

Vous n'êtes pas seuls

SOINS PALLIATIFS, COMMENT VOUS AIDER ?

PHILOSOPHIE DES SOINS PALLIATIFS

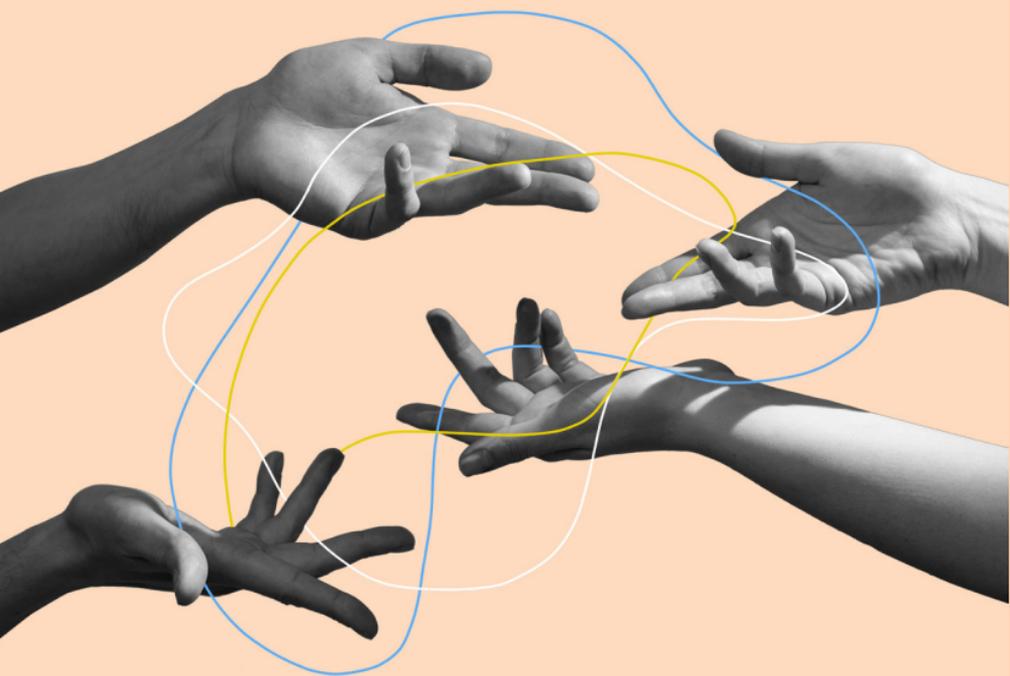
DIFFÉRENTS SERVICES

AIDES FINANCIÈRES

AIDES DIVERSES

MES PROFESSIONNELS RÉFÉRENTS

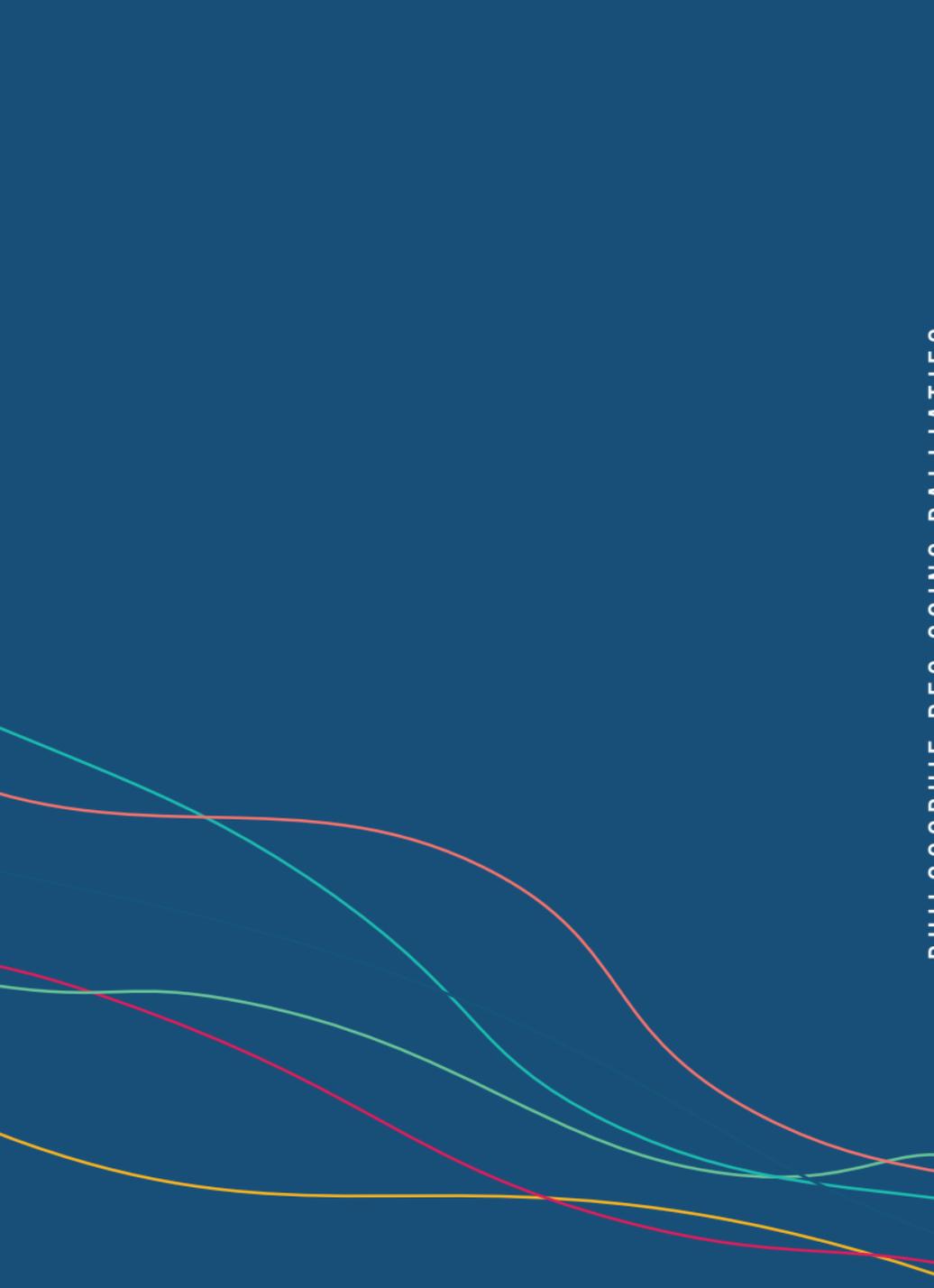
MES PAGES DE NOTES



F
O
R
O
P
H
I

Ce guide est un outil d'information et d'orientation qui répond aux besoins du grand public et des professionnels qui souhaitent en savoir plus sur les soins palliatifs en Province de Liège. De nombreuses brochures sur le sujet existent. Ce carnet centralise toutes les informations au même endroit. Cet aide-mémoire est utile pour le patient qui voyage entre l'hôpital et le domicile, mais aussi pour ses proches. Il permet d'identifier rapidement les structures de soins palliatifs et les associations d'accompagnement qui existent. Pour les professionnels, il favorise la connaissance du réseau permettant d'orienter les patients vers les relais adéquats ; il crée des liens entre l'intra et l'extra-hospitalier.

La conceptualisation de cet outil se base sur les constatations recueillies lors de discussions avec des professionnels qui interviennent dans des situations de soins palliatifs. Tout au long de ce carnet, vous découvrirez la philosophie des soins palliatifs, les différentes aides existantes et différents services auxquels vous pourriez faire appel. Des espaces sont prévus pour vos notes personnelles ainsi que pour y reprendre les coordonnées de vos professionnels référents. Un guide à emporter partout !



0
1
2
3
4
5
6
7
8
9
A
B
C
D
E
F
G
H
I
J
K
L
M
N
O
P
Q
R
S
T
U
V
W
X
Y
Z

COMMENT EN PARLER ?

