirmières

Aides-Soignantes

Psychomotricien

Kinésithérapeute

Ergothérapeute

Agent administratif - secrétaire

Assistantes Sociales

Psychologues

Cadres de Santé

Directeurs

Bénévoles

Médecins

Représentant des usagers

Autres

# Départements

Dordogne (24)

Gironde (33)

Landes (40)

Pyrénées Atlantiques (64)

Lot-et-Garonne (47)

Hautes-Pyrénées (65)

Gers (32)

## Personnes morales

14 personnes morales

dont

5 à jour

de leur cotisation

# Commission Communication

- ① 1<sup>ère</sup> newsletter envoyée en janvier 2014
- ② Réflexion sur la mise en place d'un dossier de presse
- ③ Mise en place d'une commission inter-associative pour communiquer envers le grand public (Alliance, Palliaplus, Présence, Espace Bioéthique Aquitain)

## Commission Finances :

### APPEL A PROJET

- ① Il est décidé par le CA de consacrer un budget annuel pour soutenir des projets présentés par des adhérents de PalliAquitaine. C'est une bourse attribuée par le Conseil d'administration à un ou plusieurs candidats, suite à Appel à Projet.
- ① Le montant de ce budget est voté chaque année par le Conseil d'Administration.
- ① **Pour 2014**, il a été voté une bourse totale de **3000 €**.  
Règlement pas encore voté par le CA.

# Commission Site internet

[www.palliaquitaine.org](http://www.palliaquitaine.org)

## 🌀 Ouverture du site internet :

Janvier à mars 2014 :

- 545 visites
- 1815 pages consultées

Inscription de plusieurs personnes dans les groupes de travail depuis le site internet.



*Une énergie collective  
au service de l'accompagnement  
et des soins palliatifs*

L'ASSOCIATION + COLLOQUES + GROUPES DE TRAVAIL + DOCUMENTS EMPLOIS + LIENS +

## DOCUMENTS

# Perfusion sous-cutanée

Site réalisé grâce au soutien du Fonds pour les soins palliatifs.



ACTUALITÉS

**5<sup>ème</sup>** Colloque Aquitain de Soins Palliatifs et d'Accompagnement  
AGEN - Samedi 11 octobre 2014

5<sup>o</sup> Colloque Aquitain de Soins Palliatifs et d'Accompagnement



Un nouveau master pour les professionnels de santé



16 décembre 2013 : Réaction de SFAP concernant l'avis des citoyens sur la fin de vie

## 8 groupes de travail

**Ouverts à toutes les personnes**  
(pas forcément adhérents de PalliAquitaine)

- Plaquette réalisée en 2013

## *La perfusion sous-cutanée en situations palliatives*

qui répertorie tous les médicaments utilisables par voie sous-cutanée

- accessible sur le site de PalliAquitaine.
- 4000 ex. distribués aux réseaux et EMSP
- 2 nouveaux sous – groupes
  - \* Fiche de CAT pour dyspnée en phase terminale (EHPAD)
  - \* Benzodiazépines par voie SC, y compris à domicile

## INDICATIONS

- Difficulté ou impossibilité d'absorption par voie orale (troubles de la déglutition, de la conscience, de la vigilance, vomissements, occlusions...)
- Difficulté d'administration par voie intraveineuse ou abord veineux non indispensable

- Apport hydrique minimal

Il s'agit d'une technique simple et efficace, visant à administrer de façon continue (par perfusion, seringue électrique,...) ou discontinue des médicaments par voie sous-cutanée.

## AVANTAGES

- Confort :
  - Moins traumatisant que la voie IV
  - Préservation du capital veineux
  - Liberté de mouvement du patient conservé
  - Simplicité facilitant le maintien à domicile
- Sécurité :
  - Risque infectieux limité
  - Simplicité de pose et de manipulation

## LIMITES

- Volume perfusable : maximum 1 litre / 24H
- Oedèmes généralisés : mauvaise diffusion
- Délai d'action : entre 15 et 30 minutes
- Mélanges de certains médicaments (notamment dans un petit volume, par ex. seringue électrique)

## À SAVOIR

- Un léger gonflement en début de perfusion est normal.
- Ne pas piquer dans une zone lésée, indurée ou oedématisée
- Le site de perfusion peut être maintenu plusieurs jours puis laissé au repos et réutilisé
- Changer de site en cas de ponction d'un vaisseau (sang dans l'aiguille), d'inconfort, de douleur, de rougeur, de placard blanc, de crépitements à la palpation
- Pour des injections sous-cutanées répétées, sans perfusion continue, on peut laisser en place le cathéter. Après chaque injection, rincer la tubulure et l'aiguille avec du sérum physiologique afin que la totalité du produit injecté soit administrée.
- En cas de surcharge d'un site ou de médicaments non miscibles, possibilité d'utiliser plusieurs sites en même temps (à éviter si possible).

