

# Quels soins palliatifs en EHPAD... ?

---

L'apport d'un réseau à l'intégration de la  
démarche palliative

au projet de Soins (de Vie) d'un résident en

**EHPAD**

# Quels soins palliatifs en EHPAD... ?

- Dr M. SALLAMAGNE 1992: « Faire du soin palliatif, ce n'est pas être dans un lieu privilégié, c'est regarder le malade avec un œil différent, mais surtout, en étant persuadé qu'il a une raison de vivre jusqu'au bout.
- Ce regard peut être porté quel que soit le lieu ou l'on se trouve
- Dr P. BASSET 2004: « la vieillesse est un âge dangereux , on y meurt beaucoup et pas très facilement »

# Quels soins palliatifs en EHPAD... ?

- Définitions des soins palliatifs
- Dr Thérèse Vannier : « *les soins palliatifs, c'est tout ce qu'il reste à faire quand il n'y plus rien à faire* »,
- (non plus pour guérir, empêcher la mort ou prolonger la vie, mais pour permettre au malade de mieux vivre le temps qui lui reste à vivre).
- Pr René Scherer, « *d'avantage une attention à la personne qui souffre qu'à sa maladie* ».

# Quels soins palliatifs en EHPAD... ?

## Définitions des soins palliatifs

OMS... SFAP (1996)..... HAS( 2002)

« les soins palliatifs sont des soins actifs, continus, coordonnés et pratiqués par une équipe pluridisciplinaire en institution ou à domicile.

Ils ont pour objectif, dans une approche globale et individualisée, de soulager la douleur physique ainsi que les autres symptômes, et de prendre en compte la souffrance psychologique sociale et spirituelle, dans le respect de la dignité de la personne soignée. Ils s'adressent aux personnes atteintes de maladies graves ou mettant en jeu le pronostic vital ou en phase avancée ou terminale ainsi qu'à leur famille et leurs proches.

Ils visent à améliorer le confort et la qualité de vie et à soulager les symptômes. Ils cherchent à éviter les investigations déraisonnables et se refusent à provoquer délibérément la mort, le patient étant considéré comme un être vivant et la mort comme un processus naturel. »

# Quels soins palliatifs en EHPAD... ?

## Un cadre législatif:

- 26 Août 1986- Circulaire LAROQUE
- 09 Juin 1999- Loi «droit aux soins palliatifs »
- 04 Mars 2002- Loi « droit des patients »
- 22 Avril 2005- Loi « droit des patients et de la fin de vie »

# Quels soins palliatifs en EHPAD... ?

## Un cadre législatif:

- Décret N°2006-122 du 6 février 2006 relatif au contenu du projet d'établissement ou de service social ou médico-social en matière de SP
- Programme de développement des SP 2008/2012: offre graduée aux EHPAD / appui spécialisé

# Quels soins palliatifs en EHPAD... ?

## Un cadre législatif:

### La loi du 9 juin 1999

garantit le droit d'accès aux soins palliatifs des patients: « toute personne malade dont l'état le requiert a le droit d'accéder aux soins palliatifs et d'accompagnement »

### La loi du 4 Mars 2002 dite « loi Kouchner »

« toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur, celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée »

Prévoit la désignation de la personne de confiance

### Le code de santé publique en 2004 (découle de la loi de 2002)

« L'infirmière doit évaluer la douleur sans prescription médicale »

« l'infirmière est habilitée à entreprendre et à adapter les traitements antalgiques dans le cadre de protocoles préétablis, écrits, datés et signés par un médecin. le protocole est intégré dans le dossier de soins infirmier »

# Quels soins palliatifs en EHPAD... ?

## Un cadre législatif:

- Loi KOUCHNER - 04 mars 2002
  - information
  - consentement éclairé
  - refus de traitement
  - personne de confiance
- Loi LEONETTI - 22 avril 2005
  - refus de tout traitement: directives anticipées
  - obstination déraisonnable
  - limitation ou d'arrêt de thérapeutiques
  - procédure collégiale
  - droit aux soins palliatifs réaffirmé