Les soins palliatifs ont pour ambition de placer le patient au centre des préoccupations et remettre de la relation dans le soin, tout en permettant d'accorder un espace d'écoute des souffrances et des douleurs physiques pour tenter d'y répondre au mieux.

La culture des soins palliatifs comprend de multiples facettes de la prise en soin et prend en compte la souffrance du patient de manière globale. C'est aussi prendre soin de la qualité de vie des personnes gravement malades et de leur entourage, afin de leur permettre de profiter de la vie jusqu'au bout, dans les meilleures conditions possibles. Une approche pluridisciplinaire et un accompagnement individualisé qui respecte les besoins et attentes de chaque patient sont primordiaux. Il s'agit de viser le bien-être physique, psychologique, social et spirituel.

Sources :

<https://www.soinspalliatifs.be/la-philosophie-palliative.html>



QUI EST CONCERNÉ ?

Toutes personnes se trouvant à un stade avancé ou terminal d'une maladie grave et évolutive, qui menace le pronostic vital. Un ensemble de soins est garanti afin d'assurer l'accompagnement de ces patients sur les plans physique, psychique, social, moral, existentiel et, le cas échéant, spirituel. Les soins palliatifs s'adressent également aux proches des patients afin de les aider dans les différentes étapes de la maladie et dans le processus de deuil.

Les soins palliatifs offrent au malade et à ses proches la meilleure qualité de vie possible et une autonomie maximale. Les soins palliatifs tendent à garantir et à optimaliser aussi longtemps que possible la qualité de vie pour le patient et pour ses proches.



