

**2^e congrès
international
francophone
de soins palliatifs**

**23^e congrès du
Réseau de soins
palliatifs du Québec**

5 au 7 mai 2013

**Palais des congrès
de Montréal
Québec, Canada**

www.aqsp.org
www.pluricongres.com/congresrspq



Atelier E 10 présenté par le Dr Marie PECHARD

Déclaration de conflits d'intérêt réels ou potentiels

Nom du conférencier: Dr Marie PECHARD



Je n'ai aucun conflit d'intérêt réel ou potentiel en lien avec le contenu de cette présentation



2^e congrès
international francophone
de soins palliatifs

23^e congrès du Réseau de soins
palliatif du Québec

Intérêts d'une fiche de liaison d'urgence en soins palliatifs

Dr Marie PECHARD (1)

Maurice TANGUY (2)

Dr Marie Thérèse LE BLANC BRIOT (3)

Dr Philippe HUBAULT (4)

(1) Médecin, Institut de Cancérologie de l'Ouest, Centre Paul Papin, Angers, France

(2) Interne de Santé Publique, Centre Hospitalier Universitaire, Angers, France

(3) Médecin, EMSP Centre Hospitalier, Château Gontier, France

(4) Médecin, EMASSP Centre Hospitalier Universitaire, Angers, France

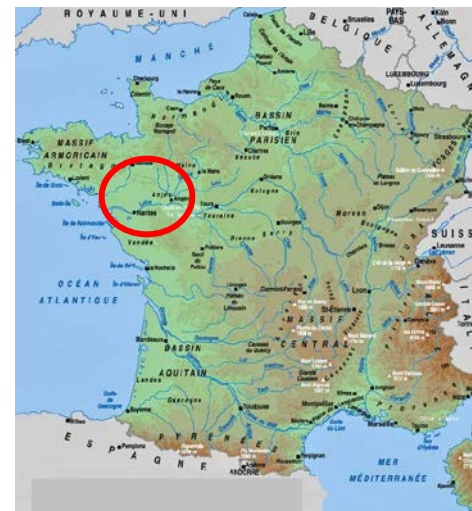
Introduction : Historique (1)

- 2000 : groupe départemental de coordination en soins palliatifs de la Mayenne (53)
- 2009 : réseau départemental de soins palliatifs de la Mayenne (53)

But : Amélioration de la prise en charge des personnes en situation palliative à domicile et en EHPAD*

- Gestion des situations d'urgences +++
- Fiche de liaison avec le centre 15

**Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes*



Légende

- Équipe Mobile de Soins Palliatifs
- Lits Identifiés de Soins Palliatifs

Introduction : Historique (2)

- Groupe de travail **multidisciplinaire**
- Décembre 2009 : analyse des documents existants, choix d'une méthodologie
- Mars 2010 : élaboration du document et du guide d'utilisation, modalité de diffusion
- Juin 2010 : validation de la fiche Samu Urgences Pallia 53
- Octobre 2011 : Thèse d'exercice Dr Marie Pechard

Fiche Samu Urgences Pallia 53

FICHE DE TRANSMISSIONS MEDICALES		
pour des personnes en situation palliative à domicile ou en EHPAD (phase d'aggravation – phase terminale)		
SAMU URGENCES PALLIA 53		
Date de la 1 ^{ère} rédaction :		Date de mise à jour :
Rédacteur Nom :		Statut :
Accord de la personne pour transmettre les informations	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Nom de la personne :	Prénom :	Date de naissance :
Adresse :		Téléphone :
Personne à prévenir :		Tél :
Personne de confiance désignée : oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	
Nom :		Tél :
HAD oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Suivi par EMSP oui <input type="checkbox"/>
		non <input type="checkbox"/>
Médecin traitant :		Médecin correspondant hospitalier :
Service d'hospitalisation possible (où la personne est déjà connue) :		
Lit de repli possible (établissement, service) :		

Fiche Samu Urgences Pallia 53

Pathologie principale :			
Diagnostics associés à prendre en compte :			
-			
-			
-			
Connaissance du diagnostic	Personne	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
	Entourage	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
		partielle <input type="checkbox"/>	partielle <input type="checkbox"/>
Souhaits exprimés (traitements, sédation, hospitalisation, décès à domicile...)			
-par la personne			
-par son entourage			
Directives anticipées (rédigées par le patient)	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	ne sait pas <input type="checkbox"/>
Stade de la maladie :	où se trouvent-elles ?		
Projet thérapeutique (orientation) :			
Décision collégiale de limitation de certaines thérapeutiques	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	
si oui, lesquelles			
Prescriptions anticipées personnalisées pour symptômes pouvant survenir à domicile (dyspnée aiguë, douleur hémorragie, angoisse...) Lesquelles ?			