### Références bibliographiques principales :

[1] Morisson S, et al. Médicaments administrables par voie sous-cutanée en soins palliatifs : revue de la littérature et recommandations. *Médecine palliative — Soins de support — Accompagnement — Éthique* (2011), doi: 10.1016/j.medpal.2011.03.003

[2] Agence Française de Sécurité Sanitaire des produits de santé. Soins palliatifs : spécificité d'utilisation des médicaments courants hors antalgiques. *Recommandations*. 25/10/02. 21p

[3] Article de Pouchoulin P, et al. Voie sous-cutanée en situation palliative : entre recommandations et pratiques. *Enquête auprès des unités de soins palliatifs en 2011. Médecine palliative — soins de support —*



# La perfusion sous-cutanée

en situations palliatives

Cette plaquette présente, de façon non exhaustive, les médicaments utilisables en situations palliatives. Ils sont présentés avec le niveau de preuve retrouvé dans la littérature[1].



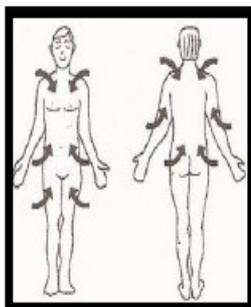
## MATERIEL

- Cathéter sécurisé conforme à la directive européenne 2010-32 (utilisation des épicroïennes et des cathéters veineux non sécurisés interdite).
- La dimension préconisée du cathéter court est de 22 à 26 Gauges, par exemple de type BD SAF-T-Intima REF 383313 24 GA 0.75IN 0.7x19mm 22 ml/min.
- Matériel nécessaire à toute pose de perfusion et pansement de fixation transparent.

## SITE D'INSERTION

Sens de la flèche =  
sens de l'aiguille

Les zones dorsales sont  
privilegiées chez les  
patients agités



## POSE

- Préparation du matériel
- Désinfection
- Si nécessaire et sur prescription médicale, application de crème EMLA une heure avant la pose
- Pincer la peau, piquer avec un angle de 30° environ en respectant le sens des flèches du schéma (angle de 30°, le biseau de l'aiguille tourné vers la peau)
- Faire une boucle de sécurité avec la tubulure de l'aiguille
- Maintenir avec le pansement adhésif
- Réglér le débit de perfusion comme pour une perfusion IV

DCI		Nom de spécialité	Famille	Admini- stration	Particularités Précautions d'emploi
<b>Amikacine</b>	A	Amiklin® Amikacine®	Antibiotique	SCD	Risque de nécrose ou de vascularite cutanée
<b>Ampicilline</b>	C	Ampicilline®	Antibiotique		
<b>Atropine</b>	A	Atropine®	Anisécrotroire	SCD	
<b>Calcitonine</b>	A	Calcitonine® Cibacalcine® Miacalcic®	Hormone antiparathyroïdienne	SCD	Réaction locales inflammatoires peu fréquentes au site d'injection SC
<b>Ceftriaxone</b>	A	Rocéphine®	Antibiotique	SCD	Risque de nécrose cutanée. Ajouter de la xylocaïne pour diminuer la douleur de l'injection
<b>Chlorpromazine</b>	C	Largactil®	Neuroleptique	SCD	Réaction cutanée possible
<b>Clonazépam</b>	*	Rivotril®	Benzodiazépine, Antiépileptique	SCC/SCD	Tubulure non PVC. Xylocaïne 1% associée si brûlure en SCD
<b>Dexchlorphéniramine</b>	A	Polaramine®	Antihistaminique	SCD	
<b>Furosémide</b>	C	Lasilix® Furosémide®	Diurétique	SCC/SCD	
<b>Gentamicine</b>	C	Gentalline® Gentamicine®	Antibiotique	SCD	Risque de nécrose ou vascularite cutanée
<b>Granisétron</b>	C	Kytril®	Antiémétique	SCD	
<b>Halopéridol</b>	C	Haldol®	Neuroleptique	SCC/SCD	
<b>Lanréotide</b>	A	SomatulineLP®	Anti-sécrotroire	SCD	Ne pas utiliser le 30mg en SC
<b>Lévomepromazine</b>	C	Nozinan®	Neuroleptique	SCC/SCD	Risque de nécrose ou vascularite cutanée
<b>Loxapine</b>	C	Loxapac®	Neuroleptique	SCD	Changement de site en cas d'irritation locale
<b>Methylnaltrexone</b>	A	Relistor®	Constipation induite par les opioïdes	SCD	
<b>Méthyprednisolone</b>	*	Solumédrol®	Corticoïdes	SCC/SCD	Validé par l'AFSSAPS
<b>Métoclopramide</b>	C	Primpéran®	Antiémétique	SCC/SCD	
<b>Midazolam</b>	B	Hypnovel®	Anxiolytique, hypnotique	SCC/SCD	
<b>Morphine (chlorhydrate)</b>	A	Morphine®	Antalgique	SCC/SCD	
<b>Naloxone</b>	A	Narcan®	Antidote des morphiniques	SCC/SCD	
<b>Octréotide</b>	A	SandostatineLI®	Anti-sécrotroire	SCC/SCD	Réchauffer l'ampoule à température ambiante pour limiter les réactions locales

