L'activité de nos LISP s'inscrit dans le réseau de soins palliatifs local :

- Intervention de l'Équipe Mobile de Soins de Support et Palliatifs (EMSSP) du Centre Hospitalier de Lannion-Trestel : staffs, aides à la décision, avis internes, suivis en consultation externe, en HDJ Soins Palliatifs, en visite à domicile ou téléphonique
- Partenariat avec l'Unité de Soins Palliatifs de Guingamp notamment via les staffs territoriaux qui ont lieu 2 fois par mois
- Partenariat avec l'HAD de Lannion : staffs, prises en charge d'emblée à la sortie ou évaluations anticipées
- Intervention de bénévoles d'accompagnement de l'association « *Être-là ASP du Trégor* ».



Le salon des familles

Pour les professionnels :

Modalités d'admission :

Fiche régionale de demande d'admission

Accéder à la page internet des LISP

Service communication CHLT - Octobre 2026 - Ref 28579

Centre Hospitalier Lannion-Trestel

LITS IDENTIFIÉS DE SOINS PALLIATIFS (LISP)

Service de pneumologie (6e étage)
Centre Hospitalier de Lannion-Trestel



Contacts
Secrétariat : 02 96 05 74 96
secretariat.lisp.lannion@armorsante.bzh
fax : 02 96 05 73 52

Médecin référent : Dr Sourour JELASSI
Infirmière référente : Mme Tiphaine MORVAN
Cadre : Mme Carine TOUPIN

Qu'est-ce que le dispositif LISP ?

C'est une structure constituée d'une équipe spécialisée et de 5 lits identifiés dans le service de pneumologie, pour la prise en charge des patients en soins palliatifs et l'accompagnement de leurs proches au sein du Centre Hospitalier de Lannion-Trestel.

Qui sont les patients concernés ?

Les LISP accueillent de façon temporaire toute personne atteinte de maladie grave et évolutive, lorsque la prise en charge nécessite l'intervention d'une équipe pluridisciplinaire ayant des compétences spécifiques.

5 critères sont pris en compte :

1. Situation palliative : patients atteints d'une pathologie grave, évolutive et incurable, mettant en jeu le pronostic vital ou en phase avancée ou terminale (ou atteints d'une polypathologie lourde avec succession d'épisodes aboutissant à un épuisement physiologique terminal), c'est-à-dire :

- Des personnes dont la maladie est en phase avancée, nécessitant des soins de confort, consécutifs à une perte d'autonomie importante ou à des symptômes rebelles aux traitements classiques et dont les soins curatifs peuvent toujours être en cours.
- Des personnes en phase terminale, lorsque les traitements deviennent trop agressifs et sans résultats contre la maladie, et/ou en situation de fin de vie.

2. Situations cliniques dont la gravité et la complexité médico-psycho-sociale est intermédiaire, c'est-à-dire nécessitant des ajustements fréquents sans être trop complexes pour justifier le recours à une Unité de Soins Palliatifs.

3. Prise en charge multidisciplinaire associant au moins 3 soins de support visant la prise en charge de la douleur, des divers symptômes vecteurs d'inconfort, psychologique, nutritionnelle, sociale, des soins de masso-kinésithérapie…

4. L'admission de personnes malades résidant sur le territoire couvert par l'établissement est priorisée pour garantir un recours en proximité.

5. Patients âgés de plus de 18 ans

Nos missions

- Préserver la qualité de la vie, soulager la douleur physique et tous les autres symptômes
- Prendre en compte la souffrance psychologique, sociale et spirituelle de la personne malade
- Accompagner les proches
- Respecter les droits du patient (notamment les directives anticipées et la personne de confiance)
- Réflexion éthique et aides aux décisions

Motifs d'hospitalisation

- Adaptation de traitement symptomatique et prise en charge de la douleur
- Maintien à domicile difficile
- Séjour de répit
- Accompagnement de fin de vie

Notre équipe soignante

Notre équipe est animée par un binôme médecin et infirmière référents, formés aux soins palliatifs et à la prise en charge de la douleur.
L'équipe de soins palliatifs et les soignants du service formés à la démarche palliative et aux soins de confort interviennent de façon pluridisciplinaire en lien avec d'autres professionnels de l'établissement permettant une prise en charge globale : psychologue, assistante sociale, diététicienne, masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeute, équipe douleur et équipe de soins palliatifs …

Le fonctionnement du service

Prise en charge clinique :

- Evaluation de la situation clinique, psychologique et environnementale
- Elaboration d'un projet thérapeutique et de soins, individualisé pour chaque patient
- Réévaluation quotidienne et staff hebdomadaire pluridisciplinaire
- Soins de confort : socio-esthétique, massages, aromathérapie, hypnose…
- Accompagnement : service d'aumônerie, bénévoles d'accompagnement…

Notre service met à la disposition des familles :

- Un salon des familles
- Un lit accompagnant dans la chambre du patient (le signaler aux soignants).
- La possibilité de prendre les repas sur place (à prévoir la veille avec l'accueil)
- Des horaires de visites libres