Fiche Samu Urgences Pallia 53

GUIDE D'UTILISATION DE LA FICHE SAMU URGENCES PALLIA 53

QUELS SONT LES PATIENTS CONCERNÉS ?

Les patients porteurs d'une maladie grave évolutive, pas forcément cancéreuse :

- en phase d'aggravation : les traitements curatifs ne contrôlent plus l'évolution de la maladie, le projet thérapeutique est centré sur la qualité de vie
- en phase terminale : avec une évolution naturelle vers le décès à court terme

QUEL EST L'OBJECTIF DE CETTE FICHE ?

- Transmettre au médecin intervenant en situation d'urgence des informations utiles pour permettre une prise en charge appropriée : à l'état du patient, à ses souhaits (Cf Loi Léonetti du 22 avril 2005)
- Cette fiche est élaborée en dehors d'un contexte d'urgence ; il est donc possible que le patient et/ou son entourage changent d'avis lorsqu'ils sont confrontés à la situation d'urgence.
- Cette fiche est une aide à la décision mais le médecin qui intervient dans la situation d'urgence reste autonome dans ses décisions.

QUI REMPLIT CETTE FICHE ?

- le médecin traitant, en lien éventuellement avec le médecin de l'EMSP
- le médecin coordonnateur HAD, en lien avec le médecin traitant
- le médecin coordonnateur EHPAD, en lien avec le médecin traitant
- le médecin hospitalier, en lien avec le médecin traitant

Fiche Samu Urgences Pallia 53

A QUEL MOMENT ?

- lors des temps de coordination, dans le cadre du Réseau de Soins Palliatifs à domicile
- lors de temps de concertation avec les équipes soignantes

COMMENT LA REMPLIR ?

- toutes les rubriques doivent être renseignées ; si l'information demandée n'est pas connue, le préciser

OÙ EST CLASSÉE CETTE FICHE ?

- elle est destinée à être transmise par e-mail au Centre 15
- un exemplaire est conservé dans le dossier du patient (chez le médecin traitant, dans le dossier EHPAD...) cette fiche ne reste pas au domicile du patient

COMMENT TRANSMETTRE CETTE FICHE AU CENTRE 15 ?

- par e-mail, dans une boîte sécurisée, sous réserve de l'accord du patient
- l'identification du patient en « personne remarquable » sera immédiate pour le Centre 15 à partir du N° de téléphone renseigné sur la fiche

QUAND METTRE À JOUR CETTE FICHE ?

- en cas de changement important dans l'évolution maladie ou du traitement
- lors du décès : envoyer un e-mail d'information au Centre 15

RESEAU PALLIA 53 – Soins Palliatifs à domicile (Version 1.0) – 08/06/2010

Analyse des pratiques (1)

Septembre 2010 - Avril 2013

- Nombre de fiches : 105
- Nombre de médecins traitants : 66 soit 32% des médecins généralistes libéraux du département
- Suivi HAD* : 42 soit 40%
- Suivi EMSP** : 38 soit 36,2%
- Service d'hospitalisation : 74 soit 70,5%
- Lit de repli : 31 soit 29,5%

