



# **HAD-APHP + PALLIDOM**

## **Soins palliatifs au domicile et en EHPAD**

**Réunion CTS 75 – le 7 juin 2023**

[clement.leclaire@aphp.fr](mailto:clement.leclaire@aphp.fr)

**HAD-APHP**





*Absence de lien d'intérêt*



L'HAD-APHP c'est :

- 800 patients / jour sur le Grand-Paris
- Tout âge et toute pathologie
- 50% démarche curative intensive
- 50% démarche palliative
  - 25% précoce intégrée
  - 25% terminale
- 950 accompagnements jusqu'au décès à domicile / an



L'HAD, à la frontière des cultures du curatif/palliatif

= Décloisonnement



# Recours aux soins palliatifs hospitaliers l'année avant le décès et lors du décès selon les caractéristiques des personnes du régime général décédées en 2013, les pathologies prises en charge et le lieu de décès

	Tous lieux de décès		MCO	SSR	HAD	Ehpad <sup>#</sup>	Autre <sup>#</sup>
	Avant le décès	Total	Total	Total	Total	Avant le décès	Avant le décès
	%	%	%	%	%	%	%
Total	13,5	29,2	39,3	60,0	88,9	7,6	6,7
Hommes	14,3	30,9	40,1	60,9	90,2	9,6	6,5
Femmes	12,7	27,6	38,5	59,1	87,5	6,8	7,0
Âge							

Poulalhon C, Rotelli-Bihet L, Fagot-Campagna A, Aubry R, Tuppin P.  
Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire. 2017;(21):641-50.  
[http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2017/31/2017\\_31\\_2.html](http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2017/31/2017_31_2.html)

# Recours aux soins palliatifs hospitaliers l'année avant le décès et lors du décès selon les caractéristiques des personnes du régime général décédées en 2013, les pathologies prises en charge et le lieu de décès

	Tous lieux de décès		MCO	SSR	HAD	Ehpad <sup>#</sup>	Autre <sup>#</sup>
	Avant le décès	Total	Total	Total	Total	Avant le décès	Avant le décès
	%	%	%	%	%	%	%
Total	13,5	29,2	39,3	60,0	88,9	7,6	6,7
Hommes	14,3	30,9	40,1	60,9	90,2	9,6	6,5
Femmes	12,7	27,6	38,5	59,1	87,5	6,8	7,0
Âge							

Poulalhon C, Rotelli-Bihet L, Fagot-Campagna A, Aubry R, Tuppin P.  
 Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire. 2017;(21):641-50.  
[http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2017/31/2017\\_31\\_2.html](http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2017/31/2017_31_2.html)



Forts de cette double valence palliative-curative intégrée, nous avons développé PALLIDOM en septembre 2021, une équipe d'urgences palliatives au domicile et en EHPAD

<https://www.youtube.com/watch?v=nbSZP0i0n84>





<https://www.youtube.com/watch?v=nbSZP0i0n84>







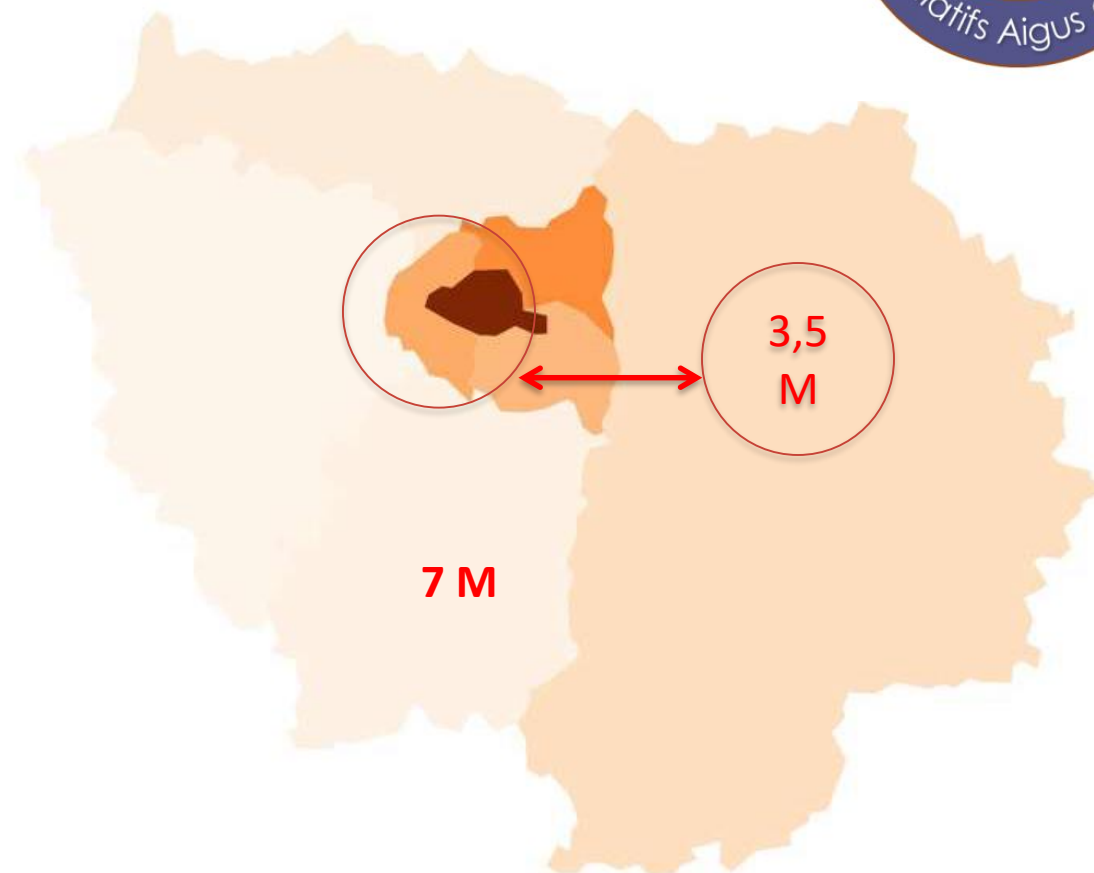
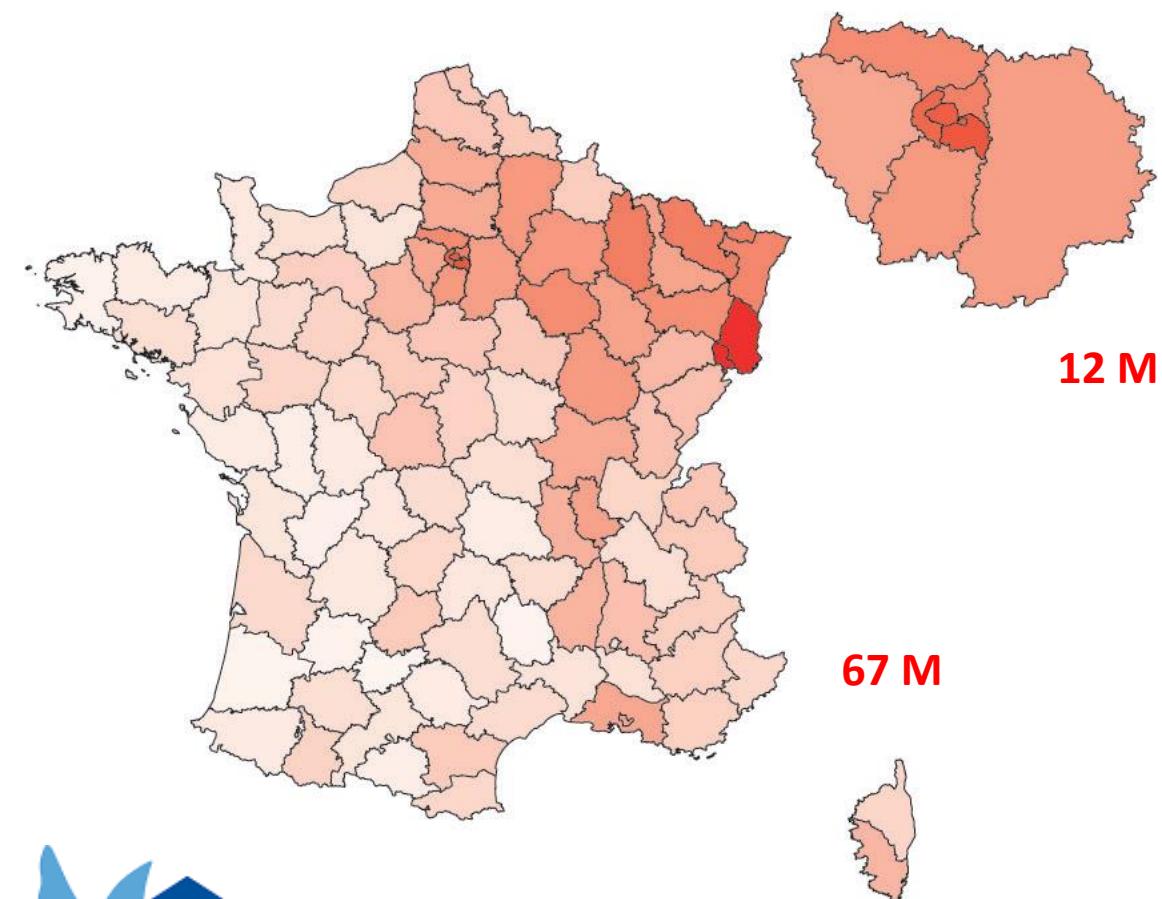
Une Equipe – Binôme IDE-Médecin