# Quels soins palliatifs en EHPAD... ?

## Un cadre législatif:

Loi LEONETTI Avril 2005

- Interdiction de l'obstination déraisonnable
- Respect de la volonté des patients
- Préservation de la dignité des patients et obligation de dispenser des soins palliatifs
- Traçabilité des procédures suivies
- Interdit fondamental de donner délibérément la MORT à autrui

# Quels soins palliatifs en EHPAD... ?

## Un cadre législatif:

### \* Le code de déontologie médicale

**Art. 37 :** « en toute circonstance le médecin doit s'efforcer de soulager les souffrances de son malade, l'assister moralement et éviter toute obstination déraisonnable thérapeutique ou d'investigation ..... *peut renoncer à entreprendre ou poursuivre des traitements qui apparaissent inutiles, disproportionnés ou qui n'ont d'autre objet ou effet que le maintien artificiel de la vie.*»

**Art. 38 :** « le médecin doit accompagner le mourant jusqu'à ses derniers moments, assurer des soins et mesures appropriés à la qualité d'une vie qui prend fin, sauvegarder la dignité du malade et reconforter son entourage..., ...il n'a pas le droit de provoquer délibérément la mort. »

# Quels soins palliatifs en EHPAD... ?

SOINS PALLIATIFS, SOINS CURATIFS :

## La difficile frontière

- . Un schéma idéal (diapo suivante)
- . Une réalité (pas aussi simple)

En gériatrie: on peut voir alterner les phases curatives et palliatives  
..... du fait de la complexité de la POLYPATHOLOGIE gériatrique

