

CONVENTION-TYPE RELATIVE AUX MODALITES D'INTERVENTION DE L'EQUIPE D'APPUI DEPARTEMENTALE EN SOINS PALLIATIFS DE L'INDRE (E.A.D.S.P. 36) DANS LES E.H.P.A.D.

ENTRE

L'E.H.P.A.D.
représenté par

d'une part,

ET

Le centre hospitalier de CHATEAUROUX – 216 avenue de Verdun – B.P. 585
36019 CHATEAUROUX CEDEX
représenté par M. Lionel DESMOTS, directeur,

d'autre part,

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L 312-8, L. 312-7 et D. 311-38,

Vu le décret no 2001-388 du 4 mai 2001 modifiant les décrets n° 99-316 du 26 avril 1999 relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes et n° 99-317 du 26 avril 1999 relatif à la gestion budgétaire et comptable des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes,

Vu la circulaire n° DHOS/O2/2008/99 du 25 mars 2008 relative à l'organisation des soins palliatifs,

Vu le programme de développement des soins palliatifs 2008-2012,

Vu le volet « Soins palliatifs » du schéma régional d'organisation des soins en vigueur,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

Il est convenu ce qui suit :

ARTICLE 1 : Objet de la convention

La présente convention a pour objet de préciser les modalités de l'intervention de l'équipe d'appui départementale en soins palliatifs de l'Indre (E.A.D.S.P.36) du centre hospitalier de CHATEAUROUX dans l'**E.H.P.A.D.** et les engagements réciproques pour assurer l'accompagnement des personnes en fin de vie.

L'E.A.D.S.P. 36 assiste l'équipe soignante de l'**E.H.P.A.D.** auprès des résidents en fin de vie par un rôle de conseil et de soutien et participe à la diffusion de la démarche palliative au sein de l'établissement médico-social. Elle contribue également à la formation pratique et théorique des équipes de l'**E.H.P.A.D.** qui mettra en oeuvre des soins palliatifs et diffuse les informations et documents méthodologiques utiles relatifs aux bonnes pratiques des soins palliatifs.

ARTICLE 2 : Engagements des équipes

Engagement de l'E.H.P.A.D.

L'E.H.P.A.D. inscrit son action dans une démarche palliative globale conformément à l'article D. 311-38 du code de l'action sociale et des familles :

1. dans le projet de soins inclus dans le projet d'établissement et/ou au sein de la convention tripartite actuelle ou à venir,
2. par la réalisation de protocoles en lien avec la fin de vie, le traitement de la douleur, etc.

L'établissement, les équipes médicales et soignantes s'engagent à :

- définir, avec l'E.A.D.S.P. 36, un protocole d'intervention retraçant les modalités et la fréquence d'intervention de l'équipe (cf. annexe) ;
- préparer en amont des interventions de l'E.A.D.S.P. 36 le dossier médical et de soins du résident et organiser la traçabilité écrite, le partage d'informations et la coordination des soins à l'issue des rencontres ;
- faciliter et mettre en place le compagnonnage et le transfert de compétences et de connaissances entre les équipes ;
- participer aux réunions de concertation et d'analyse de pratiques réalisées par l'E.A.D.S.P. 36
- mettre en place une démarche pluridisciplinaire et inviter le personnel soignant à participer aux rencontres et aux formations afin de définir la démarche éthique liée à la fin de vie à mettre en oeuvre au sein de l'établissement ;
- mettre en place des temps de coordination permettant l'échange, le dialogue, la formation et la constitution de groupes de paroles, notamment pour la gestion de cas cliniques complexes nécessitant une concertation multidisciplinaire ;
- permettre l'intervention de bénévoles d'accompagnement, dans le cadre de la démarche d'accompagnement préconisée par l'E.A.D.S.P. 36, après conclusion d'une convention avec une ou des associations d'accompagnement agréée. Cette association n'interfère pas avec la pratique des soins, conformément à l'art. L.1110-12 du C.S.P.

La responsabilité des soins effectués incombe au médecin qui a en charge habituellement la personne malade (médecin coordonnateur ou médecin traitant).