Source :

<https://www.ieb-eib.org/docs/pdf/2017-02/doc-1554801216-23.pdf>

DANS QUELLES CONDITIONS ?

Les soins palliatifs ne se limitent pas aux derniers moments de vie. Souvent, ils sont mis en place de manière tardive, alors qu'il est possible de les commencer bien plus tôt parallèlement aux traitements. Envisager les soins palliatifs plus tôt permet de mieux vivre sa maladie, de s'adapter progressivement à la situation et d'anticiper les difficultés qui pourraient survenir.

DE QUI S'ENTOURER ? QUI NOUS ENTOURE ?

Les soins palliatifs peuvent être aménagés en fonction du souhait du patient, que ce soit à l'hôpital, en maison de repos ou à domicile. Le patient peut être entouré de ses proches, de professionnels spécialisés en soins palliatifs, d'associations d'aide en soins palliatifs et de bénévoles, en fonction de ses besoins et de ses envies.

Afin de soulager le patient et ses proches, des dispositions sociales ont été mises en place (cfr rubrique : « Aides financières »). D'autres aides ne sont pas financières, elles se montrent essentielles au quotidien. Il s'agit de tout ce qui peut faciliter la vie et le confort du patient et de ses proches, du prêt de matériel à une aide psychologique ou logistique (cfr rubrique « Aides diverses »).

.....

Source :

www.soinspalliatifs.be/aides-et-soutien.html





EXTRA-HOSPITALIER

PALLIALIÈGE

PalliaLiège est la plateforme des soins palliatifs de la Province de Liège. Elle soutient une réflexion face à différentes thématiques liées au développement des soins palliatifs. Elle coordonne des commissions (Commission d'éthique et Commission des équipes mobiles) et groupes de travail qui se rencontrent régulièrement pour partager leurs expériences de terrain et faire part de leurs besoins.

**Mont Saint Martin, 90
4000 Liège
Tél : 04 342 35 12
Email : info@pallialiege.be**

En fonction de la réalité de terrain et des besoins à couvrir, elle développe des activités spécifiques (formations, groupes de parole, service de soutien psychologique, colloques, journées d'études, conférences, événements grand public, sensibilisation du monde scolaire , etc.). Cette association collabore étroitement avec l'équipe de soutien Delta.

EQUIPE DE SOUTIEN EN SOINS PALLIATIFS (DELTA)

Une équipe de soutien est une équipe pluridisciplinaire, spécialisée en soins palliatifs. Elle intervient au domicile, en appui aux professionnels de première ligne qui viennent déjà au domicile. Elle suggère des pistes quant à la gestion de la douleur et à la qualité de vie, et peut apporter un soutien psychologique au patient, à son entourage et aux professionnels concernés.

Boulevard de l'Ourthe 10-12
4032 Chênée
Tél : 04 342 25 90
Fax : 04 342 57 78
E-mail : info@asbldelta.be

Une permanence est assurée les jours ouvrables de 8h30 à 16h30. En dehors des permanences, un service de garde exclusivement réservé aux intervenants de première ligne est assuré 24h sur 24h, 7 jours sur 7 au même numéro. Delta couvre la Province de Liège à l'exception de Verviers et la région germanophone.

Lieu d'intervention :

- domicile du patient
- maison de repos
- maison de repos et de soins
- habitation protégée
- tout autre établissement résidentiel

Mode d'intervention :

- Le médecin généraliste est la personne référente pour le maintien au domicile. Aussi, son accord est nécessaire pour l'intervention de l'équipe de soutien.
- Passage au domicile afin d'aider à la prise en charge palliative le cas échéant
- Intervention gratuite pour le patient et sa famille
- Joignable en permanence, 24h/24 - 7j/7

MAISONS DE REPOS ET MAISONS DE REPOS ET DE SOINS

De nombreuses personnes âgées choisissent la maison de repos pour y poursuivre leur projet de vie. Ces institutions sont des lieux de vie à part entière où chaque étape de l'existence tient une place importante.

Quelle différence entre Maison de repos (MR) et Maison de repos et de soins (MRS)?

La MR n'est pas dans l'obligation légale de mettre en place une fonction palliative en leur sein, à l'inverse des MRS.

Néanmoins, les équipes de soutien se rendent tant au domicile des patients en fin de vie qu'en MR/MRS.

Comment trouver une MR ou MRS?

Afin de vous aider dans votre recherche d'une MR/MRS n'hésitez pas à en parler au service social de l'hôpital ou au service social de votre mutuelle.



INTRA-HOSPITALIER

L'intra-hospitalier fait référence à l'institution hospitalière classique, aux unités résidentielles, et aux équipes mobiles spécialisées en soins palliatifs. La différence entre les structures s'explique notamment en terme de capacité d'accueil d'une part, et de missions confiées à leurs équipes soignantes d'autre part.