# Quels soins palliatifs en EHPAD... ?

Le schéma idéal

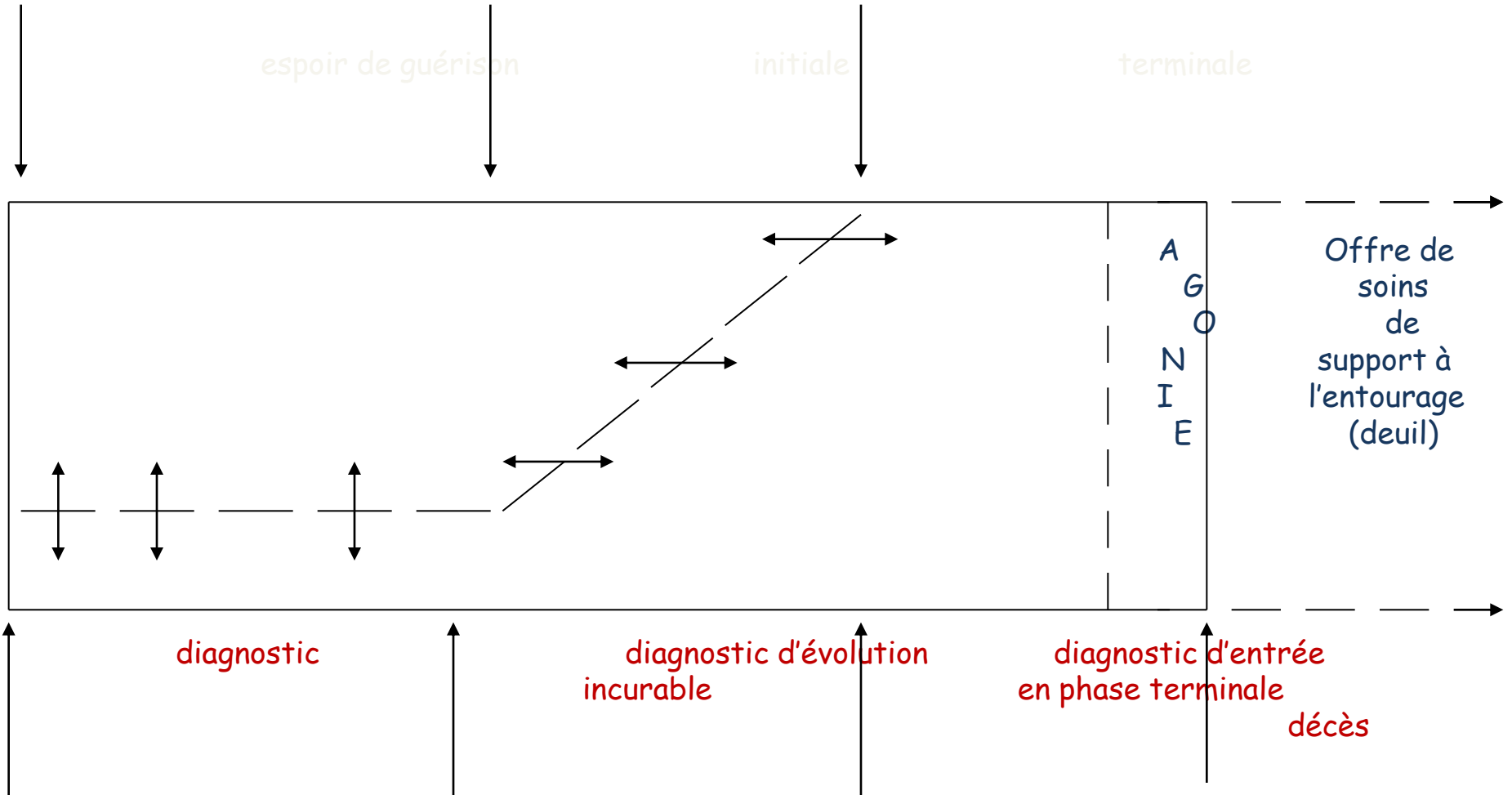
Période curative

Période Palliative

espoir de guérison

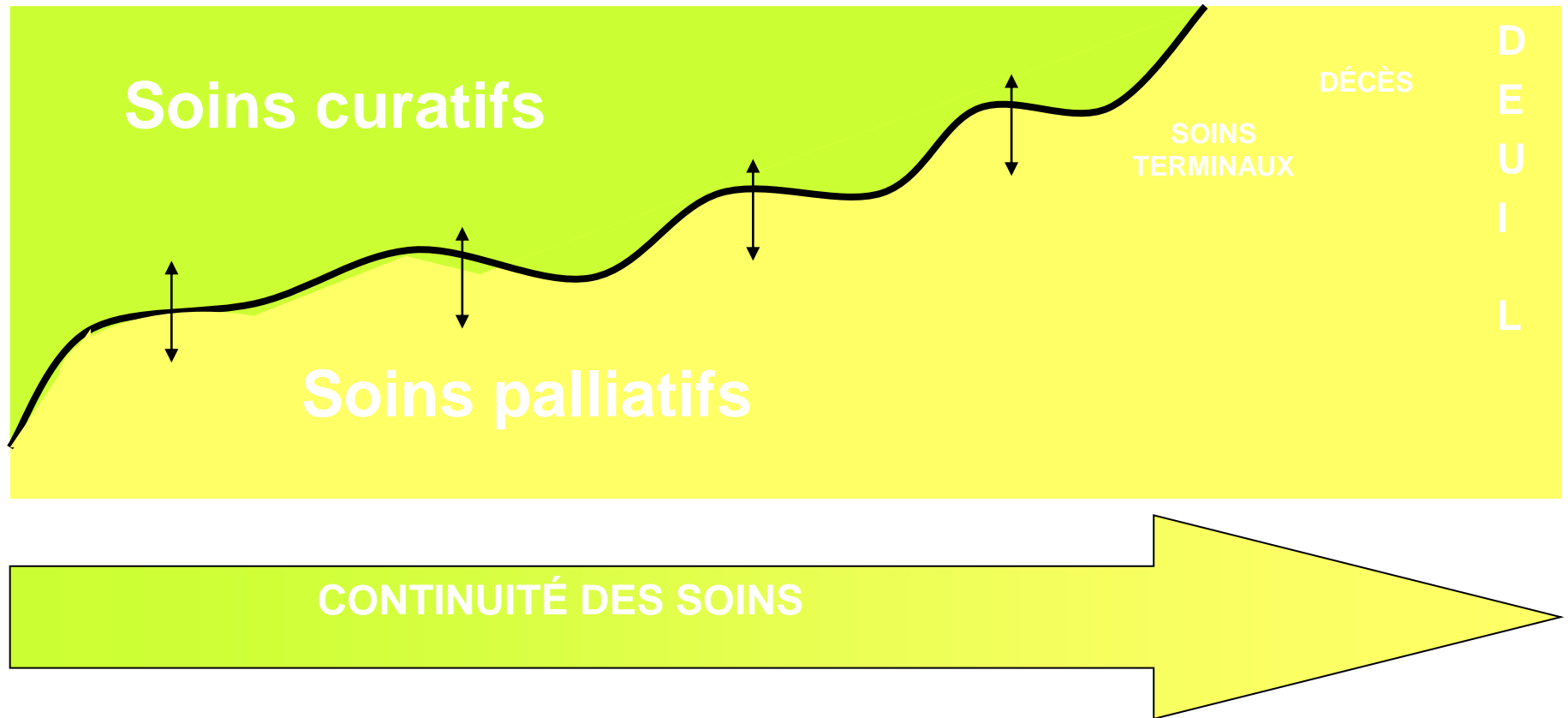
initiale

terminale



# Quels soins palliatifs en EHPAD... ?

La réalité : Les soins palliatifs dépassent largement les soins terminaux



# Quels soins palliatifs en EHPAD... ?

## SOINS PALLIATIFS-SOINS CURATIFS ?

### Phase curative:

guérison ou rémission complète et durable = attente réaliste  
Pronostic en jeu si iatrogénie (chimiothérapie)

Objectif : Quantité de vie

Examens complémentaires : OUI

### Phase palliative:

Les traitements curatifs ne peuvent plus prolonger la vie  
Pronostic vital quelques semaines ou mois

Objectif : Qualité de vie

Examen complémentaire: peut être et si .....

### Phase terminale:

Mort imminente et inévitable  
Pronostic quelques heures à quelques jours

Objectif : confort de vie

Examens complémentaires : NON

# Quels soins palliatifs en EHPAD... ?

La réalité... Évoquer les soins palliatifs devant :

- \* Une maladie unique au stade terminal :(cancer, insuffisance d'organe, maladie neurodégénérative.....)
- \* L'association des maladies aboutissant à une situation, s'aggravant d'une façon irréversible (cascade gériatrique)