* *Hospitalisation à domicile*

** *Équipe mobile de soins palliatifs*

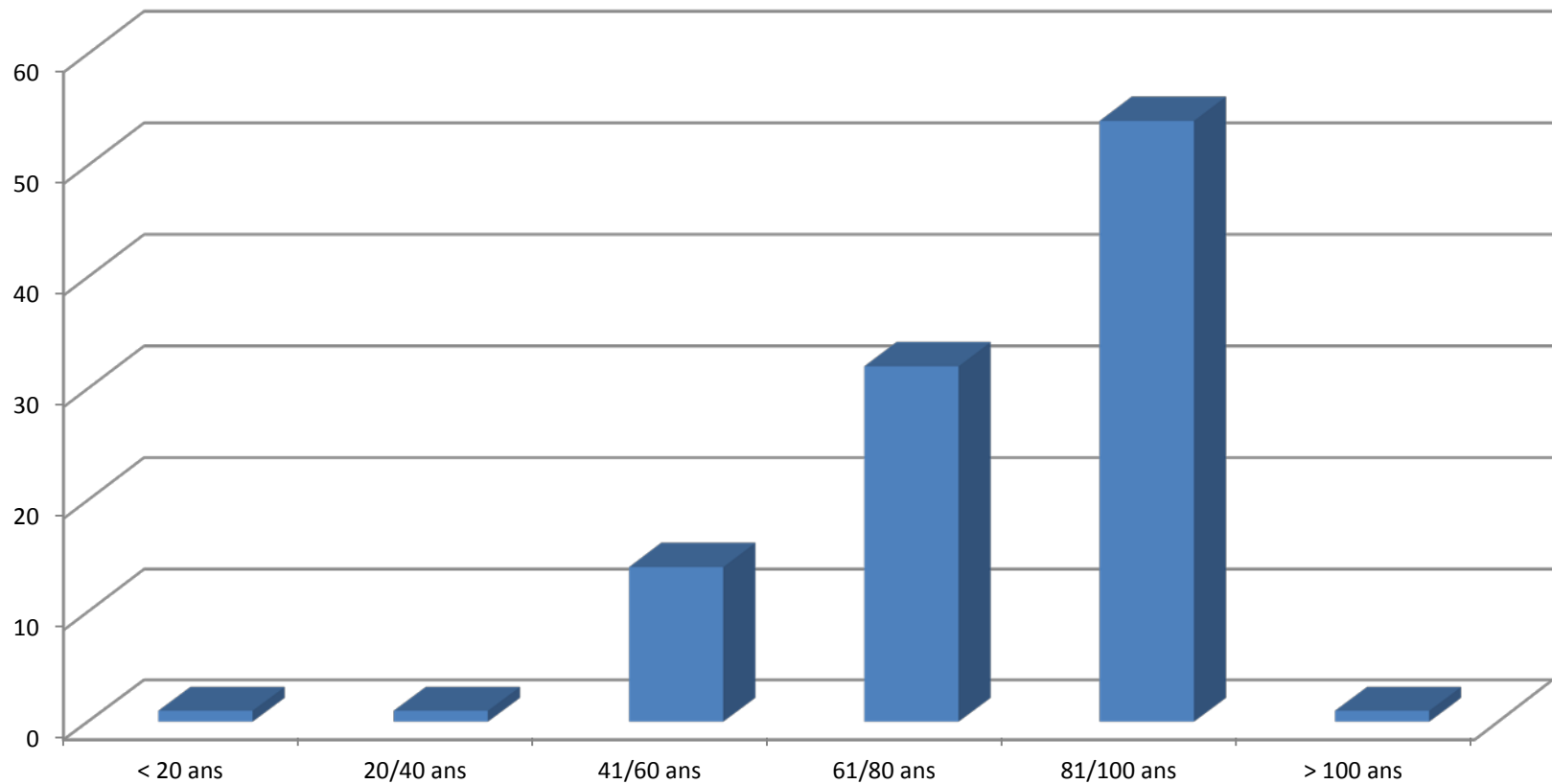
Analyse des pratiques (2)