### Une Equipe – Binôme IDE-Médecin

- Qui se déplace chez les gens (domicile ou EHPAD)
- Présentant une détresse vitale
- Ne souhaitant pas être hospitalisés
- Dans le cadre d'une démarche palliative formalisée collégialement et dans le temps de l'urgence

## Un territoire expérimental : 75 + 92





Un territoire expérimental : 75 + 92



### Des horaires 7/24 :

- Appui à la collégialité téléphonique 24/24
- Première Intervention de 7h à 21h
- Interventions secondaires possibles la nuit par IDE avec appui médical téléphonique (patients déjà inclus)



## Pallidom, en pratique...



Un médecin nous appelle (MT, SMUR, SOS, MedCo EHPAD, Réseau SP, Médecin Hospitalier)

Ligne médicalisée directe 24/7 : 01 73 73 54 86

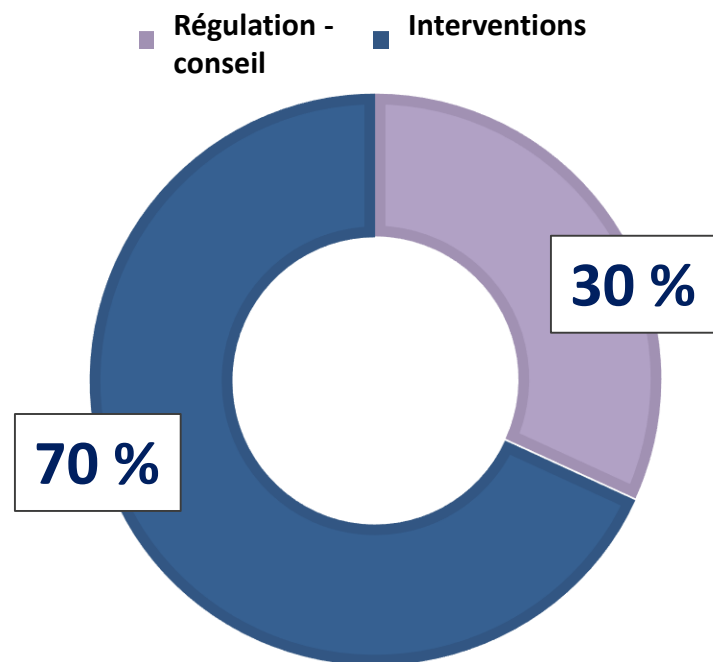
– 1<sup>ère</sup> étape : Appui à la collégialité :

- Formalisation démarche palliative
- Formalisation intérêt (et possibilité) du domicile
- Formalisation intérêt PALLIDOM

– 2<sup>ème</sup> étape : Effection :

- Association de traitements curatifs peu invasifs et de traitements symptomatiques de confort
- Accompagnement global phase initiale et suivi

## Etat des lieux à 1 an

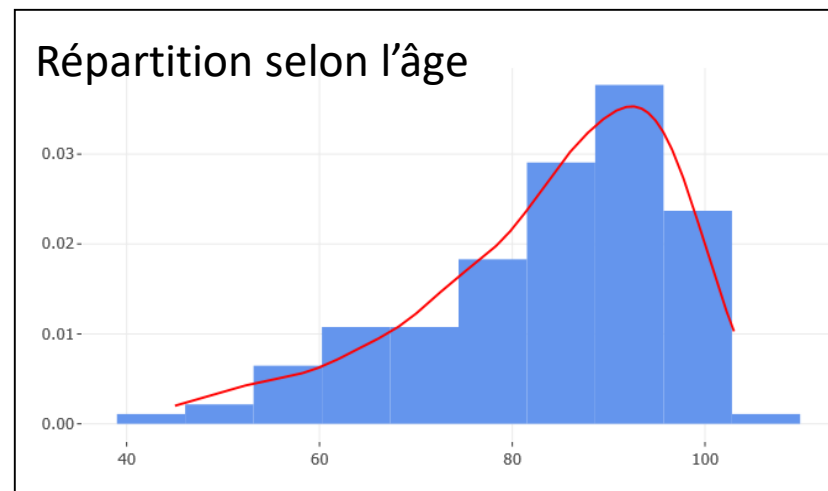
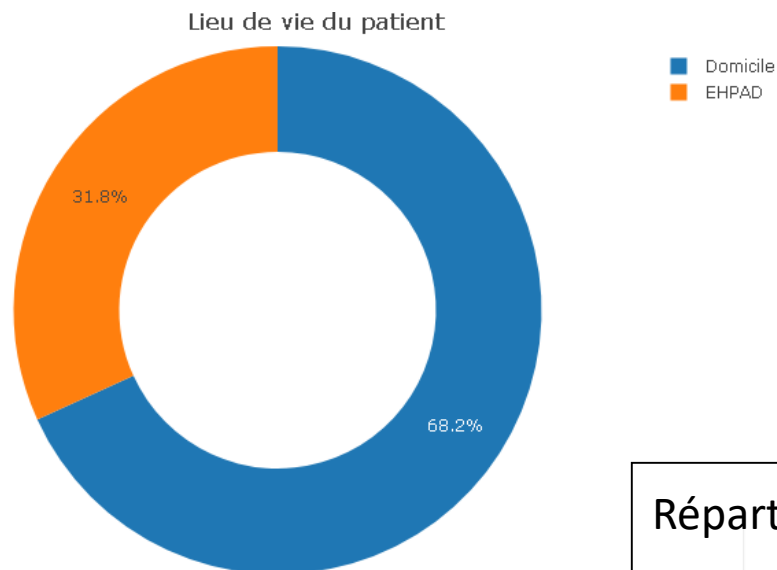