Engagement de l'E.A.D.S.P. 36

Le rôle de l'E.A.D.S.P. 36 est défini dans la circulaire N°DHOS/O2/2008/99 du 25 mars 2008 relative à l'organisation des soins palliatifs. C'est un rôle de conseil, de soutien et d'information auprès du personnel soignant de l'établissement et de la famille. L'équipe mobile intervient en soutien de l'E.H.P.A.D. mais en aucun cas les personnels de son équipe ne doivent se substituer à ceux en exercice dans l'E.H.P.A.D.. Le médecin de l'équipe mobile, sauf cas exceptionnel (urgence, rétrocession de médicaments à usage hospitalier) n'a pas de rôle de prescription et l'infirmier de l'E.A.D.S.P. 36 n'assure pas de soins infirmiers.

L'équipe mobile de soins palliatifs s'engage, dans la mesure du possible, à :

- Conseiller et soutenir les équipes selon les modalités suivantes : elle propose une aide à la réflexion, à la prise de décision, une aide à l'adaptation relationnelle... Les personnels de l'E.A.D.S.P. 36 est amené à donner des conseils, à faciliter les échanges de compétences et de connaissances, à favoriser l'analyse des pratiques, dans les domaines du soin (gestes), de l'évaluation des différentes composantes de la souffrance (somatique, sociale, psychologique et spirituelle), du soulagement des symptômes physiques et psychiques, de la prévention des situations de crise (prescriptions et procédures anticipées), de la communication et de la relation, du soutien de l'entourage. Avec l'équipe référente du malade, les personnels de l'E.A.D.S.P. 36 contribuent à l'étude de la possibilité et de la faisabilité du maintien dans l'E.H.P.A.D.
- Accompagner le patient et les proches pendant la maladie ou après le décès selon les modalités suivantes : l'E.A.D.S.P. 36 veille à communiquer et collaborer avec l'équipe de l'E.H.P.A.D. impliquée dans l'accompagnement et à organiser, quand cela est pertinent, un relai avec d'autres professionnels des domaines psychologiques et sociaux, ou l'intervention d'une association d'accompagnement au sein de l'E.H.P.A.D.

- Former les personnels soignants et non soignants. Ces actions sont articulées avec les actions de formation des personnels de l'établissement prévues au projet d'établissement notamment dans le domaine de la douleur.
- Organiser une réflexion et analyse éthique dans le cadre de décision de situation de fin de vie complexe : l'E.A.D.S.P. 36 facilite la réflexion éthique en favorisant les procédures collégiales ; elle assure ponctuellement des réunions au sein des équipes confrontées à des situations difficiles, afin de prévenir ou accompagner la souffrance des soignants, et aide les équipes qui souhaitent pérenniser ces dynamiques par la création de groupes de parole.
- Aider à la mise en œuvre d'une démarche et de procédures pour diffuser la culture palliative.

Les modalités de réponse et d'intervention de l'E.A.D.S.P. 36 peuvent prendre des formes différentes selon la nature de la demande :

- une réponse orale ponctuelle (éventuellement par téléphone) à une demande technique simple (ex : renseignement social, ajustement de dose médicamenteuse, etc.) ;
- une analyse de la situation clinique qui peut impliquer : un entretien avec les soignants et médecins demandeurs ; la consultation du dossier ; éventuellement une consultation auprès du patient et / ou une rencontre des proches ; une concertation puis une synthèse avec l'équipe ;
- au terme de cette analyse de situation clinique, une transmission écrite est réalisée. Elle comporte une argumentation, des propositions d'actions, des objectifs de prise en charge, des propositions de suivi par l'E.A.D.S.P. 36 ;
- un soutien d'équipe ;
- une réunion d'aide au cheminement et à la décision éthique ;
- l'élaboration et la réalisation d'une formation sur un thème ;
- un réajustement des recommandations à l'équipe référente après le staff pluridisciplinaire de l'E.A.D.S.P. 36.

