

# **LA MÉDECINE PALLIATIVE AU HAVRE MODE D'EMPLOI**

# L'Equipe Mobile de Soins Palliatifs

❖ Une seule EMSP par territoire de santé.

❖ Les activités

### **En interne :**

- Les demandes des services, staffs, RCP...  
(Monod , SSR Soret , USLD , CPJ ... )
- Les consultations externes
- RCP Palliative du mardi midi
- Développement des SP Pédiatriques ( soirée 12/04)

### **A l'Extérieur :**

- Les interventions dans les EHPAD du territoire
- Les interventions en établissements médico-sociaux ( MAS ...)
- Fiche URGENCE PALLIA

Fiche **URGENCE PALLIA**

Concernant une personne en situation palliative  ou palliative terminale



Fiche destinée à informer un médecin intervenant lors d'une situation d'urgence. Celui-ci reste autonome dans ses décisions.

RÉDACTEUR Nom :  Statut du rédacteur :

Téléphone :  ou tampon :

Fiche rédigée le :

PATIENT  M.  Mme NOM :  Prénom :

Rue :  Né(e) le :

CP :  Ville :  Téléphone :

N° SS :  Accord du patient pour la transmission des informations :  Oui  Non  Impossible

Médecin traitant : Dr  Joignable la nuit  Oui  Non  NA<sup>1</sup> Tél :

Médecin hospitalier référent : Dr  Tél :

Service hospitalier référent :  Tél :

Lit de repli possible<sup>2</sup> :  Tél :

Suivi par HAD :  Oui  Non  NA  Tél :

Suivi par EMSP :  Oui  Non  NA  Tél :

Suivi par réseau :  Oui  Non  NA  Tél :

Autres intervenants à domicile :

(SSIAD, IDE libérale...)  
avec leur(s) numéro(s) de téléphone

Pathologie principale et diagnostics associés :

Le patient connaît-il son diagnostic ?  Oui  Non  En partie  NA Son pronostic ?  Oui  Non  En partie  NA  
L'entourage connaît-il le diagnostic ?  Oui  Non  En partie  NA Le pronostic ?  Oui  Non  En partie  NA  
Réflexion éthique collégiale sur l'orientation des thérapeutiques :  Oui  Non  En partie  NA

Projet thérapeutique :

Symptômes et risques possibles :  Douleur  Dyspnée  Vomissement  
 Encombrement  Anxiété majeure  
 Agitation  Convulsions  Occlusion  
 Autres (à préciser dans cette zone →)

Produits disponibles au domicile :

Prescriptions anticipées :  Oui  Non  NA

DÉMARCHE PRÉVUE  Avec accord patient le     Projet d'équipe si accord patient impossible

Hospitalisation :  Souhaitée si aggravation  Envisageable  Refusée autant que possible  NA

Soins de confort exclusifs :  Oui  Non  NA Décès à domicile :  Oui  Non  NA

Réanimation en cas d'arrêt cardio-respiratoire :  Oui  Non  NA Massage cardiaque :  Oui  Non  NA

Ventilation non invasive :  Oui  Non  NA Intubation :  Oui  Non  NA

Usage d'amines vaso-actives :  Oui  Non  NA Trachéotomie :  Oui  Non  NA

Sédation en cas de détresse aiguë avec pronostic vital engagé :  Oui  Non  NA Remplissage :  Oui  Non  NA

Directives anticipées  Oui  Non  NA Rédigées le     Copie dans le DMP

Personne de confiance  Lien :  Tél :

Où trouver ces documents ?

Autre personne à prévenir  Lien :  Tél :

<sup>1</sup>) NA = Non Applicable ou Inconnu <sup>2</sup>) Validé au préalable avec le service concerné Version fiche 2017-06

❖ Missions:

– De conseils, de soutien, de concertations, d'aide à la réflexion éthique, en pluridisciplinarité, sans substitution

➡ Mise en œuvre de la collégialité

– De Formations, en interne et dans les établissements demandeurs

❖ Anticipation du suivi en phase palliative par le biais de la CS externe ou de l'hospitalisation

❖ Les coordonnées:

- Un secrétariat 02 32 73 33 62
- [soins.palliatifs@ch-havre.fr](mailto:soins.palliatifs@ch-havre.fr)
- Unité 61 à l'hôpital Monod

# L' Unité de Soins Palliatifs

- ❖ Ouverture en mars 2014
- ❖ 10 lits à l'hôpital Jacques Monod
- ❖ Une vocation territoriale
- ❖ 5 lits au CH Pont-Audemer
- ❖ Un service de court séjour
- ❖ Parmi les patients en situation palliative, la mission d'une USP est d'accueillir ceux d'entre eux dont la situation est jugée la plus « complexe »

# Critères d'admission:

- 1) La présence de **symptômes rebelles ou réfractaires** aux thérapeutiques mises en place. La prise en charge nécessite alors une évaluation plusieurs fois par jour des symptômes par un personnel spécialisé.
- 2) Une **souffrance psychique majeure** exigeant un accompagnement par une équipe pluridisciplinaire.
- 3) Une situation nécessitant une **analyse éthique** par une équipe habituée au travail en collégialité.
- 4) Un besoin de **répit temporaire ou de réévaluation** de la prise en charge en lien avec un épuisement familial, de l'entourage ou d'une équipe.

# Quelques chiffres

196 séjours en 2016

## ❖ Modes d'entrée

- Entrées directes = 37 %
- Transferts intra-hospitaliers 43 %
- Entrées par les urgences 15 %

## ❖ Sorties

- Décès 50 %
- RAD 35 %, majoritairement les patients entrés directement du domicile
- Transferts autres 15 %

# Les Astreintes

Astreinte médicale territoriale 24/24, 7/7

❖ Assurée par six médecins:

- Dr Agathe AUBRY
- Dr Elodie BELLEGUEULLE
- Dr Catherine DEWULF
- Dr Pauline DUMONT
- Dr Rémi LECOINTRE
- Dr Véronique PAUMIER

❖ Coordonnées

- 02 32 73 40 42 (salle de soins, 24/24, 7/7)
- 02 32 73 40 43 (secrétariat)
- [usp@ch-havre.fr](mailto:usp@ch-havre.fr)

# Le Réseau RESPECT

- ❖ 3 antennes :
  - Le Havre
  - Bretteville du Grand Caux (Fécamp)
  - Pont Audemer
  
- ❖ Lien historique et poursuivi avec les équipes hospitalières de Soins Palliatifs
  
- ❖ Temps de concertation clinique réguliers avec EMSP et USP
  
- ❖ Une équipe pluridisciplinaire:
  - D'appui, d'accompagnement et de coordination
  - Favorisant le retour et le maintien à domicile des patients en situation palliative
  - Favorisant le lien avec les équipes hospitalières , publiques ou privées, pour assurer une bonne continuité des soins ou si nécessité de ré hospitalisation

- ❖ Le réseau travaille en collaboration avec les professionnels du domicile habituels et choisis par le patient et ses proches.
- ❖ Le réseau peut apporter un soutien aux professionnels eux-mêmes dans ces situations palliatives complexes.
- ❖ Le réseau a une mission de formation auprès des professionnels du domicile.

## ❖ Le médecin coordinateur:

- Dr Rémi LECOINTRE au Havre
- Dr Daniel BUONOMANO à Bretteville du Grand Caux

- Ne se substitue pas au médecin traitant
- A la même mission d'appui, d'accompagnement, de coordination, de formation
- A un rôle de conseils thérapeutiques
- Peut être amené à effectuer des prescriptions dans certaines conditions : à débattre
- Favorise le lien entre le domicile et les structures hospitalières
- Favorise la collégialité

# Coordonnées

Antenne du Havre

02 35 41 31 82

equipe.respect@gmail.com

Antenne de Bretteville du Grand Caux

02 27 30 22 12

contact-brettevillersp@orange.fr

Antenne de Pont-Audemer

02 32 56 51 18

contact-pontaudemerrsp27@orange.fr

# Informations complémentaires

- ▶ Le Groupement Hospitalier du Territoire  
coordination du groupe de référents  
CH Fécamp, P-Audemer, St Romain, Lillebonne
  
- ▶ CNSP : coordination Normande des SP  
organisation des journées régionales