- 501 Sollicitations
- 352 Admissions Pallidom

## Etat des lieux à 1 an



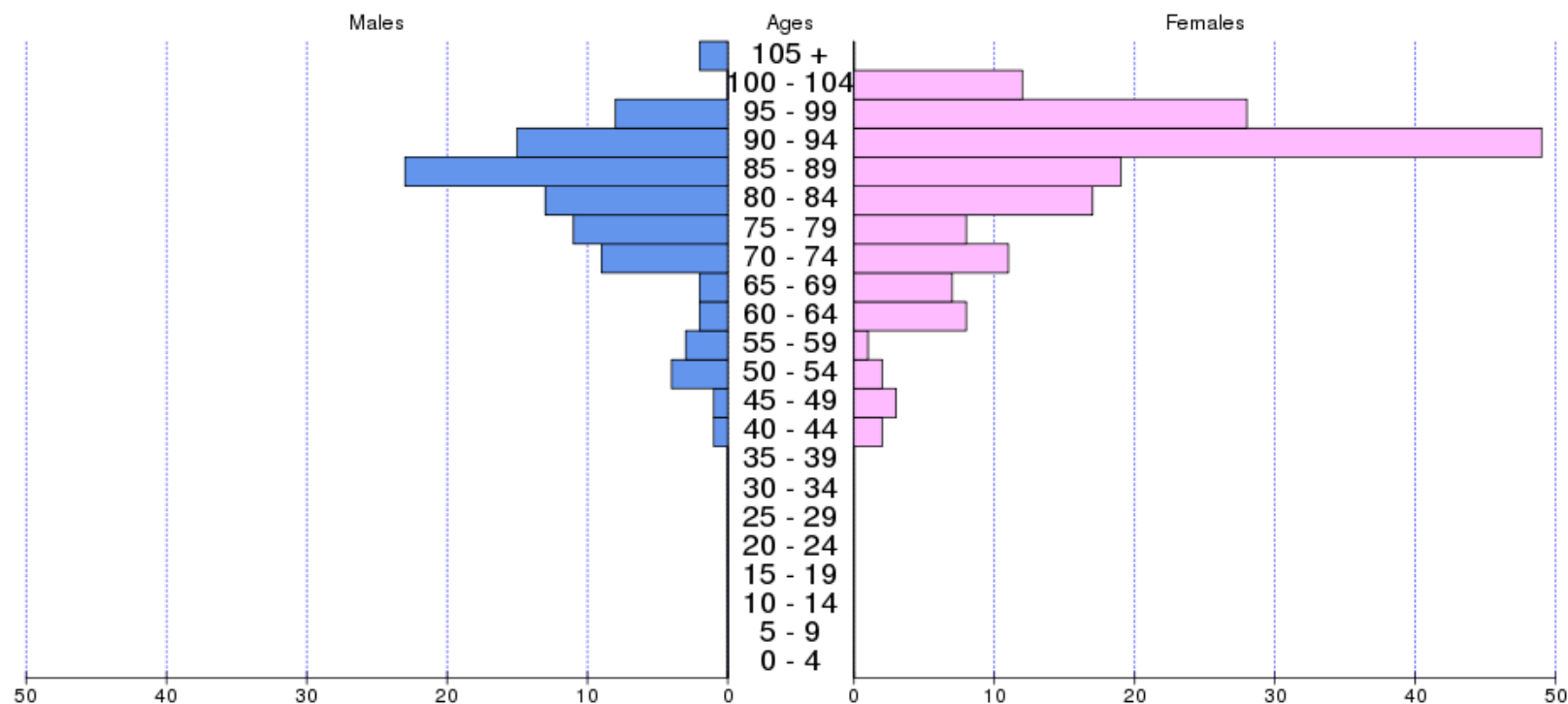
- **223 Domiciles / 129 EHPAD**
- **F 60% / H 40%**
- **Age 87 ans**
- **Karnofsky 25 %**



