Gestion des situations d'urgence auprès de patients en situation palliative vivant en EPHAD

Dr V. GOURD (1), Dr V. RONDINEAU (2), Anne-Claire BOUSSY(3), Joelle CASSIN (3).

HAD SAUMUROIS Hospitalisation à domicile

1: SSR Les Récollets, Réseau de soins palliatifs du Saumurois, HAD Saumurois
2: HAD Saumurois
3: Réseau de soins palliatifs du Saumurois

Association Les Récollets La Tremblaye

BUT ET CONTEXTE

Les patients en soins palliatifs peuvent présenter des symptômes aigus qui entraînent → appel au SAMU, recours au service d'urgence ou demande d'hospitalisation (1). Le collège des médecins de la SFAP a mis à disposition des professionnels de santé la fiche urgence pallia en juin 2017, après validation par le comité scientifique.

Elle est (2) :

- **rédigée par un médecin** s'occupant d'un patient en situation palliative (médecin traitant, médecin coordonnateur de réseau de soins palliatifs, d'EMSP, d'HAD, d'EHPAD, médecin hospitalier).

- **destinée à transmettre des informations à un autre médecin** qui serait amené à intervenir lors une situation d'urgence, notamment pendant les nuits et les week-ends.

- **Elle permet une aide à la prise de décision** et contribue à garantir le respect de l'autonomie et de la volonté des patients.

Le **GRESSP** (Groupe de Recherche du Saumurois en Soins Palliatifs) a souhaité diffuser cette fiche urgence pallia dès septembre 2017. Objectif principal = **sensibiliser les professionnels de santé** du saumurois à ce document **en particulier au sein des 14 EPHAD du Saumurois.** Objectif secondaire = **harmoniser nos pratiques** autour de cette fiche.

MATERIEL ET METHODES

Souhaits du patient

A) 1ère réunion pour présenter la fiche urgence pallia

- Quand? = octobre 2017
- Où? = CH de Saumur
- Pourquoi? = présenter ce nouvel outil et en déterminer les objectifs
- Qui? = acteurs du territoire → libéraux, EPHAD, HAD, réseaux de gérontologie et de soins palliatifs.

B) Synthèse de nos 1ères réflexions → pour diffuser cette fiche en particulier en EPHAD: Pourquoi rédiger une fiche urgence pallia ? (3)

Coordination

- Réfléchir au sein d'une équipe pluridisciplinaire
- Inclure une dimension éthique
- Se sentir soutenus par une équipe extérieure (réseaux ou EMSP)
- Repérer des situations palliatives avec un risque majeur d'évènement aigu (2 ou 3 par EPHAD maxi)

C) Remarques des intervenants

- « La fiche est longue à remplir mais très riche en renseignements »
- « Elle ne doit pas s'appliquer à tous les patients en soins palliatifs »
- « Essayer de la rédiger par anticipation, avant que le patient ne se retrouve en difficultés. » Dans une étude de 2017, les régulateurs rappellent aussi l'importance d'anticiper les différentes possibilités de prise en charge en cas d'aggravation (5)

Gestion d'une urgence en soins palliatifs

RESULTATS

A) 2nde réunion un an après le déploiement de la fiche urgence pallia sur notre territoire

- Quand? = novembre 2018
- Où? = CH de Saumur
- Pourquoi? = faire un bilan de la diffusion et de l'applicabilité de cet outil
- Qui? = une trentaine d'acteurs du territoire dont 5 médecins

B) Retours positifs : (4)

Un document qui rassure → Soignants, Patients, Proches

- Rassurant +++ la nuit.
- La fiche a suivi les patients transférés aux urgences = accueil facilité.
- 3 fiches rédigées en moyenne par EPHAD en 12 mois.
- Moins de passages aux urgences, plusieurs hospitalisations sur des lits de répit anticipés grâce à la fiche
- Souhaits des patients respectés
- Permet une réflexion plus collégiale comme le confirme une étude de 2017 : « […] support de discussion avec les patients et les équipes au sujet de la fin de vie, permettant de rassurer en prévenant les situations difficiles. » (5)

C) Quelques freins (4) :

- L'absence de diagnostic de soins palliatifs
- Les médecins traitants n'ont pas connaissance de cette fiche
- Pas de mise à jour de la fiche
- Difficultés techniques pour transmettre les documents au SAMU/SMUR
- Pas de retour des urgentistes
- Médecins mal à l'aise pour remplir les informations indispensables pour leurs collègues urgentistes = RCP? VNI? Trachéotomie? Usage d'amines?
- Remplies en majorité par les médecins du RESSP et de l'HAD, rarement rédigées avant une sortie d'hospitalisation.

D) Organisation proposée :

- 1) Sollicitation du médecin du réseau de soins palliatifs pour participer à la **rédaction de la fiche** avec l'équipe de l'EPHAD
- 2) **Validation** le plus souvent par le médecin traitant
- 3) **Mode de transmission :**
- Cette fiche peut être déposée au chevet du patient, dans une enveloppe. Elle peut aussi être transmise de façon sécurisée au SAMU/SMUR (2)
- 4) **Rédaction de prescriptions anticipées** avec médecin traitant
- 5) **Gestion des symptômes d'inconfort** par IDE de l'EPHAD

« sans prescription, Je suis démunie. »

- **Important : mises en veille des situations les plus complexes auprès de l'HAD →** déclenchée en 24 heures quand la situation s'est dégradée, **avec mallette d'urgence** au chevet du patient

- **Rencontre du nouveau médecin chef des urgences du CH de Saumur après cette 2nde réunion**: il trouve la fiche urgence pallia pertinente, une source d'informations essentielle.

Anticipation

PERSPECTIVES ET CONCLUSION

- Les incontournables = l'anticipation et les prescriptions anticipées +++
- A partager et expliquer aux soignants en **formation** (4)
- Impliquer davantage les **médecins coordonnateurs d'EPHAD** dans la rédaction de la fiche → Etude de 2017 en Ille-et-Vilaine: 27% des fiches rédigées par les médecins coordonnateurs d'EPHAD (5)
- **Logiciel de coordination** en cours de lancement sur le territoire, impliquant les professionnels de santé intervenant auprès du patient : prévenus de l'existence d'une fiche urgence pallia **par le biais d'alertes** adressées par mail.
- Solliciter les **médecins régulateurs** et paramétrer nos données à leur logiciel → Accès direct à la fiche du patient lors d'un appel.
- Toutes ces réflexions et démarches pourraient faire l'objet d'une **étude quantitative**.
- **Modèle de prise en charge pluridisciplinaire** à développer sur d'autres territoires, pour **ne pas laisser des EPHAD ou des libéraux isolés et en difficultés, face à des situations d'urgence.**

Pluridisciplinarité

BIBLIOGRAPHIE

- [Vol. 12 - N° 4 - p. 168-176] Intérêts d'une fiche de liaison en situation d'urgence de patients en soins palliatifs (1)
- http://www.sfap.org/rubrique/fiche-urgence-pallia-samu-pallia (2)
- Compte-rendu du GRESSP du 6 octobre 2017 (3)
- Compte-rendu du GRESSP du 14 novembre 2018 (4)
- [Vol. 16 - N° 2 - p. 81-87] Permanence de soins et fin de vie : rôle et utilisations de la fiche « Samu pallia » en Ille-et-Vilaine (5)