LES ÉQUIPES MOBILES

Les équipes mobiles intrahospitalières de soins palliatifs qui comptent au moins un médecin spécialiste ou un médecin généraliste, un infirmier et un psychologue. Les équipes mobiles ont été créées en vue d'assurer la fonction palliative, c'est-à-dire assurer la sensibilisation, les conseils, la formation et le soutien pour toutes les personnes associées aux soins palliatifs. Ces équipes permettent aux malades de rester dans le même service et de garder les mêmes soignants. Les équipes mobiles intrahospitalières de soins palliatifs qui comptent au moins un médecin spécialiste ou un médecin généraliste, un infirmier et un psychologue.

Leurs missions :

- développer au sein de l'hôpital une «culture palliative» en replaçant le patient au centre de la réflexion
- formuler des avis à l'attention de la direction hospitalière au sujet de la politique à mener en matière de traitement de la douleur, de soulagement des symptômes (nausée, anorexie...), d'utilisation de matériel spécialisé (pompe à douleur,...) et de soutien psychologique et moral à apporter au patient palliatif
- veiller au respect du choix du patient quant à son lieu de fin de vie et à la continuité des soins lors de son transfert (vers une institution ou le domicile) en favorisant la communication entre les différents intervenants
- assurer la formation continue des praticiens de première ligne en matière de soins palliatifs
- offrir écoute et soutien au malade, à sa famille et à l'équipe soignante

LES UNITÉS RÉSIDENTIELLES

Les unités résidentielles de soins palliatifs sont des structures hospitalières dotées d'un nombre de lits limité, disposant d'une équipe d'infirmier(e)s, de médecins et de psychologues.

L'orientation vers une unité de soins palliatifs est une décision médicale qui est proposée par l'ensemble des acteurs santé qui soignent la personne malade en accord avec celle-ci et avec son entourage.

Leurs missions :

- l'amélioration des symptômes d'inconfort
- l'amélioration de la qualité de vie et offrir un répit
- l'accompagnement de la fin de vie

Ces unités sont ouvertes aux patients pour lesquels la prise en charge n'est possible ni à domicile, ni dans un autre service hospitalier. La durée et la justification de l'hospitalisation ou non sont réévalués tout au long du séjour en unité résidentielle. Dans ces unités sont prodigués des soins médicaux et techniques relevant de la médecine palliative, des soins infirmiers et de l'accompagnement de haut niveau, qui respectent l'autonomie du patient et son propre rythme. Le cadre de ces structures doit être accueillant et rappeler le plus possible l'ambiance d'une maison.

CONSULTATION DE FIN DE VIE

Certains hôpitaux proposent une consultation sur la fin de vie, pour de plus amples renseignements n'hésitez pas à prendre contact avec les équipes mobiles de votre hôpital.

DOMICILE

DE L'HÔPITAL AU DOMICILE

Il arrive souvent que le patient hospitalisé émette le désir de rentrer à son domicile. De plus en plus d'initiatives sont mises en place pour rendre ce retour possible. La présence d'un entourage proche disponible, suffisamment informé des conditions du retour et en acceptant les réalités sont des éléments favorables à la réalisation de ce projet. Il arrive que des patients isolés choisissent de rentrer à la maison : l'entourage est alors suppléé par le réseau professionnel. Le service social de l'hôpital et les équipes mobiles en SP peuvent se charger de prendre tous les contacts nécessaires, et mettre en place tout ce qui peut faciliter un retour à la maison dans les meilleures conditions.

L'accompagnement en fin de vie nécessite la mise en place de différents services d'aide et différents prestataires de soins, qui travaillent en équipe. La constitution de l'équipe soignante du domicile est laissée au libre choix du patient :

- Le médecin généraliste est le référent central. Sa présence et sa disponibilité sont une condition essentielle pour rendre possible la fin de vie à domicile. Si le patient n'a pas de médecin, le service social hospitalier, un service de soins à domicile ou son réseau de connaissances pourront lui en référencer un.
- Le plus souvent, le patient aura besoin du passage d'un(e) infirmier(e), une ou plusieurs fois par jour. S'il n'en connaît pas, son médecin généraliste peut lui en recommander un(e) avec le/laquel(le) il a l'habitude de travailler. Des coordinations de soins existent pour aider à la constitution de l'équipe soignante

(infirmières, kiné, gardes malades, aides familiales,...) et au prêt de matériel.

- Les aides familiales et gardes à domicile peuvent être renseignées par un service spécifique ou par la coordination de soins.
- Le matériel peut être obtenu dans un centre de prêt ou via une coordination de soins.
- Il existe également des structures qui forment et accompagnent des bénévoles pour le suivi de patients palliatifs à domicile.