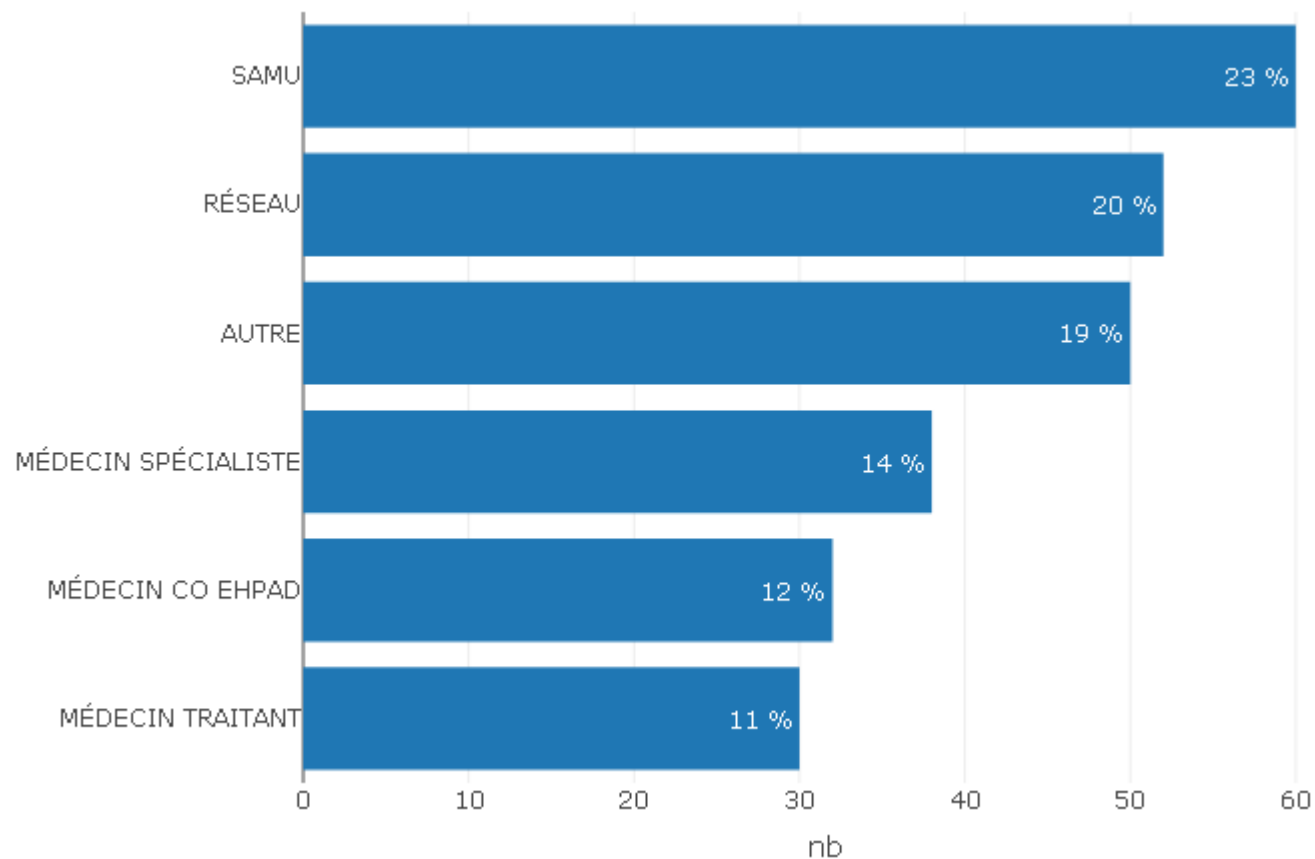
## Etat des lieux à 1 an



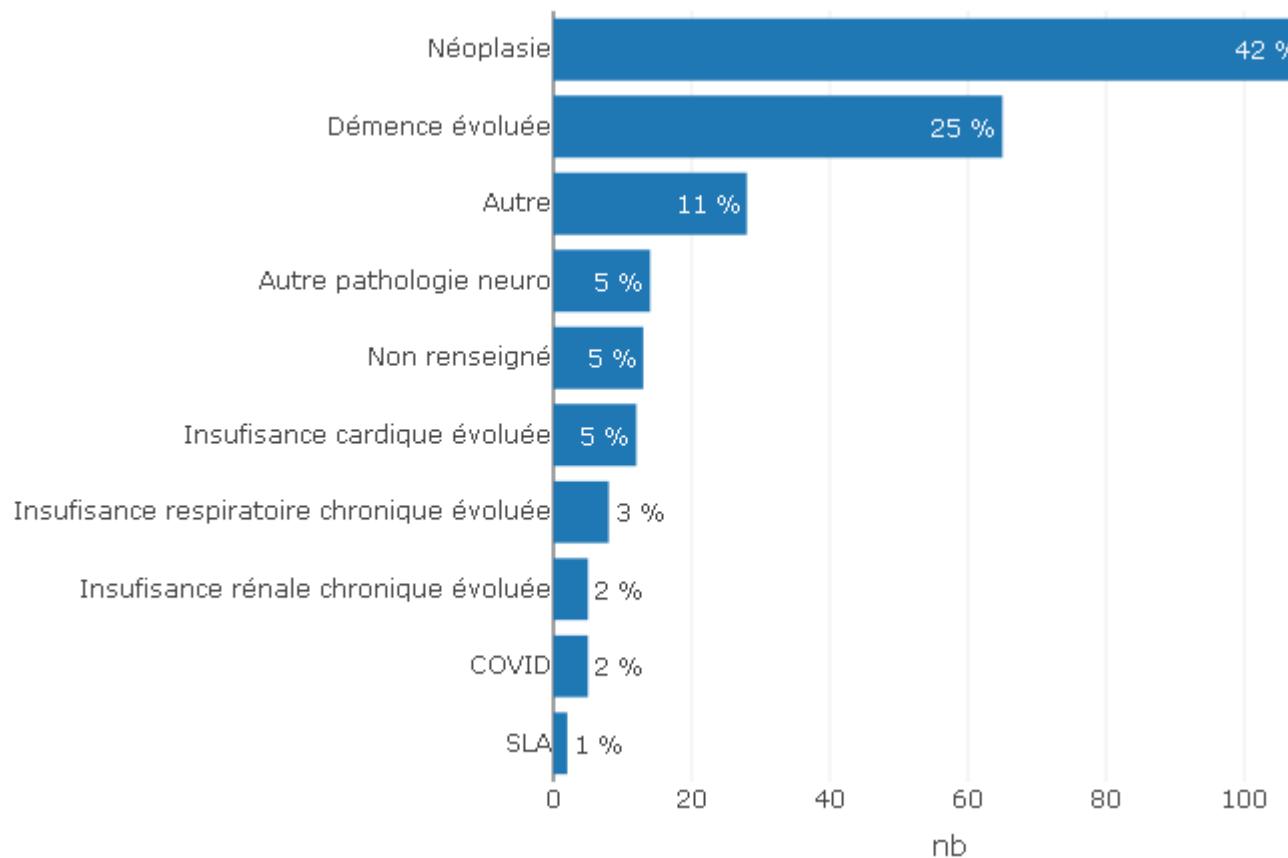
- **223 Domiciles / 129 EHPAD**
- **F 60% / H 40%**
- **Age 87 ans**
- **Karnofsky 25 %**