ARTICLE 3 : Intervention de l'équipe mobile de soins palliatifs

L'équipe intervient à la demande de l'équipe soignante de l'E.H.P.A.D., après avis du médecin coordonnateur. Le médecin traitant est informé de la démarche.

Dans toute la mesure du possible, il est fait appel à l'E.A.D.S.P. 36 dans une phase précoce du parcours de soins, afin d'anticiper les besoins dans la prise en charge et d'assurer l'appui de l'équipe de l'E.H.P.A.D. Ceci n'exclut pas cependant qu'une demande nouvelle puisse être effectuée pour un cas complexe jusque là inconnu de l'E.A.D.S.P. 36. Ces modalités d'intervention sont organisées en accord avec les deux équipes.

L'établissement s'engage avec l'E.A.D.S.P. 36 à expliciter la demande auprès du patient et ses proches sur sa prise en charge de fin de vie et sollicite l'adhésion du résident ou de son représentant légal avant toute intervention de l'E.A.D.S.P. 36. Le médecin coordonnateur doit s'assurer que l'avis de la personne a été sollicité et en fait mention dans le dossier médical.

L'analyse de la demande est le premier temps de l'intervention ou le préalable à l'intervention de l'E.A.D.S.P. 36. Elle porte sur :

- la pertinence de la demande ;
- l'identification de la problématique ;
- la définition des intervenants de l'E.A.D.S.P. 36 (qui intervient ? en binôme ou non ?).

ARTICLE 4 : Responsabilités

Les règles d'assurance et de responsabilité concernant les membres de l'E.A.D.S.P. 36 durant leurs interventions au sein de l'E.H.P.A.D. sont celles prévues à l'article L.1142-2.

Durant l'activité des membres de l'équipe mobile de soins palliatifs dans ses locaux, l'E.H.P.A.D. prendra en charge les conséquences pécuniaires de la responsabilité pouvant lui incomber, tant au titre du fonctionnement de ses services que des agissements des membres de l'E.A.D.S.P. 36.

ARTICLE 5 : Respect des règles de la structure d'accueil

Les membres de l'équipe mobile de soins palliatifs s'engagent à respecter le règlement intérieur et les conditions de fonctionnement de l'E.H.P.A.D. pendant leur activité dans cet établissement.

ARTICLE 6 : Durée

La présente convention est conclue pour une durée d'un an renouvelable par tacite reconduction, à compter du

Elle pourra être dénoncée à tout moment par l'une ou l'autre des parties sous réserve d'un préavis de deux mois adressé par lettre recommandée avec accusé de réception.

ARTICLE 7 : Évaluation

Une réunion d'évaluation annuelle est organisée entre des représentants de l'E.H.P.A.D. et des représentants du centre hospitalier de CHATEAUROUX. Il y est présenté un bilan d'activité annuel. A minima, les indicateurs suivants sont recueillis chaque année :

⇒ A la signature de la convention :

- l'E.H.P.A.D. a inscrit dans son projet d'établissement l'objectif d'intégrer la démarche palliative dans les pratiques des professionnels de santé..... Oui ☐ Non ☐

- l'E.A.D.S.P. 36 a évalué les besoins de l'E.H.P.A.D. et sa capacité à bénéficier d'actions de formation - appui - accompagnement en :

- analysant les modalités et les effets des actions de formation mises en oeuvre antérieurement (en particulier formation MOBIQUAL...)Oui ☐ Non ☐
- menant une démarche projet après des équipes ayant formulé une demande pour déterminer la nature spécifique du besoin, et des actions de collaboration à mettre en oeuvre Oui ☐ Non ☐

⇒ Nature et quantification de la collaboration :

Formation

- nombre d'heures de formation :
- nombre de personnes formées :
dont :
 - personnel soignant :
 - personnel d'accompagnement :
 - bénévoles :
 - personnel administratif :

Soutien des soignants

- nombre d'actions de soutien :

dont :

groupe de parole :

procédure collégiale (Décret n° 2010-107 du 29 janvier 2010 relatif aux conditions de mise en

oeuvre des décisions de limitation ou d'arrêt de traitement) :

autres (précisez) :