Du point de vue administratif :

Le patient en soins palliatifs à domicile a droit à l'octroi d'un forfait financier et ce à deux reprises avec minimum un mois entre les deux demandes (voir rubrique aide financière).

ASSOCIATIONS D'AIDES AUX FAMILLES ET AUX PATIENTS

Ces Services sont soit privés soit publics. L'assistante sociale du service effectue d'abord une visite au domicile pour analyser les besoins et propose ensuite le passage d'une aide familiale ou d'une garde malade.

Les Aides familiales

Les aides familiales accompagnent la personne dans tous les actes de la vie quotidienne : préparer les repas, faire les courses, effectuer l'entretien courant de l'habitation, repasser, aider à la toilette non médicale (de confort), effectuer des démarches administratives, accompagner lors de visites médicales, etc.

Leur rôle est également d'être à l'écoute et d'offrir un soutien moral. L'intervention est fondée sur la durée et la fréquence de la présence, ce qui facilite l'instauration de lien propice à l'écoute. Les aides familiales sont à distinguer des aides ménagères (quand les besoins sont limités au nettoyage du logement, facteur important de qualité de vie).

Pour plus de renseignements, contactez directement, les services d'aides aux familles, les CPAS, les coordinations de soins à domicile, votre infirmière de première ligne ou votre médecin généraliste.

Les Gardes à Domicile

La garde à domicile assurent le jour ou la nuit en complémentarité avec l'entourage.

A cette fin, elles participent à : maintenir le patient à domicile dans des conditions optimales de sécurité et d'hygiène, veiller à une prise correcte de la médication conformément aux prescriptions médicales, assurer un réconfort moral aux pa-

tients et aux familles au travers d'échanges relationnels de qualité, aider le patient à utiliser le temps de manière qualitative, préparer et donner les repas aux patients, s'intégrer dans un travail interdisciplinaire.

Vous pouvez obtenir de plus amples renseignements auprès des services sociaux de votre mutuelle, de la commune, des coordinations de soins, des services d'aides aux familles, des associations de garde à domicile indépendantes, de votre infirmière de soins ou de la plate-forme de soins palliatifs de votre région.

SOIGNANTS DU DOMICILE

Les médecins généralistes :

Ils doivent mettre tout en œuvre pour que la douleur morale et physique du patient soit apaisée, apporter à celui-ci toutes les informations nécessaires, prescrire les traitements et travailler en concertation avec les autres prestataires de soin.

Les infirmières à domicile :

Elles veillent au bien-être et au confort du patient. Elles soignent selon la prescription du médecin généraliste et collaborent étroitement avec lui et l'équipe qui gravite autour du patient. Les infirmières à domicile dispensent des soins des plus simples aux plus techniques : toilettes, injections, pansements, sondages, soins aux plaies, perfusions, alimentations parentérales, etc.

Les kinésithérapeutes :

Le kinésithérapeute doit assurer le maximum de confort au patient, préserver son autonomie, soulager les douleurs, gérer les problèmes respiratoires, conserver la dignité humaine et l'estime de soi. Le kinésithérapeute peut se rendre au domicile si nécessaire.



CENTRES DE COORDINATION

Qu'est-ce que la coordination ?

Le centre de coordination s'adresse aux personnes en perte d'autonomie temporaire ou définitive, nécessitant la mise en place au domicile d'une infrastructure adaptée. C'est un modèle d'organisation de l'aide à domicile basé sur le travail interdisciplinaire. Pour être sécurisé, le patient a besoin de se sentir entouré d'un réseau soudé impliquant tous les intervenants, y compris le médecin généraliste. Cela nécessite la coopération entre tous, un réel partage des compétences, une reconnaissance de la complémentarité des intervenants et une véritable circulation de l'information. L'objectif est de constituer un projet commun dans le respect de la liberté de chacun et du maintien maximal de l'autonomie de la personne soignée.





Qu'est-ce que la coordination de soins ?

Après du patient et de son entourage :

- Définir les besoins du patient ;
- Evaluer les ressources de l'entourage ;
- Informer et proposer des solutions ;
- Rechercher et mettre en place une structure d'aide et de soins à domicile ;
- Veiller à éviter l'épuisement de l'entourage en proposant des solutions alternatives de courte durée afin de lui permettre de se ressourcer ;
- Être médiateur si la situation le nécessite ;
- Encourager le patient à être l'acteur de son maintien à domicile ;
- L'informer des limites de celui-ci et mûrir avec lui, suivant l'évolution de sa pathologie, d'un projet de vie plus adapté.
- Susciter la collaboration entre les intervenants ;
- Assurer le suivi, l'évaluer et ensuite adapter la prise en charge ;

Pour de plus amples renseignements contactez le service social de votre mutuelle.