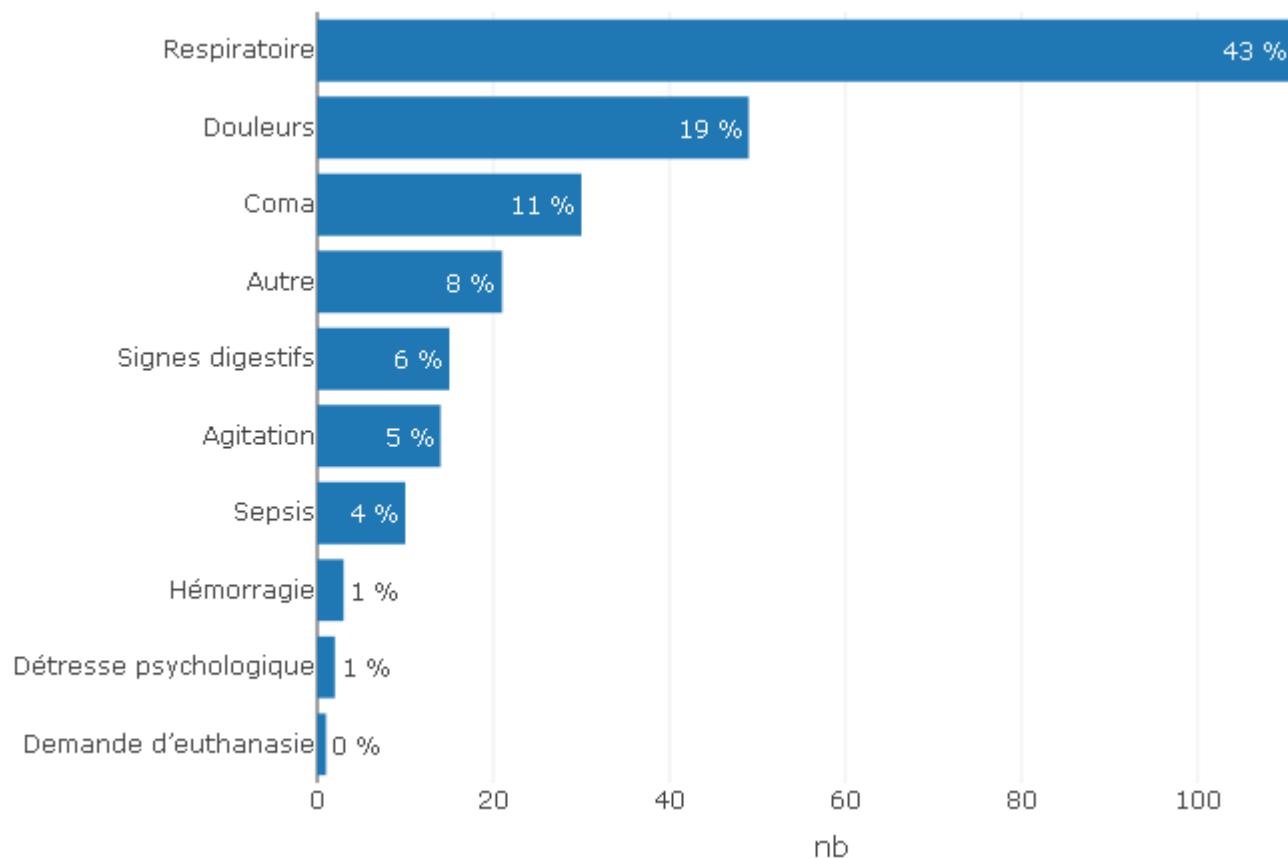
## Origine de la demande



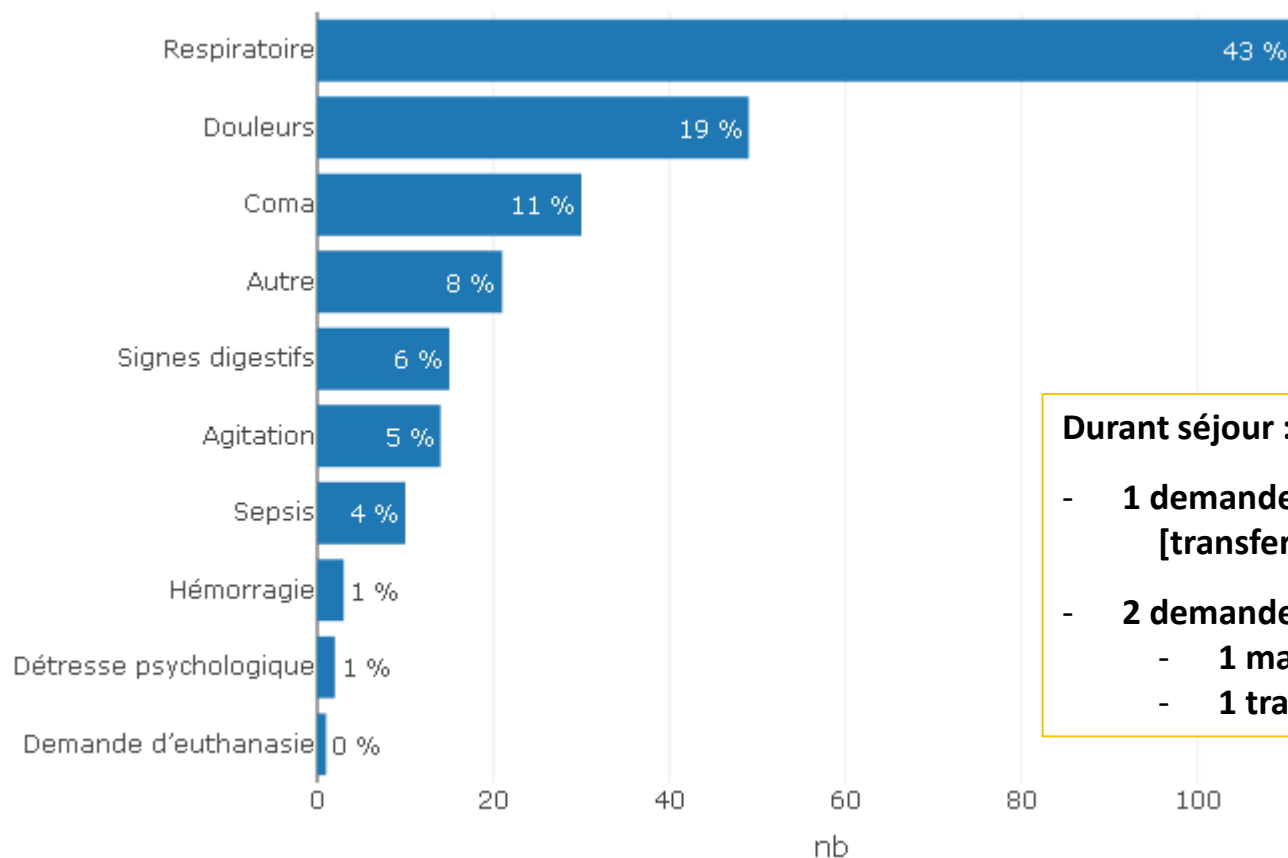
## Pathologie à l'origine de la demande



## Symptôme à l'origine de la demande



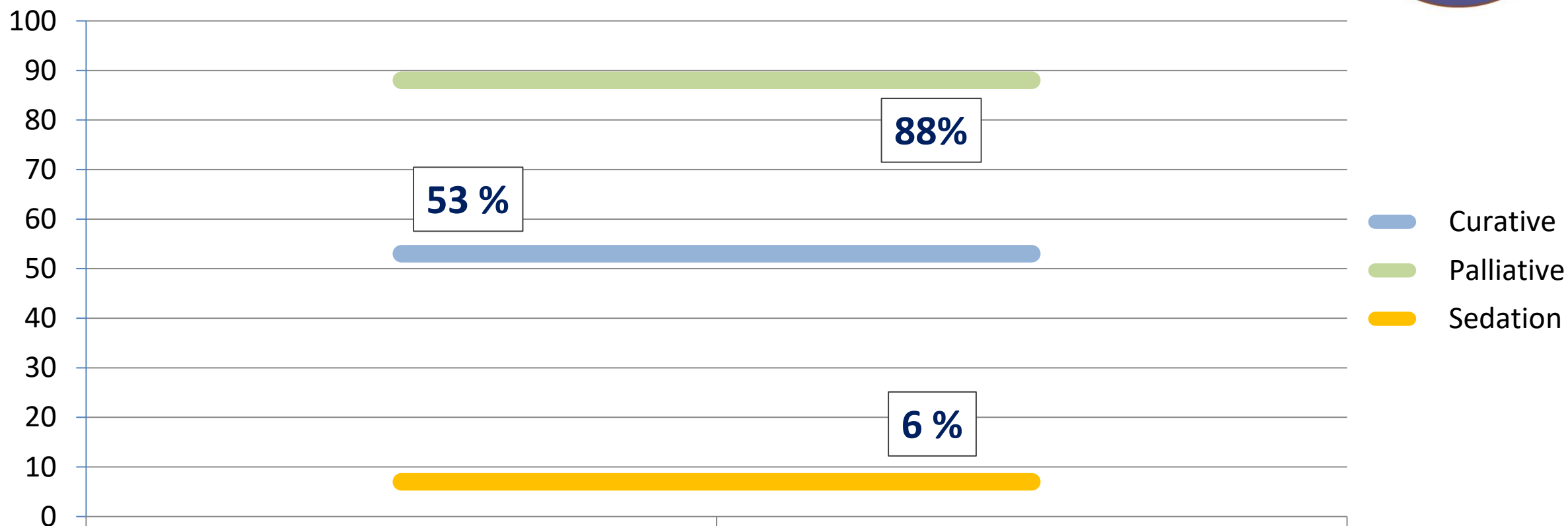
