

# Coordination et articulation ville-hôpital en soins — palliatifs

Conférence territoriale de santé – 7 juin 2023

E. Quillet, N. Lahfairi, C. Barbier, Dr Barthelemy, Dr Daeschner



Faire le lien pour vous accompagner

## Maison Médicale Jeanne Garnier 106, avenue Emile Zola- XVème

- USP de 81 lits (6 unités de 13 ou 14 lits)
- Présence médicale 24/24
- Accueil en urgence (du domicile) et séjours de répit possibles
- Consultation en SP, HDJ en SP (démarrage)
- Département Recherche, Enseignement, Formation (formation professionnelle continue des PS en établissement et libéraux)



# Les établissements Jeanne Garnier dans leur environnement

## Partenaires



108 Avenue Emile Zola  
75015 Paris



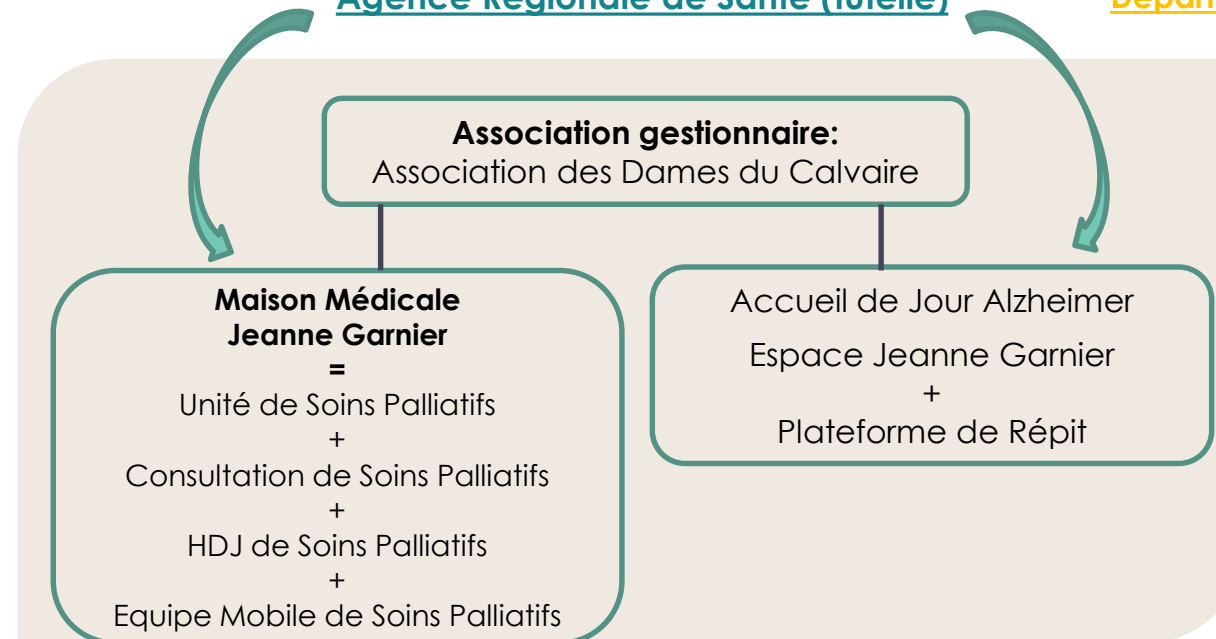
108 Avenue Emile Zola  
75015 Paris

## Autres partenaires (non exhaustif) :

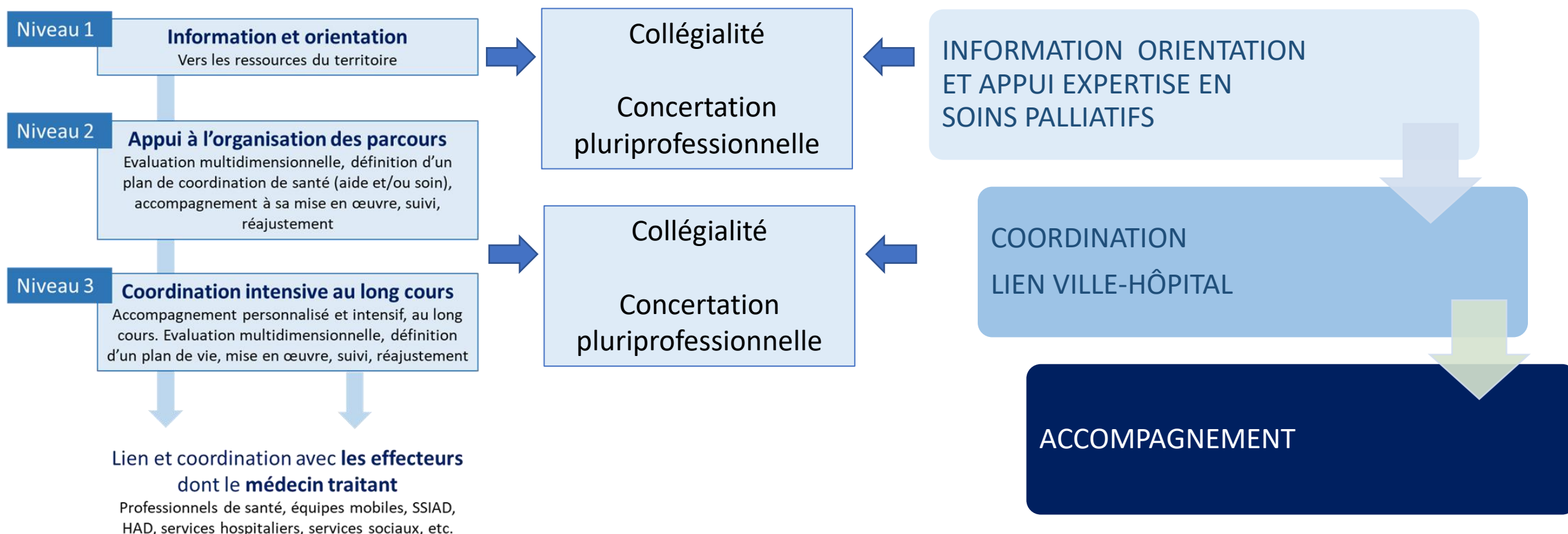


## Agence Régionale de Santé (tutelle)

## Département (financeurs)



# Activité, missions, principes d'intervention du DAC en soins palliatifs





# Activité coordonnée autour de la personne et de ses proches

Lien, partage d'information

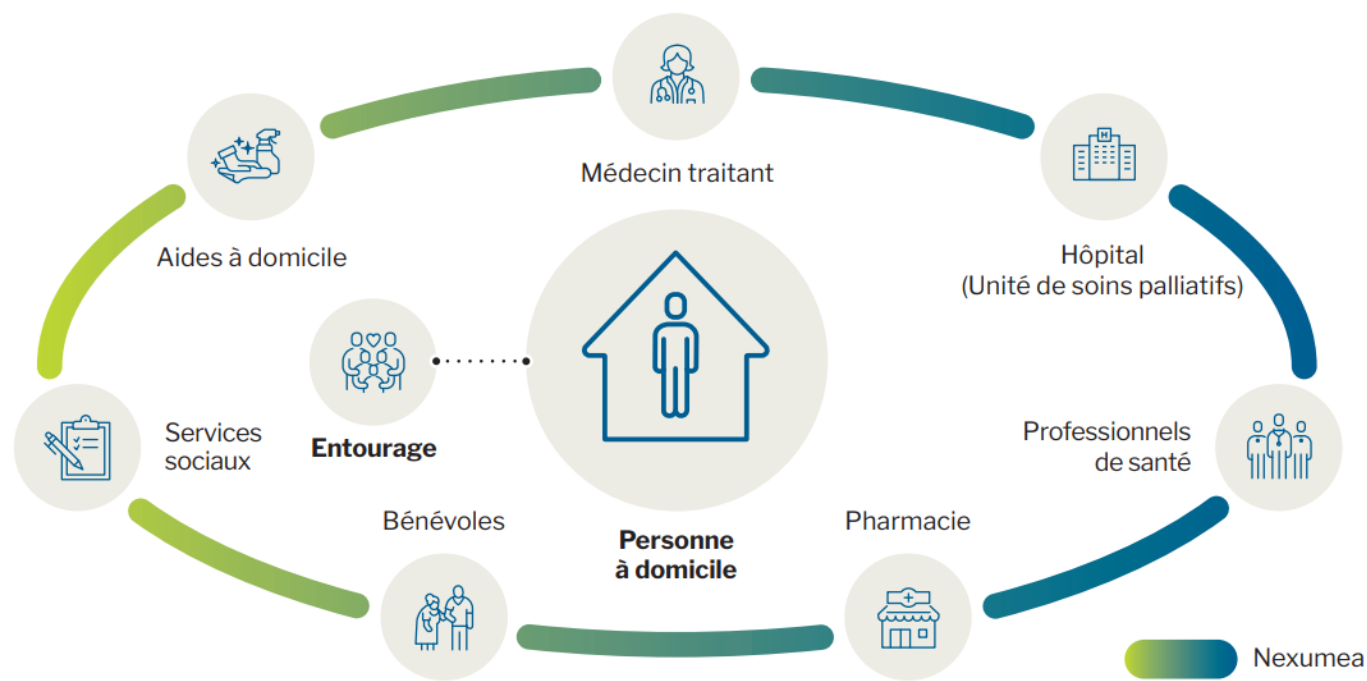
Subsidiarité

Expertise

Appui

Soutien

## Organisation des services autour de la personne à domicile



# Le projet soins palliatifs à domicile



Projet personnalisé



Individuel



Temporalité



Evolutif



Spécificités du domicile



Place de l'entourage



Place importante du MT



Soins de support :

- Soutien psy
- Hypnose
- Socio-esthétique