Septembre 2010 - Avril 2013

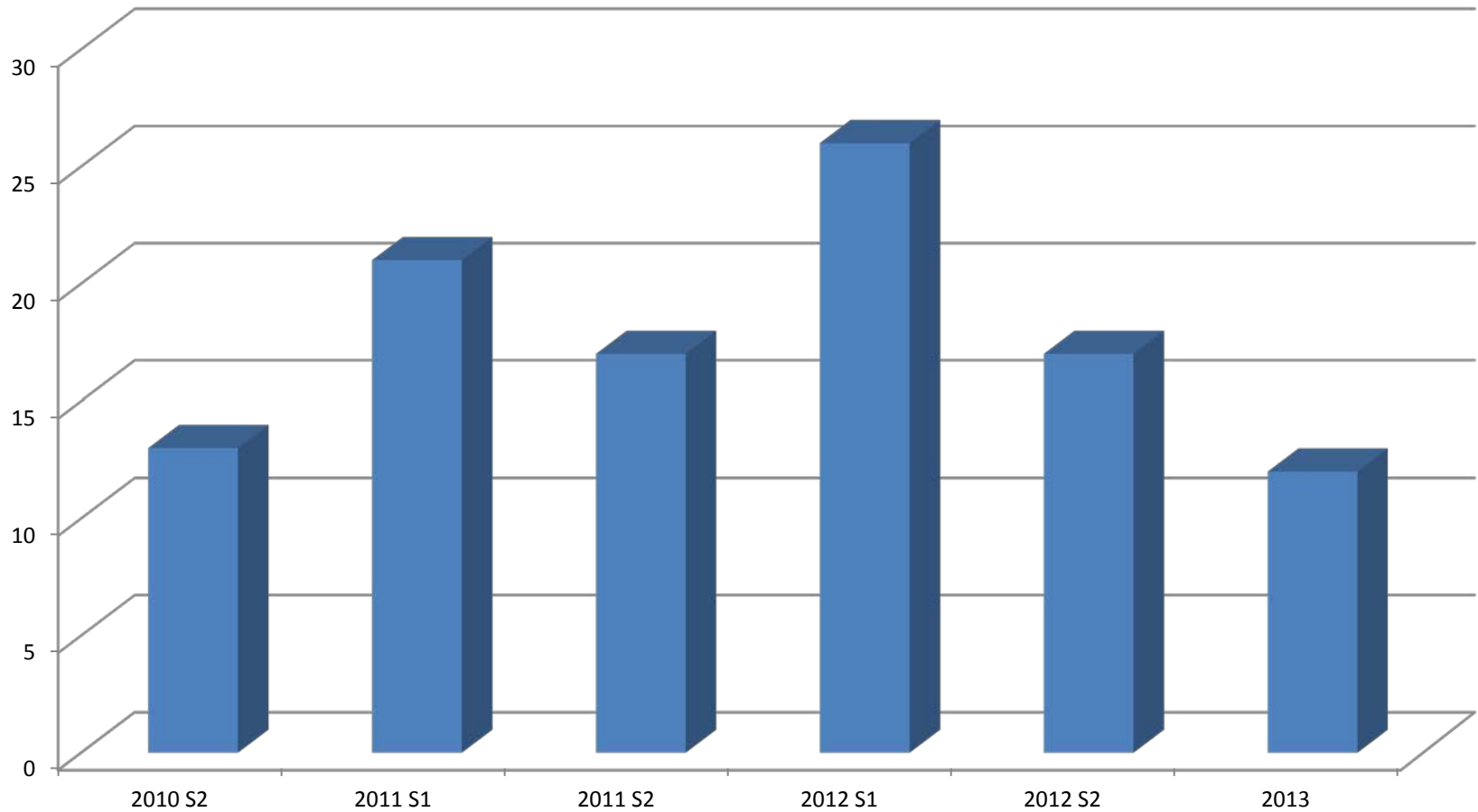
- Personne de confiance déclarée : 24 soit 22,8%
- Directives anticipées : 7 soit 6,7%
- Stade de la maladie : 87 soit 82,8%
- Projet thérapeutique : 89 soit 84,8%
- Décision collégiale de LATA : 65 soit 61,9%
- Prescriptions anticipées personnalisées : 65 soit 61,9%
- Souhaits exprimés par :
 - *Le patient*: 58 soit 55,2%
 - *L'entourage*: 60 soit 57,1%