## Groupe de travail Loi Leonetti et grand public professionnel et citoyen

### Travail réalisé en 2013 :

« *La loi du 22 avril 2005, dite « loi Leonetti » : mieux la connaître et la comprendre pour mieux l'appliquer dans nos pratiques quotidiennes* »

Texte de présentation

Documents pour les soignants, les personnes malades et les familles (liens URL)

Consultables sur le site internet de PalliAquitaine



*Une énergie collective  
au service de l'accompagnement  
et des soins palliatifs*

L'ASSOCIATION + COLLOQUES + GROUPES DE TRAVAIL + DOCUMENTS EMPLOIS + LIENS +

Accueil > GT 5 : Loi Leonetti > La loi du 22 avril 2005, dite « loi Leonetti » : mieux la connaître et la comprendre pour mieux l'appliquer dans nos pratiques quotidiennes

## La loi du 22 avril 2005, dite « loi Leonetti » : mieux la connaître et la comprendre pour mieux l'appliquer dans nos pratiques quotidiennes



# Groupe de Travail

## Colloque

# 4ème Colloque Soins Palliatifs BORDEAUX



**4ème**  
 Colloque Aquitain  
 de Soins Palliatifs et  
 d'Accompagnement  
 Samedi 12 octobre 2013  
 BORDEAUX

"A l'écoute  
 de la personne et  
 de son entourage :  
 projets de vie,  
 qualité des soins ?"

Organisé par : *Palliatif Aquitaine*  
 Association Régionale de Soins Palliatifs

Avec le patronage de : *SEAP*  
 Société Française d'Accompagnement et de Soins Palliatifs

Renseignements et inscriptions : COMM Santé  
 Tél. 05 57 97 19 19 - Fax. 05 57 97 19 15 - info@comm-sante.com



## Evolution de 2010 à 2013 :

- Bordeaux 2010 : 237
- Arcachon 2011 : 472
- Pau 2012 : 452
- Bordeaux 2013 : 486

# Conférence-débat grand public la veille du colloque

## Conférence/débat Grand Public

en lien avec le rapport et l'avis du comité d'éthique de juin 2013 sur la fin de la vie  
dans le cadre de la journée mondiale des soins palliatifs

# Écouter les personnes en fin de vie : qu'entend-on par-là ?

par **Eugénie Poret**, Anthropologue,  
Représentante des usagers et des personnalités qualifiées à la SFAP  
(Société Française d'Accompagnement et de soins Palliatifs)

Avec la participation de professionnels des soins palliatifs et  
de bénévoles d'accompagnement

**Vendredi 11 Octobre 2013**

**19h00 - 21h00**

**Salle Saint Augustin** (tram A – arrêt Saint-Augustin)

**Place de l'Eglise Saint Augustin - 33000 Bordeaux**

**Entrée gratuite**



Organisée par

Alliance 33



MAISON DE SANTÉ  
MARIE GALÈNE



Prochain  
Colloque Aquitain  
d'Accompagnement  
et  
de Soins Palliatifs

**5<sup>ème</sup>** Colloque Aquitain de Soins  
Palliatifs et d'Accompagnement

---

**AGEN - Samedi 11 octobre 2014**

## « CHOISIR SON LIEU DE VIE ET DE FIN DE VIE »

La veille au soir : conférence-débat avec le film « **Le choix de Michèle** », organisé par des professionnels et bénévoles du 47.

Ateliers matin et après-midi avec **appels à communications**.

8 thèmes d'ateliers : matin et après-midi

- Coordination des acteurs
- Famille, proches, aidants
- Complémentarité et articulation des différents lieux de vie
- Soins de corps et approches corporelle à domicile et en institution
- Innovations thérapeutiques, mise au point et recherche
- Personnes atteintes de handicaps en fin de vie - Gériatrie
- Pédiatrie

L'après midi : plénière commune professionnels-bénévoles

# Groupe de Travail Soins Infirmiers

- Inscription de nouvelles infirmières dans le groupe :  
34 inscrits - dont 3 par le site de PalliAquitaine.