Actions auprès des soignants, « au lit du malade »

dont :

file active de malades suivis dans l'année :

dont :

actions auprès des malades :

analyse du dossier sans rencontrer le malade :

aide téléphonique :

autres (précisez) :

- Nombre de patients de l'E.H.P.A.D. décédés dans l'établissement / nombre de patients en fin de vie transférés dans un établissement de santé :
- Nombre de patients en fin de vie pour lesquels la famille a été spécifiquement accompagnée / nombre total de patients en fin de vie :

Ces indicateurs sont recensés conjointement par l'E.H.P.A.D. et l'E.A.D.S.P. 36.

Fait à

, le

Le directeur du centre hospitalier
de CHATEAUROUX,

Le directeur de l'E.H.P.A.D.,

L. DESMOTS

INDICATEURS DE SUIVI DE L'E.A.D.S.P. 36 DANS LES E.H.P.A.D.
--

Région :

Indicateurs à transmettre pour le 1er mars 2011 aux Ministères de la santé et des sports et Ministère du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville (fabienne.dubuisson@sante.gouv.fr (DGCS); pascale.dhote-burger@sante.gouv.fr (DGOS)).

Nombre de conventions signées entre l'E.A.D.S.P. 36 et les E.H.P.A.D. au sein de la région
Pourcentage d'E.H.P.A.D. de la région ayant signé une convention avec l'E.A.D.S.P. 36
Pourcentage d'E.A.D.S.P. de la région ayant signé une convention d'intervention dans une E.H.P.A.D.
Nombre moyen d'E.H.P.A.D. dans lesquels intervient l'E.A.D.S.P. 36
Pourcentage de personnes en E.H.P.A.D. dont le dossier a fait l'objet d'une intervention de l'E.A.D.S.P. 36 sous quelque forme que ce soit, par rapport aux personnes décédées dans l'E.H.P.A.D.

PROTOCOLE D'INTERVENTION DE L'E.A.D.S.P. 36

(EQUIPE D'APPUI DEPARTEMENTALE EN SOINS PALLIATIFS)

1. OBJET

Formaliser le lien entre l'E.A.D.S.P. 36 et l'E.H.P.A.D. afin d'optimiser la prise en charge des patients et résidents relevant des soins palliatifs.

2. DOMAINE D'APPLICATION

La prise en charge des malades en fin de vie, le soutien de leur entourage ou des soignants, la mise en place d'un suivi de deuil, l'organisation d'un retour à domicile ou l'accueil d'un patient issu du domicile dans le service, un transfert, la réalisation d'actions de formation ou la rédaction commune de protocoles constitue le champ de la collaboration entre l'E.H.P.A.D. et l'E.A.D.S.P. 36.

3. PERSONNES CONCERNEES

Les médecins, les cadres de santé, les référents douleur, les psychologues, le personnel paramédical et les membres de l'E.A.D.S.P. 36.

4. APPAREILLAGE ET CONSOMMABLE

Néant.

5. MODALITE DE REALISATION DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

N°	Qui ?	Quoi ?	Comment, quand et où ?
1		Besoin d'une intervention de l'E.A.D.S.P. 36 auprès d'un patient exprimé par l'équipe soignante	Patient atteint d'une pathologie évolutive compromettant son pronostic vital et nécessitant un appui externe.
2	Tout membre du service	Demander l'intervention de l'E.A.D.S.P. 36 : remplir et envoyer la fiche de 1 ^{er} contact	Sous pli cacheté (si demande urgente).
3	Médecin en charge du patient	Accorder l'intervention de l'E.A.D.S.P. 36	Après contact avec le médecin de l'E.A.D.S.P. 36. Trace de l'accord du médecin du patient dans le dossier médical.
4	Médecin, cadre de santé, psychologue	Informier et recueillir l'accord du patient ou de son (ses) représentant(s) légaux si celui-ci ne peut exprimer son consentement	Trace de l'accord dans le dossier de soins.
5	E.A.D.S.P. 36	Réaliser l'(es) intervention(s) auprès des résidents	En collaboration avec l'équipe soignante pluridisciplinaire.
6	E.A.D.S.P. 36 , médecin, équipe	Fixer le rythme de passage « théorique » de l'E.A.D.S.P. 36 et les modalités de collaboration	Echanges téléphoniques, visites, rencontres avec l'équipe... Le rythme et les modalités de collaboration sont évolutifs en fonction de l'état du patient.