Données démographiques

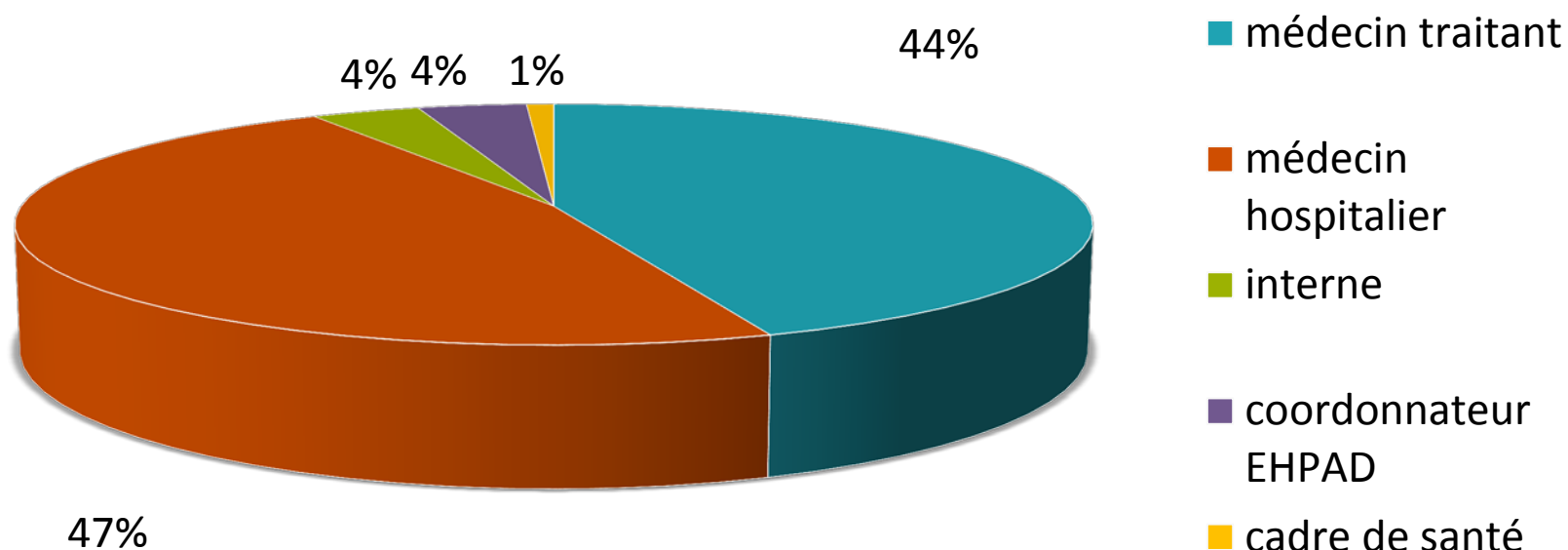
Âge des patients



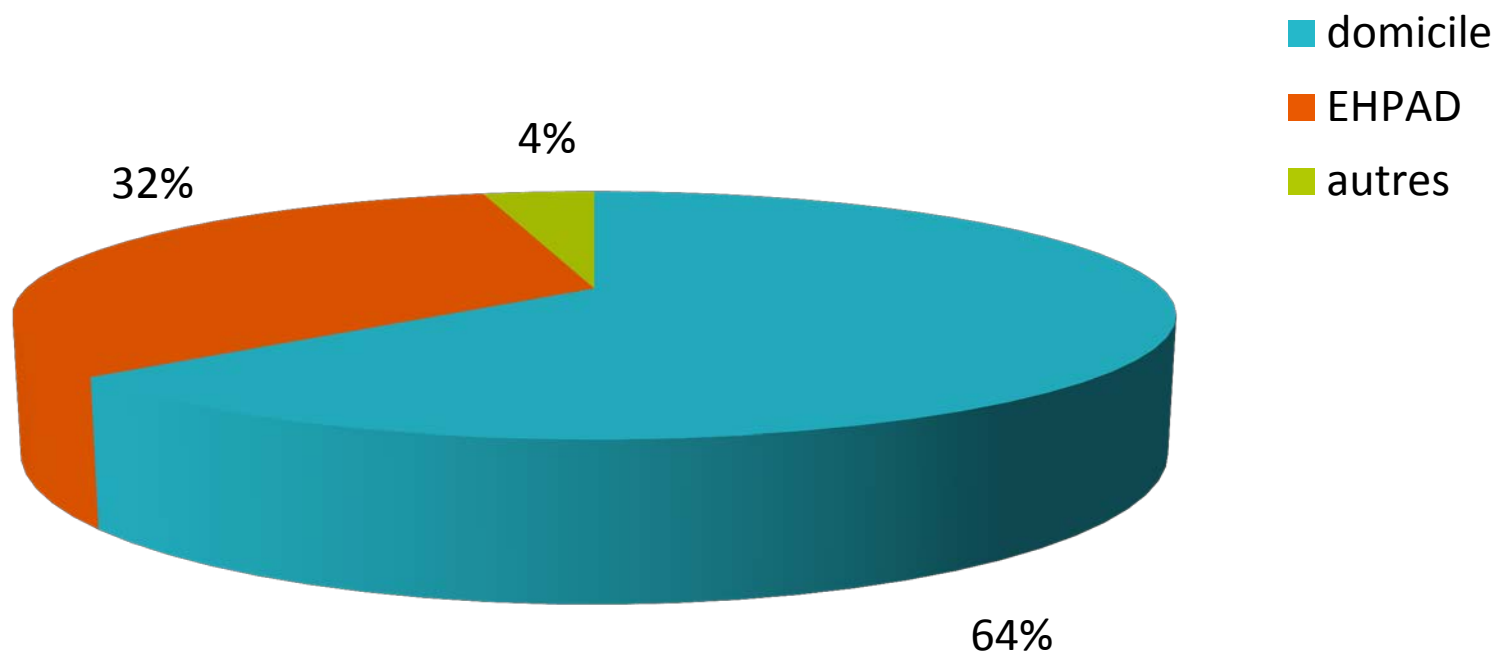
Périodes de remplissage des fiches



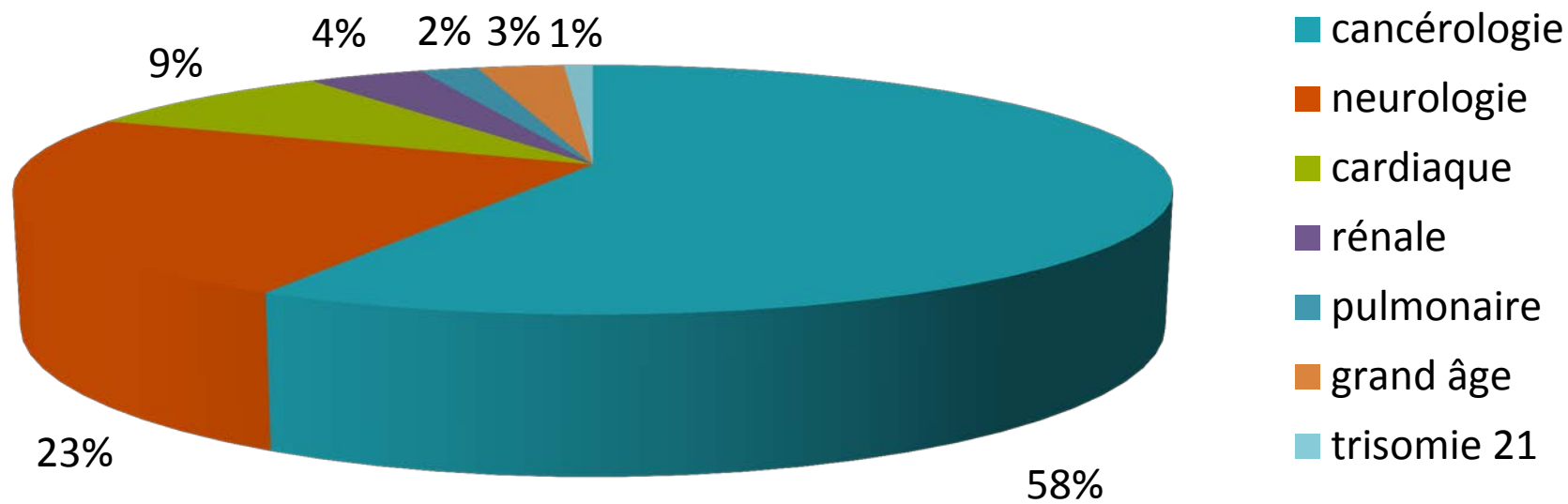
Statut du rédacteur



Lieu de vie des patients



Pathologies



Remarques

- Mises à jour des fiches : 6
- Accord du patient : 37 soit 35,2%
- Connaissance du diagnostic
 - *Par le patient* : 56 soit 53,4%
 - *Par l'entourage* : 90 soit 85,7%



2^e congrès
international francophone
de soins palliatifs

