

**ETUDE PILOTE ENTRE UN RESEAU DE SOINS PALLIATIFS
ET 5 EHPAD**

**OBJECTIF : AUTONOMISER LES EHPAD DANS L'INTEGRATION
DE LA DEMARCHE PALLIATIVE AU PROJET DE SOINS**

RESULTATS INTERMEDIAIRES

Diplôme Inter-Universitaire de Médecin Coordonnateur d'EHPAD

Année universitaire 2009-2010

Dr Céline ZAGAGNONI

**Directeur de mémoire :
Dr Christine PASSERAT-BOULADE**

Contexte de l'étude

- **Une expérience** : un travail au quotidien en tant que médecin coordonnateur d'EHPAD.
- **Des textes réglementaires** : qui guident la mise en œuvre des soins palliatifs.
- **Une collaboration** : déjà existante entre un réseau de soins palliatifs (Résonance) et des EHPAD (ACPPA).

Objectifs

- **Passer des textes réglementaires**
- **A la mise en œuvre opérationnelle pérenne des soins palliatifs en EHPAD**
- **Avec un objectif d'autonomisation dans l'anticipation et l'accompagnement de la fin de vie**

Méthodologie

Etude pilote impliquant 5 EHPAD
et 1 réseau de santé en soins palliatifs

- 1^{ère} étape: formation/action des cadres de soins sur l'anticipation
- 2^{ème} étape: recensement des besoins de soins
- 3^{ème} étape: formation/action des équipes de soins sur les symptômes de fin de vie
- Evaluation: quantitative et qualitative

Résultats quantitatifs

- 4 EHPAD sur 5 ont participé
- Les échéances: non respectées
- Le recensement des résidents: variable d'un EHPAD à l'autre
- Choix des formations/actions sur les symptômes de fin de vie: en fonction des besoins recensés
- Résultats intermédiaires: étape 3 non débutée et évaluation en cours

Résultats qualitatifs

Questionnaire adressé aux cadres de soins

- Bénéfice de la grille de Sebag-Lanoé (GSL) pour TOUS les EHPAD ayant participé
- 3 établissements sur 4 envisagent de l'utiliser à l'avenir
- AUCUN EHPAD n'a inclus les équipes de soins dans la mise en œuvre de la GSL
- Limites de l'utilisation de la GSL pour les personnes présentant des troubles cognitifs sévères
- Nécessité d'un recours au réseau de santé pour les situations difficiles (soins techniques, contexte familial..)

Discussion

- Limites de la faisabilité d'une étude en EHPAD: dues, pour partie, à la difficulté de coordination des temps partiels
- Impact sur une culture des soins palliatifs: avéré pour la majorité des cadres de santé
- Impact de l'utilisation de la GSL sur les projets de soins : pas d'intérêt d'utiliser la GSL pour l'ensemble des résidents

Conclusion

- Objectifs atteints pour les étapes 1 et 2
- Autonomisation pour une culture des soins palliatifs en EHPAD en marche
- Grâce à la collaboration réseau de santé/
EHPAD

Merci de votre attention.