



Accueil d'une personne âgée dans un lit dédié aux soins palliatifs

Dr Béatrice FONTAINE MARTINEZ

EHPAD Simone de Beauvoir à Saint Médard en Jalles

Dr Maud HAASER

HAD du Bouscat



OBJECTIF

- 1 lit dédié aux soins palliatifs,
- Bien identifié au sein de l'EHPAD sur les lits d'hébergement temporaire,
- POUR?
 - Accompagner une personne âgée dépendante en phase palliative symptomatique ou terminale
- QUAND?
 - En sortie d'Hospitalisation:
 - En l'absence d'entourage ou si épuisement de l'aidant
 - Si refus de retour à domicile en l'absence d'indication de LISP ou USP
 - Ou directement du domicile quand malgré un plan d'aide, le maintien n'est plus possible



HISTORIQUE DE CE PROJET

- Avant ce projet, déjà quelques expériences d'accompagnement de résidents en phase terminale venus en hébergement temporaire pour décéder avec leurs proches à proximité
- En réponse à un appel à projets de l'ARS «EHPAD-CENTRE RESSOURCES », 2014, visant des «actions, des solutions pour améliorer le parcours des plus âgés et contribuer au soutien de leurs aidants»
- Cette action a donc été déployée à compter du 1^{er} janvier 2015, parmi d'autres axes permettant de renforcer l'hébergement temporaire comme ressource pour les personnes âgées vivant à domicile et leurs aidants



L'ADMISSION MEDICALE est validée par le médecin coordonnateur de l'EHPAD après :

- s'être assuré que la situation palliative symptomatique ou terminale est clairement établie (notée ou non dans le dossier médical...)
- s'être assuré du consentement de la personne (si possible)
- accord du médecin traitant pour accompagner son patient en collaboration avec le service d'Hospitalisation à Domicile du Bouscat (et si nécessaire le Réseau l'Estey)
- accord du médecin coordonnant le service d'Hospitalisation à Domicile du Bouscat pour suivi (avec PAP) dès l'admission dans l'établissement.



L'ADMISSION est validée par la direction de L'EHPAD suite à certains critères :

- Les proches habitent Saint Médard en Jalles ou à proximité (afin de pouvoir être présents au quotidien pour accompagner leur conjoint / parent en fin de vie) et adhèrent au projet
- Les conditions de fonctionnement (charge de travail des équipes, absentéisme AS / IDE ...) permettent une bonne qualité d'accueil, dans un délai court en réponse à l'urgence de la demande
- Le tarif de l'hébergement reste à la charge de la personne accueillie (contrairement à l'hôpital) avec possible participation de l'Aide Personnalisée à l'Autonomie.
- L'accueil est contractualisé par la signature d'un contrat de séjour.



Comment « réussir » cet accueil

- L' accord du médecin traitant , de la famille et du patient
- La collaboration avec l'HAD dès l'acceptation du dossier médical permet :
 - à l' IDE de l'HAD d' astreinte la nuit d'appliquer les PAP (équipe de nuit sans IDE) lors de la survenue d' un symptôme
 - soutenir les professionnels de l'EHPAD 24h/24h
 - éventuellement aide à la rédaction des PAP en accord avec le médecin traitant en anticipant les symptômes
- Une rencontre avec l'équipe de l'H.A.D. du BOUSCAT a eu lieu en 2015 pour
 - définir le moment de leur intervention
 - ajuster le rôle de chacun



Mais aussi.....

- Une équipe pluridisciplinaire mobilisée :
 - EHPAD : Médecin Coordonnateur, Cadre de Santé, Infirmières, Aides-Soignantes, Psychologue, Psychomotricienne
 - Intervenants libéraux : médecin traitant
- Une équipe formée :
 - 21 agents formés à « Accompagnement de fin de vie » 2014-2015
 - Médecin coordonnateur « DU Soins palliatifs et Accompagnement », DIU en cours
- Autres coopérations et partenariats :
 - Réseau L'Estey, Maison de Santé Marie Gallène.



Les Avantages pour les usagers

- **L'entourage familial**, a pu trouver une solution alors que la personne était sortante de l'hôpital ou/et que le maintien à domicile était difficilement supportable, en ayant la possibilité d'être présent au quotidien pour accompagner leur conjoint /leur parent en fin de vie.
Ils ont trouvé également du soutien et une écoute (équipe soignante, psychologue,...).
- **La personne âgée** a pu finir sa vie au sein d'un lieu de vie, et non pas à l'hôpital, mais assurée de moyens médicaux et paramédicaux permanents nécessaires à son accompagnement, évitant des « passages » aux urgences devant tel ou tel symptôme.



Intérêt pour les professionnels

- Pour les professionnels (médecin traitant, services hospitaliers,...) il s'agit de trouver une alternative lorsque le maintien à l'hôpital ne se justifie plus et que le retour à domicile est inenvisageable.
- Les équipes (préparées et formées) se sentent valoriser par la mise en œuvre de leur savoir-faire et de leur savoir être auprès de la personne accompagnée et de ses proches. Les professionnels de l'équipe d'Hospitalisation à Domicile du Bouscat apportent leur expertise et leur soutien, ce qui permet une bonne anticipation des actions à mettre en œuvre avec partage des compétences.



RETOUR D'EXPERIENCES

Séjours 2015	Provenance	Pathologie causale	Durée de séjour (jours)
1-Mr L 81 ans	Domicile	Cancer pulmonaire	14
2-Me W 80 ans	Hôpital	Hépatocarcinome	29
3-Mr A 85 ans	Hôpital	Glioblastome	38
Séjours 2016			
1-Mr R 88 ans	Domicile	Insuf. cardiaque sévère	22
2-Mr D 92 ans	Hôpital	A.V.C.	49
3-Mr D 83 ans	Hôpital	A.V.C.	15 Transfert autre EHPAD
4-Me M 85 ans	U.S.P.	A.V.C.	121 Transfert Héb. Déf.
5-Mr C 88 ans	Hôpital	Hépatocarcinome	31 Retour domicile
6-Me L 95 ans	Domicile	Insuf. cardiaque sévère	3



Comment développer cet accueil

- **Mieux communiquer** sur cette action (encore trop peu relayée)
- Envisager la création d'un lit supplémentaire avec une **labellisation** «Soins palliatif et Accompagnement de fin de vie en EHPAD».
Ceci permettrait de disposer de financements pérennes en adéquation avec les moyens à mobiliser pour cette action.
Ceci permettrait de proposer un lit pouvant accueillir sans délai d'attente ces situations prioritaires.



CONCLUSION

- Anticiper,
- former les professionnels,
- mobiliser les ressources internes et externes
- être réactif face à ce type de demande d'accompagnement (sans liste d'attente)
- permettent à ce lit dédié d'accompagner le plus dignement possible les personnes âgées concernées.