## Qui peut nous solliciter ?

Oncle pédiatre retraité en province pour sa nièce de 44 ans qui habite le 6° Suivie pour un cancer du pancréas. Vit seule avec 2 jeunes enfants

Ide coordinatrice d'un EHPAD du 13° pour une patiente de 89 ans après un retour d'hospitalisation  
Découverte d'un cancer du pancréas avec métas hépatiques PEC palliative

Médecin EMSP hôpital du Nord de Paris patiente revue en consultation et suivi par la psychologue. Atteinte d'un cancer du cardia avec progression locorégionale Vit seule 67 ans seule et souhaitant mourir à la maison

Médecin d'un USP pour un patient de 78 ans qui souhaite rentrer au domicile après un séjour de répit. Patient atteint d'une BPCO sévère et cancer pulmonaire sous VNI  
Souhaite mourir chez lui

# Cas clinique

Patiente de 73 ans  
Adressée par l'EMSP  
cancer pancréas  
traité en 2011  
Récidive en 2019  
métas hépatiques  
avec carcinose  
péritonéale et  
pulmonaire  
Patiente  
refuse traitement  
proposé  
PEC palliative

Vit seule veuve une fille et 3  
petits enfants  
Aide-ménagère  
Télé-alarme  
Entourage amical présent  
Appartement non médicalisé  
Veut rester au domicile  
« ne veut pas être une  
charge pour sa fille »  
Evoque la possibilité d'aller  
en Belgique

Nouveau MT  
Ascite non  
ponctionnable au  
domicile  
HDJ SP  
Renforcement du  
domicile avec  
IDEL et AVS  
Décès en USP

**Patiente accompagnée 2 mois**





# Mme Thérèse D , 82 ans

- **13 avril 2023** : demande de pec par le MT, qui a été elle-même interpellée par la patiente et sa famille