7	E.A.D.S.P. 36	Accéder et tracer dans le dossier patient	L'E.A.D.S.P.36 a accès au dossier médical et au dossier de soins (dossier informatique ou papier)
8	E.A.D.S.P. 36	Rédiger et transmettre un compte-rendu d'intervention	Informatique ou papier (selon la résidence) transmis au médecin et à l'équipe soignante.
9	Médecin, équipe soignante	Enregistrer (dossier informatique) ou classer (dossier papier) le compte-rendu	Classement informatique et papier
10	Equipe soignante	Transmettre l'évolution de l'état de santé et les évènements importants concernant le patient ou son entourage	A l'E.A.D.S.P. 36, dès que nécessaire
11	E.A.D.S.P. 36	Transmettre la nature et le résultat des démarches entreprises pour le patient	A l'équipe soignante
12	Tous les agents	Evaluation (quantitative et qualitative) conjointe par l'E.H.P.A.D. et par l'E.A.D.S.P. 36	Faite lors de rencontres annuelles entre les représentants désignés par l'E.H.P.A.D. et l'E.A.D.S.P. 36

6. REMARQUES ET CONDITIONS PARTICULIERES

L'E.A.D.S.P. 36 ayant une mission de conseil, elle n'est pas autorisée sauf urgence ou cas particulier (prescriptions de médicaments à usage hospitalier), à prescrire par elle-même des soins ou des thérapeutiques pour les résidents.

Les traitements qui pourraient être mis en place à la suite de l'évaluation seront prescrits sous la responsabilité des médecins (médecin coordonnateur et médecin traitant) qui en assumeront l'évaluation.

7. ANNEXES / DOCUMENTS ASSOCIES

Fiche de premier contact de l'E.A.D.S.P. 36.



EQUIPE D'APPUI DEPARTEMENTALE EN SOINS PALLIATIFS DE L'INDRE

23, rue Saint Exupéry
36000 Châteauroux.

Tél : 02 54 08 00 72
Fax: 02 54 60 81 68
eadsp36@wanadoo.fr

EHPAD Y

PROTOCOLE D'INTERVENTION

DE L'EQUIPE D'APPUI DEPARTEMENTALE

EN SOINS PALLIATIFS DE L'INDRE

(EADSP 36)

1° Objet :

Formaliser le lien entre l'EADSP 36 et l'ensemble des acteurs de l'EHPAD afin d'optimiser la prise en charge des patients relevant de soins palliatifs.

2° Acteurs :

- le médecin coordonnateur et les médecins accueillant des patients relevant de soins palliatifs
- le(s) cadre(s) infirmier(s) de l'EHPAD
- le personnel paramédical, l'assistante sociale, la psychologue et la pharmacienne de l'EHPAD
- les membres de l'EADSP 36

3° Protocole :

L'intervention de l'EADSP 36 au sein de l'EHPAD suppose l'**accord du médecin** en charge du patient (médecin coordonnateur et/ou médecin traitant).

Elle nécessite l'**information** préalable et l'**accord** du malade. La personne de confiance ou son (ses) représentant(s) légal(aux) seront informés, si le patient n'est pas à même d'exprimer son consentement.

Si le contexte psychologique ne permet pas de prononcer les mots « *soins palliatifs* », la référence à une équipe spécialisée dans le traitement de la douleur, les soins de confort, le soutien psychologique, ou le retour à domicile peut-être utilisée dans un premier temps.

La demande d'intervention suppose que soit documentée une **fiche de premier contact** qui sera adressée à l'EADSP 36. En cas de demande urgente, une dérogation à cette procédure peut avoir lieu sous forme d'un contact direct par téléphone. **Un contact de médecin à médecin est un préalable souhaitable** pour présenter la situation médicale et fixer les attentes.