23^e congrès du Réseau de soins
palliatif du Québec

Intérêts d'une fiche de transmissions médicales en situation d'urgence chez les patients en soins palliatifs dans l'organisation des soins de premiers recours

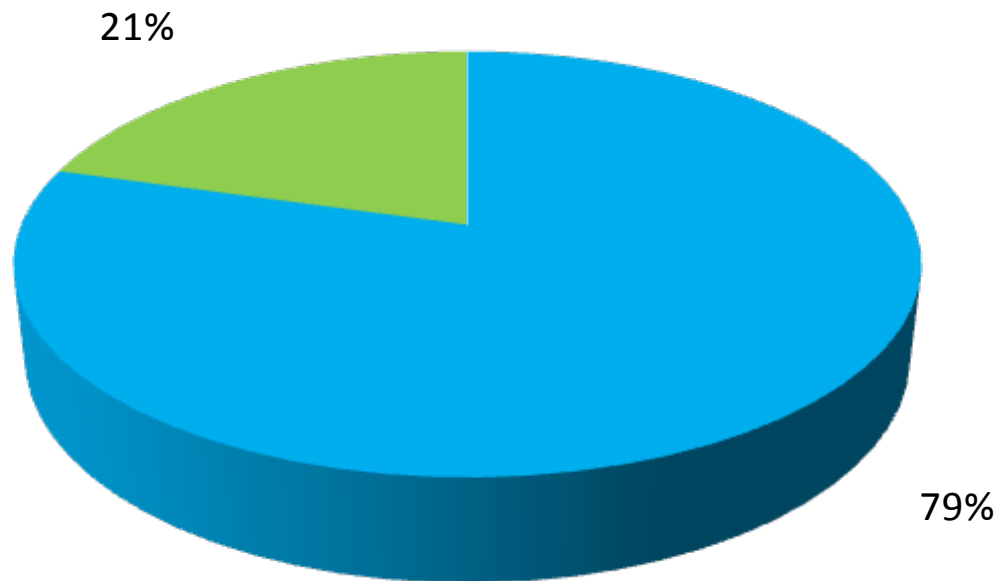
Méthodes

- Étude **analytique** et **descriptive**
- Critère d'inclusion : médecin généraliste libéral, département de la Mayenne
- Outil : questionnaire via Google Documents, retour anonyme
- Méthode de diffusion : par le Conseil de l'Ordre des Médecins de la Mayenne

Résultats (1)