## Symptôme à l'origine de la demande



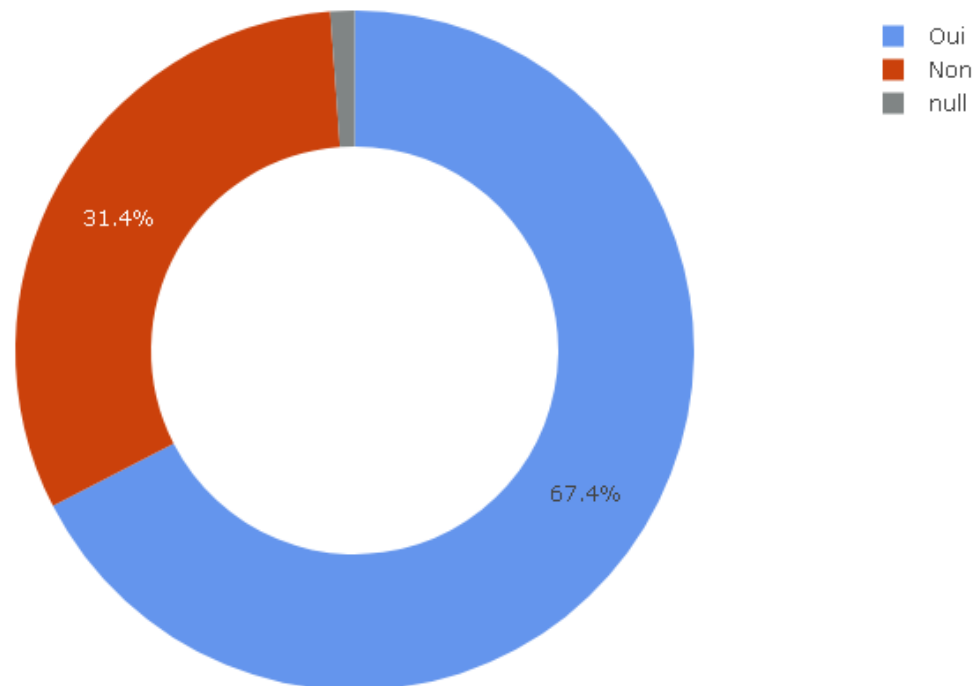
### Durant séjour :

- 1 demande de SPCMJDC [transfert USP]
- 2 demandes d'euthanasie
  - 1 maintien au domicile
  - 1 transfert USP