Sont concernés les patients atteints de pathologie évolutive compromettant leur pronostic vital, quel que soit leur âge ou leur pathologie, sitôt qu'apparaît un ensemble de souffrances physiques, sociales, familiales, psychologiques ou spirituelles pour lesquels le service souhaite un appui.

Les données médico-psycho-sociales et spirituelles de la prise en charge seront collectées par le référent du service qui présentera la situation du malade aux membres de l'EADSP 36.

L'EADSP 36 associera le référent à son évaluation et lui en restituera les éléments voire les consignera dans le dossier du patient. Autant que nécessaire, un compte rendu d'intervention sera rédigé et adressé dans les plus brefs délais au médecin en charge du patient et au référent du service. Il sera inclus dans le dossier du malade.

L'EADSP 36 ayant une mission de conseil, elle n'est pas autorisée sauf urgence extrême, à prescrire par elle-même des soins ou des thérapeutiques pour les patients résidant dans l'établissement. Les traitements qui pourraient être mis en place à la suite de l'évaluation seront donc prescrits sous la responsabilité des médecins du service (médecin coordonnateur ou médecin traitant) qui en assumera(ont) l'évaluation.

L'EHPAD s'engage à tenir informée l'EADSP 36 de l'évolution de l'état de santé du patient, de son transfert ou de son décès et de façon générale de l'ensemble des événements importants concernant le patient ou son entourage. L'EADSP 36 s'engage à communiquer à l'EHPAD la nature et le résultat des démarches qu'elle pourra entreprendre pour le patient.

Le rythme de passage de l'EADSP 36 sera fixé conjointement pour chaque patient. Il appartiendra au référent de solliciter l'EADSP 36 à chaque fois qu'il l'estimera nécessaire.

Les modalités de collaboration pourront revêtir plusieurs formes : échanges téléphoniques, rencontre du malade et/ou de son entourage et/ou de l'équipe médicale ou soignante, réunions collégiales, etc...

La prise en charge des malades en fin de vie, le soutien de leur entourage ou des soignants, la mise en place d'un suivi de deuil, l'organisation d'un retour à domicile ou l'accueil d'un patient issu du domicile dans le service, un transfert, la réalisation d'actions de formation ou la rédaction commune de protocoles constitue le champ de cette collaboration.

Celle-ci sera évaluée conjointement par l'EHPAD et par l'EADSP 36 tant dans ses aspects quantitatifs que qualitatifs. Cette évaluation fera l'objet de rencontres annuelles entre les représentants désignés par l'établissement et l'EADSP 36.

Châteauroux le 03.12.2010

E.A.D.S.P. 36

EQUIPE D'APPUI DEPARTEMENTALE EN SOINS PALLIATIFS DE L'INDRE

23, rue Saint Exupéry 36000 Châteauroux Tél : 02 54 08 00 72. Fax : 02 54 60 81 68.

E-mail : eadsp36@wanadoo.fr

FICHE DE PREMIER CONTACT

Novembre 2010

Date :

Nom du demandeur :

Fonction :

Tél :

Prénom et nom du malade :

Date de naissance :

Adresse du patient :

Profession :

Pathologie et stade d'évolution :

Nom du médecin traitant :

Motif de la demande :

- Contrôle de symptômes (lesquels) :
- Aide aux soins infirmiers (lesquels) :
- Souffrance psychologique du patient
- Souffrance familiale
- Souffrance des soignants
- Besoin de présence

- Maintien en EHPAD
- Aide à l'hospitalisation
- Aide à la décision éthique
- Demande d'euthanasie
- Suivi de deuil
- Autre :

Degré d'urgence :

Dans les 48 H

Autre délai :

Lieu où peut être visité le malade (service, chambre n°, étage...) :

Malade informé de son diagnostic ?

Famille informée du diagnostic ?

du pronostic ?

du pronostic ?

du passage de l'EADSP ?

du passage de l'EADSP ?

En quels termes ?

En quels termes ?