Et...Réagir et agir...(par l'**anticipation**) avant

- \* D'être abandonnique
- \* D'être contraint à l'activisme thérapeutique déraisonnable (urgence, réanimation...)

Mais comment ?

# Quels soins palliatifs en EHPAD... ?

Nécessité de rechercher des outils d'aide à la décision (éthique)

Une proposition d'outil (d'aide à la décision en équipe):

le questionnaire décisionnel éthique (R.SE BAG-LANOË): « soigner le grand âge »

- \* Quelle est la maladie principale du patient ?
  - \* Quel est son degré d'évolution ?
  - \* Quelle est la nature de l'épisode actuel surajouté ?
  - \* Est-il facilement curable ou non ?
  - \* Y-a-t-il répétition récente d'épisodes aigus rapprochés ou une multiplicité d'atteintes pathologiques diverses ?



# Quels soins palliatifs en EHPAD... ?

## Une proposition (d'aide à la décision en équipe)

le questionnaire décisionnel éthique (R.SE BAG-LANOË):  
« soigner le grand âge » (suite)

- \* Que dit le malade (s'il peut s'exprimer) ?
- \* Qu'exprime-t-il à travers son comportement et sa coopération aux soins ?
- \* Quelle est la qualité de son confort actuel ?
- \* Qu'en pense la famille ?
- \* Qu'en pensent les soignants ?