C
L
D
A
C
E
E
L
C
L
D
A
E

FORFAIT PALLIATIF

Quoi ?

L'obtention d'un statut de «patient palliatif» ouvre le droit à divers avantages financiers.

Démarches :

La première démarche est de demander le statut palliatif à la mutuelle du patient par le biais d'un formulaire à compléter par le médecin traitant, à renvoyer aussi rapidement que possible au médecin-conseil de la mutuelle de la personne soignée (courrier, fax ou e-mail).

Les aides financières ne seront effectives qu'une fois les formulaires reçus et traités à la mutuelle.

.....

Source formulaire :

<https://www.soinspalliatifs.be/formulaires.html>



La deuxième démarche peut être introduite un mois minimum après l'obtention de l'accord de la mutuelle. La personne en soin bénéficie des avantages financiers suivants :

En MRS

- Le remboursement total de toutes les prestations des médecins généralistes (suppression du ticket modérateur, voir le site de l'INAMI).
- Le médecin généraliste doit mentionner "tiers payant applicable" sur la prescription pour le pharmacien et en informer le médecin-conseil de la mutualité du statut spécifique du patient.

Au domicile

- Une allocation pour couvrir une partie des frais engendrés par la maladie. Ce forfait est renouvelable une seule fois après un mois.
- Un remboursement total de toutes les prestations des médecins généralistes (voir formulaire médical).
- Le «forfait infirmier» permet au patient de ne plus payer de ticket modérateur pour les soins infirmiers à domicile. L'infirmier s'engage alors à une prise en charge permanente du patient, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.
- Le remboursement d'une séance de kinésithérapie par jour. Les séances de kinésithérapie sont prescrites par le médecin généraliste, à raison de maximum 60 séances par prescription médicale (à renouveler autant de fois que nécessaire).

- Le remboursement de l'oxygénothérapie. Le médecin généraliste doit mentionner "tiers payant applicable" sur la prescription pour le pharmacien et informer le médecin-conseil de la mutualité du statut spécifique du patient.

CONGÉS PALLIATIFS

Qu'est-ce le congé pour soins palliatifs?

Il s'agit d'une forme d'interruption de carrière, vous permettant de suspendre ou de réduire temporairement vos prestations afin de prodiguer des soins à une personne en fin de vie, souffrant d'une maladie incurable en phase terminale. Ces soins visent à assurer l'accompagnement global du patient en fin de vie, tant au niveau de la gestion des symptômes physiques et de la douleur que d'un soutien psychologique ou spirituel ou d'une assistance administrative ou familiale.

Durant cette interruption, vous pouvez obtenir une allocation d'interruption, payée par l'ONEM.

Qui peut bénéficier du congé pour soins palliatifs ?

Tous les travailleurs occupés par un employeur (privé ou public) peuvent bénéficier du congé pour soins palliatifs.

Quelles sont les différentes formes d'interruption possibles ?

1. L'interruption complète

Il s'agit d'une suspension complète des prestations. Vous pouvez y prétendre quel que soit votre régime de travail; à temps plein ou à temps partiel.

2. L'interruption à 1/2 temps

Il s'agit d'une réduction des prestations qui vous permet de continuer à travailler à concurrence de 50% de votre régime de travail à temps plein... Vous pouvez y prétendre si vous travaillez dans un régime de travail au moins égal à un 3/4 temps.

3. L'interruption d'1/5 temps

Il s'agit d'une réduction de prestations qui vous permet de continuer à travailler à concurrence de 80% de votre régime de travail à temps plein.

Vous pouvez y prétendre si vous travaillez dans un régime de travail à temps plein.

Quelle est la durée du congé pour soins palliatifs ?

Il peut être obtenu pour une durée d'un mois. Cette durée est identique en cas d'interruption complète ou en cas d'interruption partielle, à mi-temps ou d'un cinquième.

Après la première demande d'un mois, le congé pour soins palliatifs peut être prolongé, si nécessaire. Depuis le 01.02.2017, deux prolongations d'un mois sont possibles.

Par patient nécessitant des soins palliatifs, vous disposez donc d'une durée maximale de 3 mois de congé soit sous

la forme d'une interruption complète, soit sous la forme d'une interruption partielle, à mi-temps ou d'un cinquième.

Vous avez la possibilité, en accord avec votre employeur, de répartir vos prestations sur une période d'un mois. Cette répartition n'est possible que si la moyenne des prestations réduites correspond à la réduction du nombre habituel d'heures de travail d'un emploi à temps plein.

Quelles sont les conditions pour obtenir le droit au congé pour soins palliatifs ?

Vous avez droit à un congé pour soins palliatifs si le médecin traitant du patient atteste que vous êtes disposé à dispenser des soins palliatifs.

Quelles formalités devez-vous accomplir ?