Aborder le choix de la personne de confiance

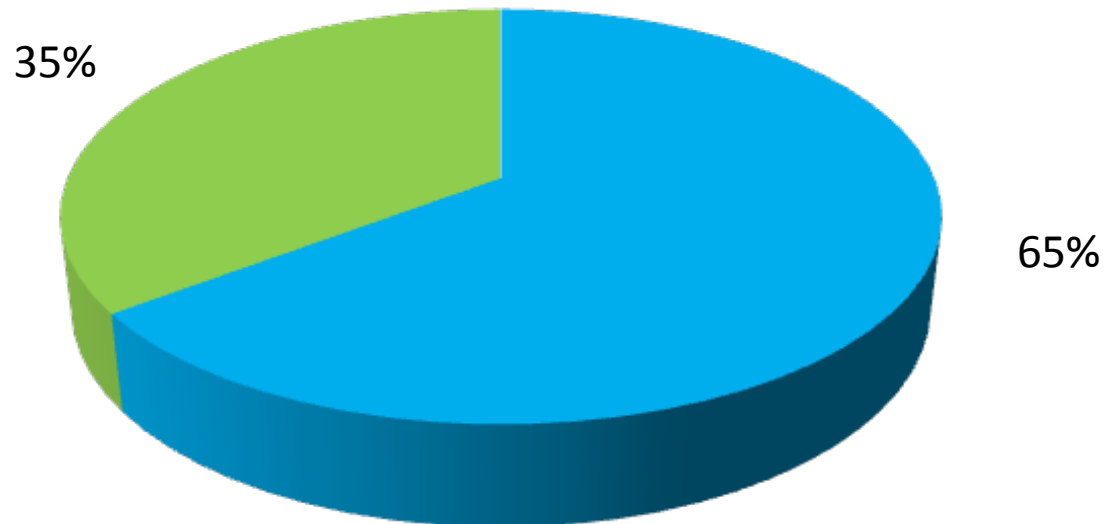
■ oui ■ non



Résultats (2)

Discuter des directives anticipées

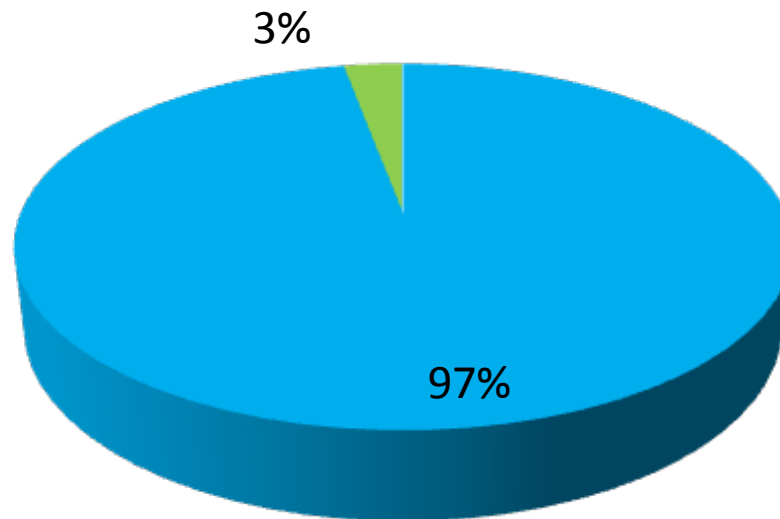
■ oui ■ non



Résultats (3)

Ce type de transmissions médicales paraissent-elles importantes?

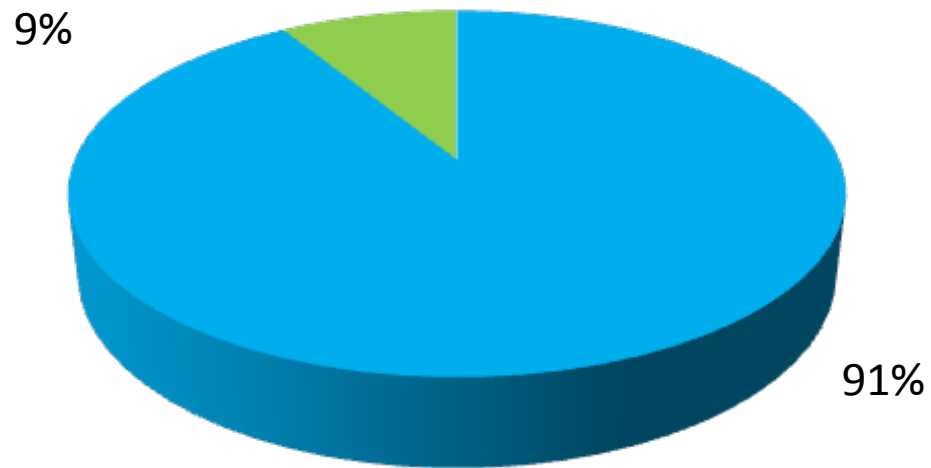
■ oui ■ non



Résultats (4)

Cette fiche est-elle jugée utile pour une meilleure prise en charge des patients?