## Types de traitements



## Nécessité de soins techniques [PCA – Baxter – Pose aiguille HUBER – SNG en aspiration...]



## Délais - Durées



### Durée de séjour

Médiane : 3 j  
Moyenne : 6 j

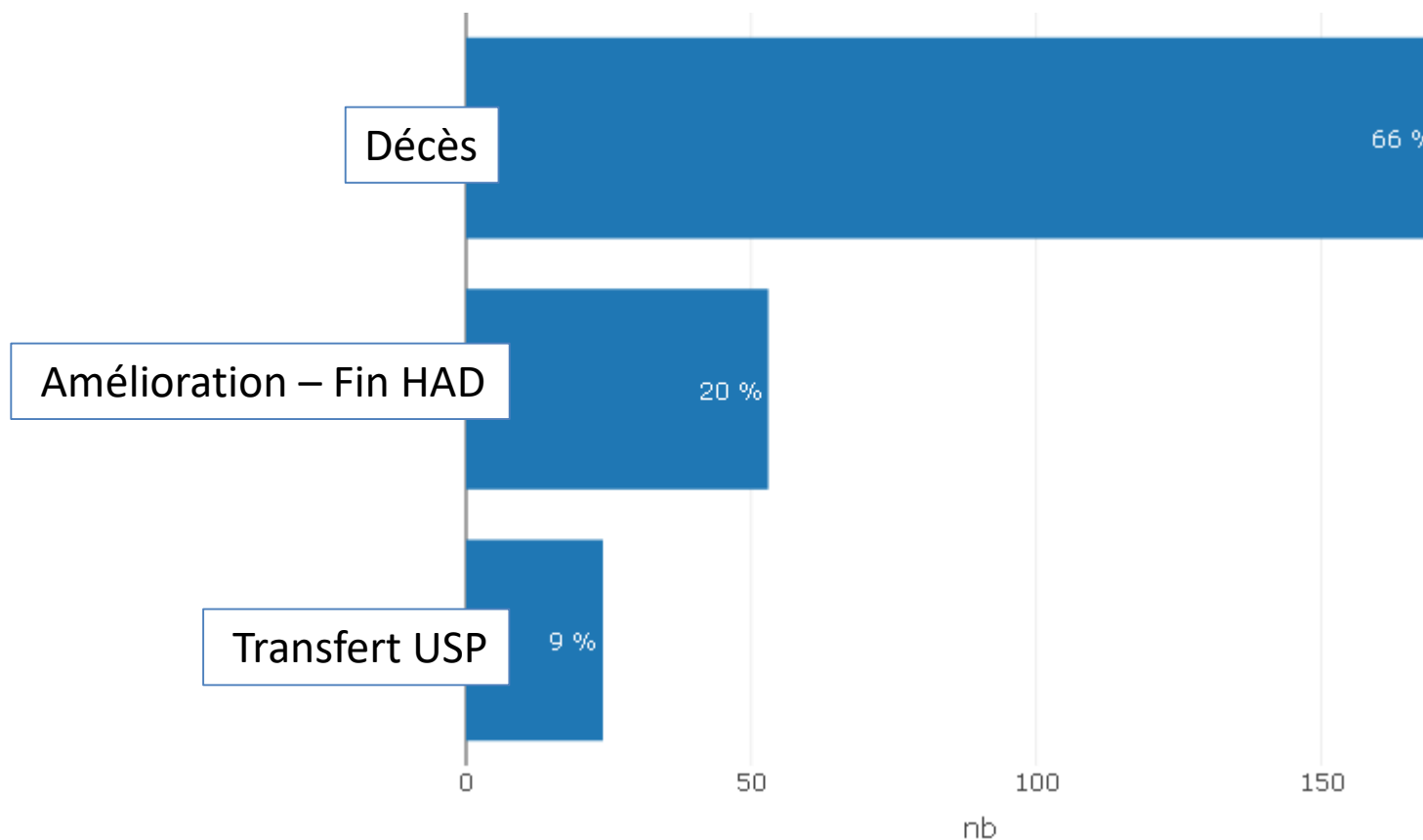
### Délai d'intervention

Médiane : 2h40  
Moyenne : 4h59

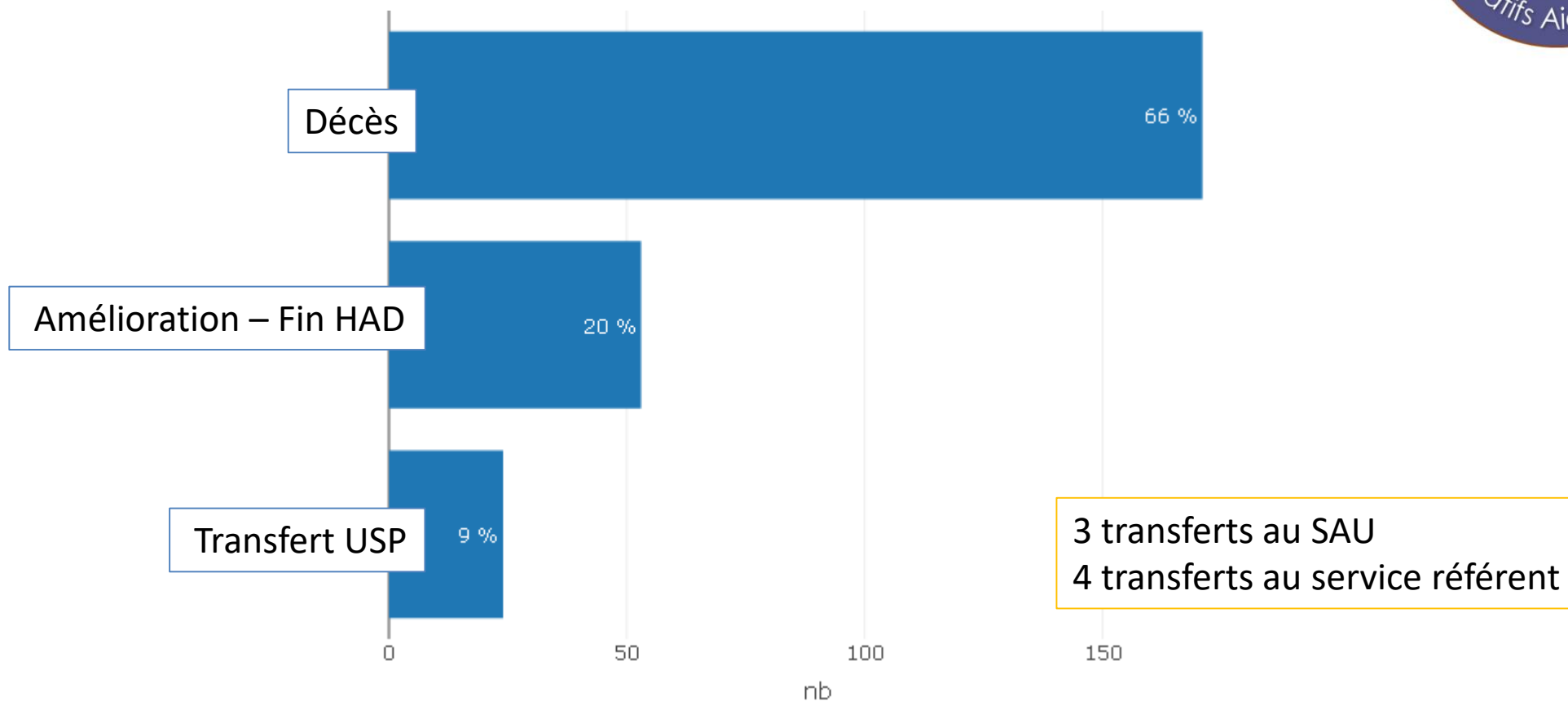
### Durée première intervention

Médiane : 1h15  
Moyenne : 1h26

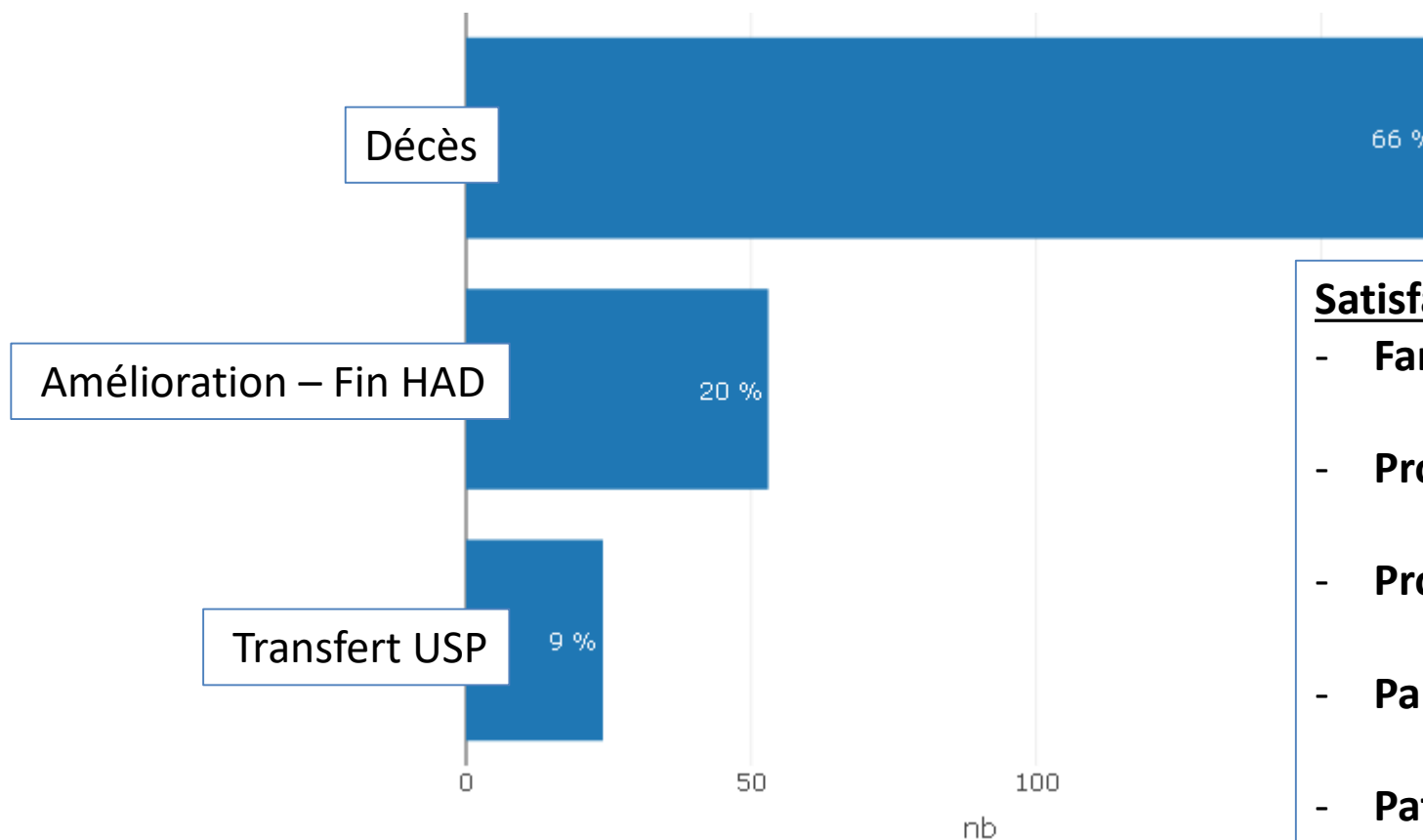
## Evolution



## Evolution

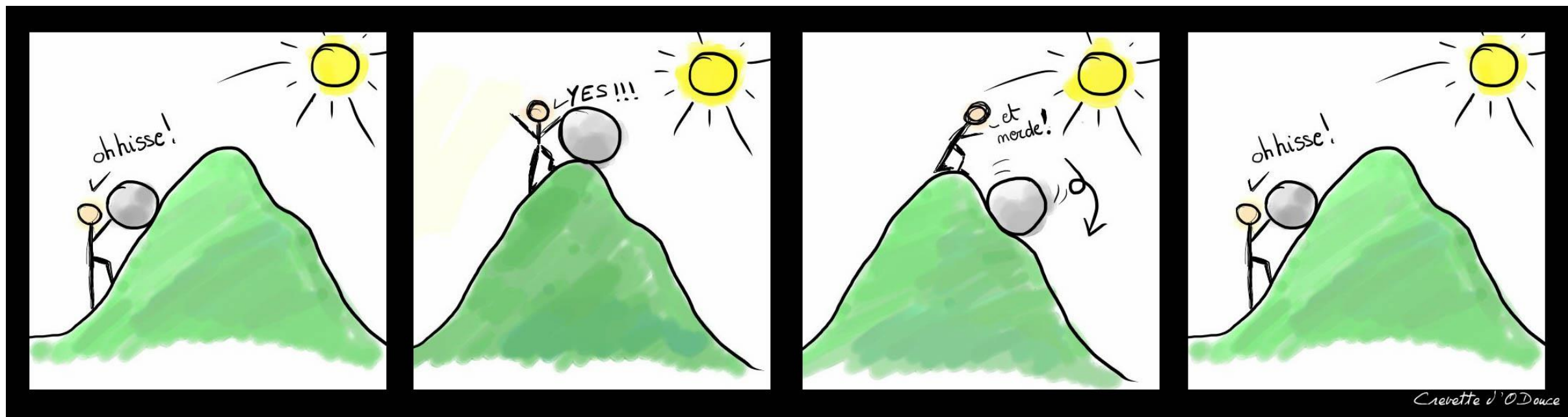


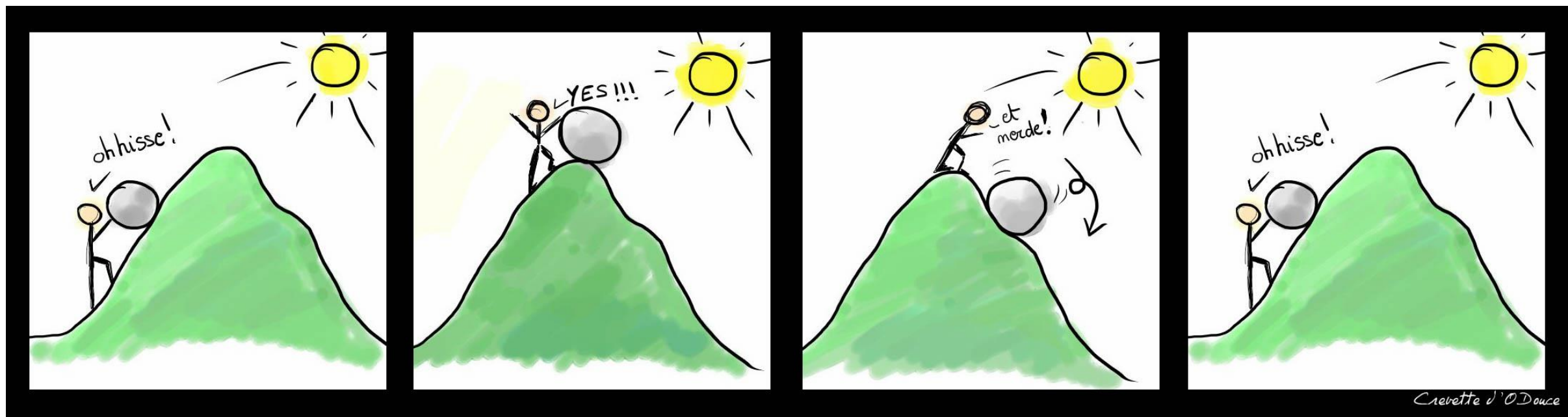
## Evolution



### Satisfaction (en premier retour)

- Familles ++