Lors de chaque demande, vous devez accomplir 2 étapes distinctes :

1. avertir l'employeur, par écrit, de votre volonté et, au moyen d'une attestation du médecin traitant le patient en soins palliatifs, lui fournir la preuve que le congé est requis;
2. introduire une demande auprès de l'ONEM.

Les 2 étapes de cette procédure ainsi que le suivi réservé à votre demande par l'ONEM sont expliqués dans la feuille info T14.

Quel est le montant de l'allocation d'interruption payée par l'ONEM ?

L'allocation d'interruption est forfaitaire. Son montant n'est pas calculé en fonction de votre rémunération.

Existe-t-il d'autres formes d'interruption de carrière en plus de celle prévue dans le cadre du congé pour soins palliatifs ?

Vous pouvez interrompre ou réduire vos prestations dans le cadre d'autres congés thématiques ou d'un crédit-temps (dans le secteur privé) ou d'une interruption de carrière ordinaire (dans le secteur public).

.....

Pour plus de renseignements :

<https://www.onem.be/citoyens/interruption-de-carriere-credit-temps-et-conges-thematiques/conges-thematiques-tous-secteurs/conge-pour-soins-palliatifs>







MATÉRIEL

Le prêt de matériel médical, la biotélévigilance (système d'alerte d'urgence vers une centrale en cas de malaise, de chute, etc.), les repas à domicile, la logopède, le dentiste, le coiffeur, la pédicure sont également des services qui peuvent améliorer la qualité de vie au domicile. Les services sociaux (mutuelles, CPAS, commune...) peuvent, quant à eux, apporter une aide administrative.

Pour le petit matériel (seringue, perfusion, ...), renseignez-vous auprès de votre pharmacie ou de votre infirmière.

Pour le gros matériel (lit, matelas, ...), vous avez la possibilité de l'acheter ou de le louer.

Renseignez-vous auprès de votre mutuelle, de la Croix Rouge de votre région, de votre infirmière, ou auprès des organismes de prêt de matériel médical de votre région.

En ce qui concerne le matériel spécifique aux soins palliatifs (pousse-seringues...) l'équipe de soutien de votre région (Delta) peut vous aider pour le prêt et sa mise en place.

AIDE PSYCHOLOGIQUE

Différents services peuvent vous aider. Renseignez-vous auprès de:

- votre médecin généraliste
- services d'aide aux personnes endeuillées
- centres de thérapie
- centres psychiatriques
- centres de santé mentale
- maisons médicales
- Espace enfant : certains hôpitaux proposent des « espaces enfants » afin d'accompagner l'enfant qui a un proche atteint d'une maladie grave. Pour en savoir plus, vous pouvez vous adresser auprès des équipes mobiles de soins palliatifs où la personne soignée est hospitalisée
- Gestion du deuil et accompagnement (renseignez-vous auprès de Pallialiège)

Des intervenants psycho-sociaux peuvent accompagner psychologiquement le patient en soins palliatifs, ses proches et ses soignants, renseignez-vous auprès de PalliaLiège.



RÉSEAU DES AIDANTS PROCHES



L'aidant-proche est une personne qui apporte une aide et un soutien continu et régulier à un proche en déficit d'autonomie. Pour plus d'informations, n'hésitez pas à consulter le site suivant :

<https://www.wallonie.aidants-proches.be>

TEMPS DE RÉPIT

Le diagnostic de la maladie, le choc et puis, le combat. La personne malade et son entourage se mobilisent pour affronter cette épreuve. Parfois au détriment du simple «vivre ensemble» et au risque de s'épuiser. Lors d'une maladie grave, le patient et ses proches ont aussi besoin de souffler ou prendre soin d'eux.



Plusieurs initiatives ont vu le jour en Belgique pour tenter de répondre à ce besoin. Pour plus d'informations :

<https://www.soinspalliatifs.be/temps-de-repit.html>

DÉCLARATION ANTICIPÉE

Il existe en Belgique 5 déclarations anticipées qui peuvent être établies à l'avance. Cela permet aux médecins et au personnel soignant de tenir compte plus tard, de la décision du patient, lorsque celui-ci ne peut plus s'exprimer par lui-même.

Les différentes déclarations :

1. la déclaration anticipée négative
2. la déclaration anticipée relative à l'euthanasie
3. la déclaration de dernières volontés et/ou du choix du rite confessionnel ou non confessionnel pour les obsèques et informant de l'existence d'un contrat d'obsèques
4. la déclaration de don d'organes
5. la déclaration de don du corps à la science



Plusieurs initiatives ont vu le jour en Belgique pour tenter de répondre à ce besoin. Pour plus d'informations :

<https://www.soinspalliatifs.be/acp.html>

PROJET DE SOINS INTÉGRANT (PSI)

Ce projet a été soutenu par Pallialiège dans le but de soutenir l'autonomie décisionnelle des patients, le processus de concertation en matière de planification de soins, la continuité et la cohérence des soins de santé tout en préservant le caractère évolutif nécessaire à la pratique professionnelle.