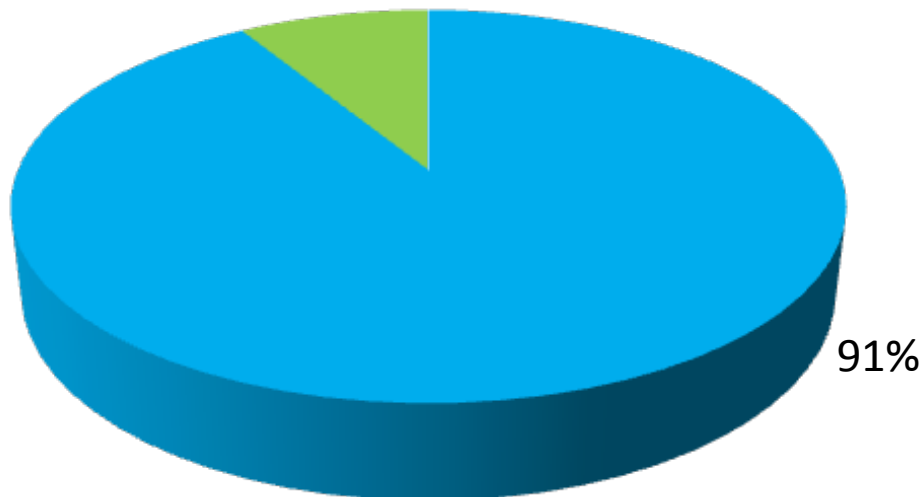
■ oui ■ non



Résultats (5)

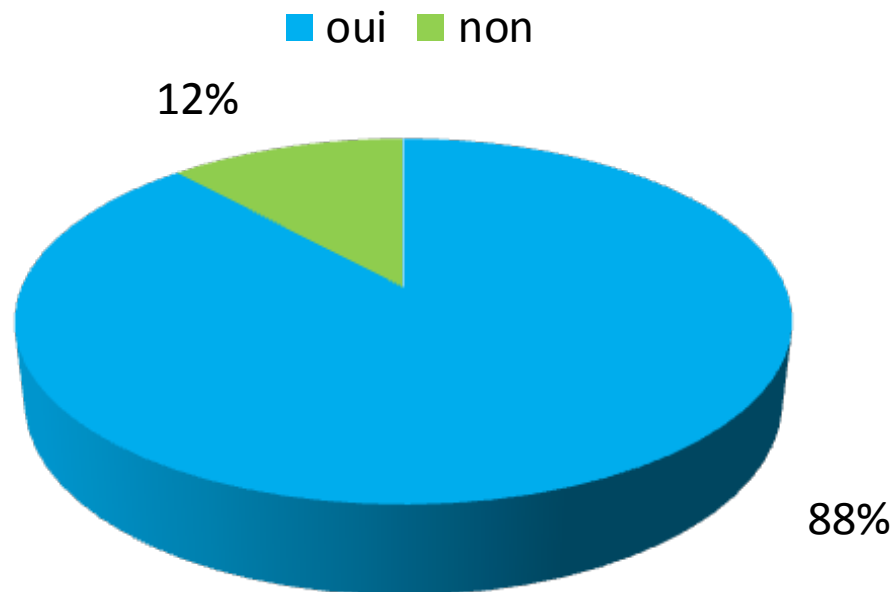
Cette fiche est-elle utile pour le médecin qui se déplace à domicile ou qui accueille le patient en cas de transfert?

9% ■ oui ■ non



Résultats (6)

Les médecins généralistes jugent-ils cette fiche utile pour leur propre spécialité?



Discussion (1)

- Points faibles de l'étude:
 - Biais de sélection
 - Biais d'information
 - **Difficulté d'extrapoler à partir de ces résultats**

Discussion (2)

- Points forts de l'étude:
 - **Utilité avérée de la fiche**
 - Sensibilisation des médecins généralistes
 - **Mais peu explorée dans la littérature**

Discussion (3)

- **Transmissions = critère de qualité de continuité des soins**
- **Éviter les hospitalisations inappropriées**
- **Loi du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie dite loi Léonetti**

Boschetti Y, Med Pal 2006

Nahum S, Med Pal 2007

Ciais JF, Med Pal 2005

Tardy B, Réanimation 2005

Kerrouault E, Presse Med 2007

Loi n°2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie

Conclusion et perspectives

- Fiche Samu Urgences Pallia 53
- **Interroger les pratiques actuelles** en soins de premiers recours
- **Importance** de faire des **transmissions médicales** dans le domaine des **soins palliatifs**
- Loi du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie



Transposer l'outil +++

Merci pour votre attention