- Memento de Soins Infirmiers en Soins Palliatifs :

Petits groupes avec chacun des symptômes à traiter avec un retour par mail demandé avant la prochaine rencontre et ainsi mettre en commun et valider à la prochaine réunion

- Organisation d'une « seconde journée infirmière » prévue mi-juin 2014 :

**« Soins de bouche et alimentation en fin de vie »**



## Groupe de travail Démarche palliative en EHPAD et en établissements médico-sociaux

- ① Des ateliers seront proposés au nord et au sud, en sollicitant des intervenants locaux.
- ① 2 ateliers par journées : 50 participants : 25 sur chaque atelier le matin et qui s'inversent l'après midi. Les retours d'ateliers pourront faire l'objet de comptes-rendus à diffuser.
- ① Nord : PERIGUEUX, Mardi 13 mai de 10h00 à 12h30 et de 14h00 à 16h30
- ① Sud : ORTHEZ, Mardi 8 avril, mêmes horaires

① Les thèmes retenus pour 2014 sont :

**« Qui est Vincent Lambert ? »**

Question de la loi Leonetti, Directives anticipées. L'intervenant est le Dr Bernard Moisan qui travaille au Foyer Monséjour de l'APF.

**« Les Soins de confort, accompagner les atteintes corporelles et la dégradation, la socio-esthétique, la parole dans l'acte de soin, la dimension psychique de l'acte de soin. »**

Intervenants potentiels à solliciter : psychologues, une soignante IDE ou AS d'Ehpad et/ou d'EMSP, une socioesthéticienne,....

se mobilisent autour d'une question qui anime aujourd'hui notre société,  
sur la maladie grave, le handicap, le grand âge et la fin de vie :

**Droits des malades, fin de vie,  
parlons-en !**

Venez vous informer sur les soins palliatifs et l'accompagnement  
lors des manifestations organisées dans toute l'Aquitaine  
avec les professionnels de soins palliatifs et les associations de bénévoles  
d'accompagnement.

**Dans le 24 :**

22 octobre 2013 : Film-débat avec projection du film « Pour lui », avec la participation de professionnels de l'Hôpital de Ste Foy-la-Grande, d'Alliance 24 et 33 et les équipes de l'Empsa de Libourne, au Cinéma LA BRECHE de SAINTE-FOY-LA-GRANDE.

**Dans le 33 :**

11 octobre 2013 à 19h : Conférence « Écouter les personnes en fin de vie : qu'entend-on par-là ? » par Eugénie Poret, Anthropologue, Représentante des usagers et des personnalités qualifiées à la SFAP, avec la présence de professionnels des SP et de bénévoles d'accompagnement, à la salle Saint-Augustin, place Saint-Augustin, à Bordeaux  
5 novembre 2013 à 19h30 : Soirée-débat « Le Deuil dans la famille », animée par Françoise Mével, docteur en psychologie, à l'amphithéâtre Joseph Wresinski, place Saint-Christoly, à Bordeaux

**Dans le 40 :**

3 octobre 2013 à 19h30 : Conférence « Qualité de la fin de vie, un choix de société », avec la participation de Jacques Faucher, directeur de l'Espace Bioéthique Aquitain, aux Halles, salle n°1, à Dax

**Dans le 47 :**

10 octobre 2013 à 20h30 : Conférence « Que dit la loi Leonetti ? », animée par Pierre BARBET, juriste à l'Espace Bioéthique Aquitain, Wilma FALCONER infirmière en Soins Palliatifs au réseau Escale-Santé, l'EMSP du CHIC Marmande-Tonneins et des bénévoles d'accompagnement d'Alliance 47, à la Salle Henriette Bounin, Square de Verdun, à Marmande

**Dans le 64 :**

10 octobre 2013 : Conférence « Accompagner la fin de vie, Au delà des soins, les solidarités multiples », animée par le Docteur Maylis Dubasque et l'association Présence, Pau.

Pour tout contact : Fédération Alliance 05 56 69 85 52 et Association PalliAquitaine 05 57 65 62 46



Groupe de travail

Mise à jour de l'annuaire  
des structures de soins palliatifs  
en Aquitaine

## ET AUSSI

### **Comité de suivi régional SROS – volet « Soins Palliatifs »**

3 Groupes de travail

\*

- Etablissements (29 janvier 2013)
- Domicile (y compris établissements médico-sociaux) – (20 février 2013)
- Formation et communication (4 avril 2013)

### **Fonds Aquitain de dotation pour les soins palliatifs**

avec Fédération Alliance et ACA 2

2 réunions du CA

## ET AUSSI

### **Collège national des médecins de la SFAP**

2 réunions

\*

- 10 janvier et 21 mars 2014

Présentation des régions

état des lieux, innovations, freins, liens SFAP

Représentants de l' Aquitaine :

Thierry Dona et Bernard Paternostre

PalliAquitaine  
ASSOCIATION  
RÉGIONALE  
DE SOINS  
PALLIATIFS

MERCI  
POUR VOTRE PRESENCE  
ET  
VOTRE ENGAGEMENT