Pour de plus amples renseignements n'hésitez pas à contacter Pallialiège. Le document PSI est disponible sur :

<https://www.soinspalliatifs.be/psi.html>

MÉDECINS

--

SPÉCIALISTES

--

INFIRMIERS.ÈRES

--

ASSISTANTES SOCIALES / ASSISTANTS SOCIAUX

--

KINÉSITHÉRAPEUTES



PSYCHOLOGUES



ÉQUIPES DE SOUTIEN



MAISONS MÉDICALES

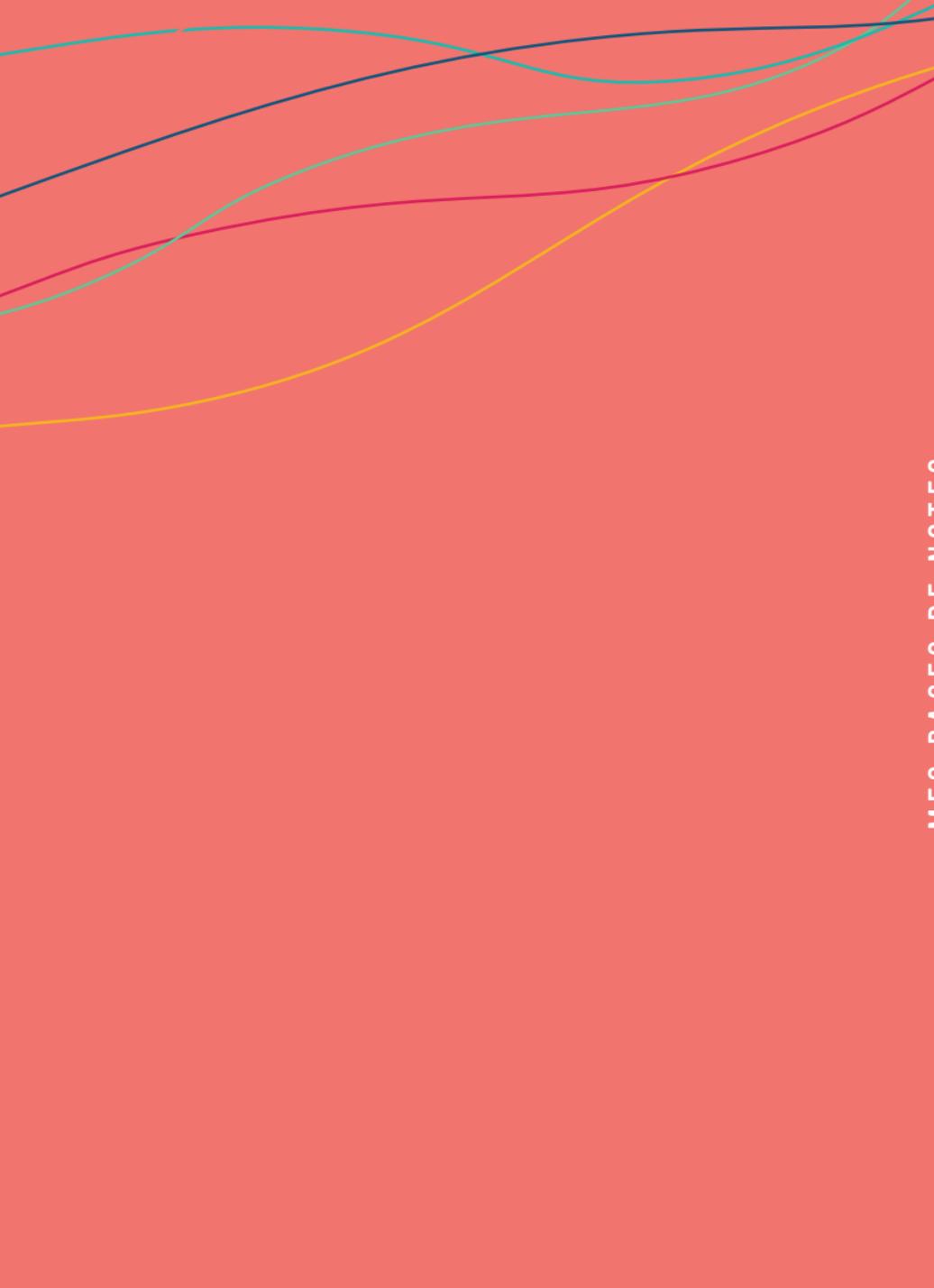


PHARMACIENS RÉFÉRENTS

--

AUTRES

--





pallialiège

www.pallialiege.be