- Professionnels d'EHPAD +++
- Professionnels d'HAD ++
- Partenaires ++
- Patients + ?





*Crevette d'O'Douce*

**Heave Ho !**

**Oui !!!**

**\*\*\* !**

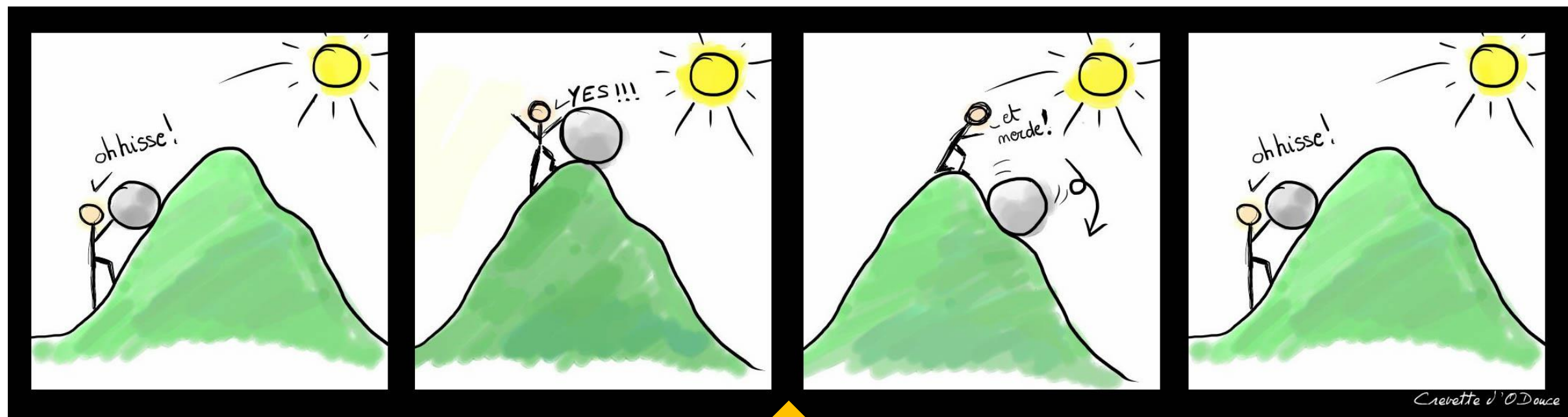
**Heave Ho !**



**Hospitalisation  
 à Domicile**

L'hôpital vient à vous.

ASSISTANCE  
 PUBLIQUE  **HÔPITAUX  
 DE PARIS**



*Crevette d'O'Douce*

Heave Ho !

Oui !!!

\*\*\* !

Heave Ho !



Hospitalisation  
à Domicile

L'hôpital vient à vous.

ASSISTANCE  
PUBLIQUE

HÔPITAUX  
DE PARIS

Merci !



<https://youtu.be/nbSZP0iOn84>

Clément Leclaire

01 73 73 54 86

[clement.leclaire@aphp.fr](mailto:clement.leclaire@aphp.fr)