# Quels soins palliatifs en EHPAD... ?

outil SFAP : PALLIA 10 (dix questions)

- Au-delà de 3 réponses positives le recours à une équipe spécialisée en soins palliatifs doit être envisagée.
- Utile pour repérer le bon moment, quand l'accumulation des besoins rend complexe la démarche d'accompagnement d'un patient atteint de maladies ne guérissant pas en l'état actuel des connaissances.

# Quels soins palliatifs en EHPAD... ?

## Objectifs individuels :

- Reconnaître le plus tôt possible, les résidents en phase palliative de leur(s) maladie(s) et
- Réviser, adapter si besoin, le projet de soin (et de vie) de ces résidents: travail en synthèse pluri professionnelle
- Repérer les cas « limites » : démarche décisionnelle éthique?
- Repérer les cas potentiellement complexes : demande d'expertise extérieure: réseau, Emsp, Had ..
- Repérer les besoins en formation de l'équipe.

# Quels soins palliatifs en EHPAD... ?

- Objectifs globaux:
  - Autonomiser l'équipe de l'établissement dans la prise en compte des soins palliatifs: optimiser la qualité des soins
  - Mettre les soignants en position de réussite: éviter la souffrance des soignants: burn-out, la culpabilisation, incompréhension...
  - Induire de la bientraitance: améliorer la relation soignants/famille
  - Induire de la cohésion d'équipe et de la cohérence des PEC

# Quels soins palliatifs en EHPAD... ?

Le travail en équipe: ou «

»

\*ENTRE:

\*ce que je pense

ce que je veux dire

ce que je crois dire

ce que je dis

\*ce que vous voulez entendre

ce que vous entendez

\*ce que vous croyez comprendre

ce que vous voulez comprendre

et ce que vous comprenez.....

*Il y a au moins neuf possibilités de ne pas s'entendre.....*

(Cela s'applique aussi à la relation soignant/soignés)

# Réseau de Soins Palliatifs et EHPAD

## Les Objectifs d'un Réseau de SP.

- \* Accompagner les prises en charges globales
- \* Éviter les hospitalisations inutiles (urgences, réa...)
- \* Dédramatiser les soins palliatifs
- \* Former les personnels
- \* Aide à définir les protocoles thérapeutiques
- \* Créer du lien entre service de SSR Gériatrique, les USP, les EMSP et les EHPAD

# Quels soins palliatifs en EHPAD... ?

## Résonance / EHPAD

Que peut apporter une collaboration ? :

- \* Aide à décision de mise en soins palliatifs
- \* Aide à l'information du patient et de sa famille
- \* Soutien des équipes (expertise et légitimation des actions)
  
- \* Soutien psychologique du patient et de sa famille, et des équipes
- \* aide à la mise en place de protocoles
- \* Aide à la continuité des soins
- \* Formation/ action des personnels

# Réseau de Soins Palliatifs et EHPAD

## CONCLUSION

### RESEAU / EHPAD

- \* Jusqu'où aller dans la prise en charge de patient palliatif en EHPAD ?
- \* Que permet le règlement intérieur de l'institution ?



# Soins palliatifs en EHPAD

## CONCLUSION

**Soins palliatifs** = accompagnement d'une personne qui va mourir (sans aucune possibilité curative à la disposition d'une équipe de soin) *et* de son entourage.

priorité = confort du patient (physique psychique )

début = bien avant la phase terminale ou agonique

pluridisciplinarité incontournable (nous avons besoin les uns des autres)

développement de nos capacités d'écoute

respect du patient de sa dignité, de sa volonté

déculpabilisation : ce n'est pas de NOTRE FAUTE

de l'empathie mais.....

*ni projection, ni transfert (mourir de faim ou de soif....)*

# Quels soins palliatifs en EHPAD... ?

Ne soyons pas S.D.F. : Évitions de ...bricoler !!!!