- **4 mai 2023** : Visite d'inclusion avec le MT

Projet de la patiente

Evaluation du domicile, des ressources

Propositions de l'équipe

- Phase de coordination : mise en place des propositions, lien avec IDE et MT sur gestion des symptômes ,  
réévaluation des traitements, soutien des aidantes

**Décès à domicile le 25 mai 2023**



# Mme Annie B, 82 ans

- Demande de PEC par la fille, sur les conseils du 15 à la suite d'une détresse respiratoire
- Visite d'inclusion avec le MT le 21 décembre 2022 avec le MT :
  - Projet de Mme B
  - Evaluation du domicile, des ressources, de l'état clinique
  - Propositions à l'issue de cette visite
- Mise en place des propositions : consultation à Jeanne Garnier le 5 janvier, l'issue de laquelle est proposé un séjour de répit à partir du 1<sup>er</sup> février
- Phase coordination : lien avec HDJ pneumo, MT, soutien de l'aidant principal
- Hospitalisation de répit du 1<sup>er</sup> au 21 février
- Aggravation de l'état respiratoire durant le 1<sup>er</sup> mars et re hospitalisation le 23 mars à la maison médicale Jeanne Garnier à la demande de la patiente
- Décès de Mme B en USP le 28 mars



## Les points de vigilance

- Diminution des MT (dont ceux qui font des VAD), rareté ou absence d'effecteurs de nuit
- L'importance de la formation à la démarche palliative (dont acteurs du domicile)
- Favoriser la prise en charge précoce en soins palliatifs
- Evolution des métiers ? IPA en soins palliatifs ?
- Développer les équipes de SP à domicile



Merci