

# Comment améliorer l'accès aux soins palliatifs pour une fin de vie plus digne ?

## Retour d'expérience EHPAD PEAN 75013 PARIS

CTS 75

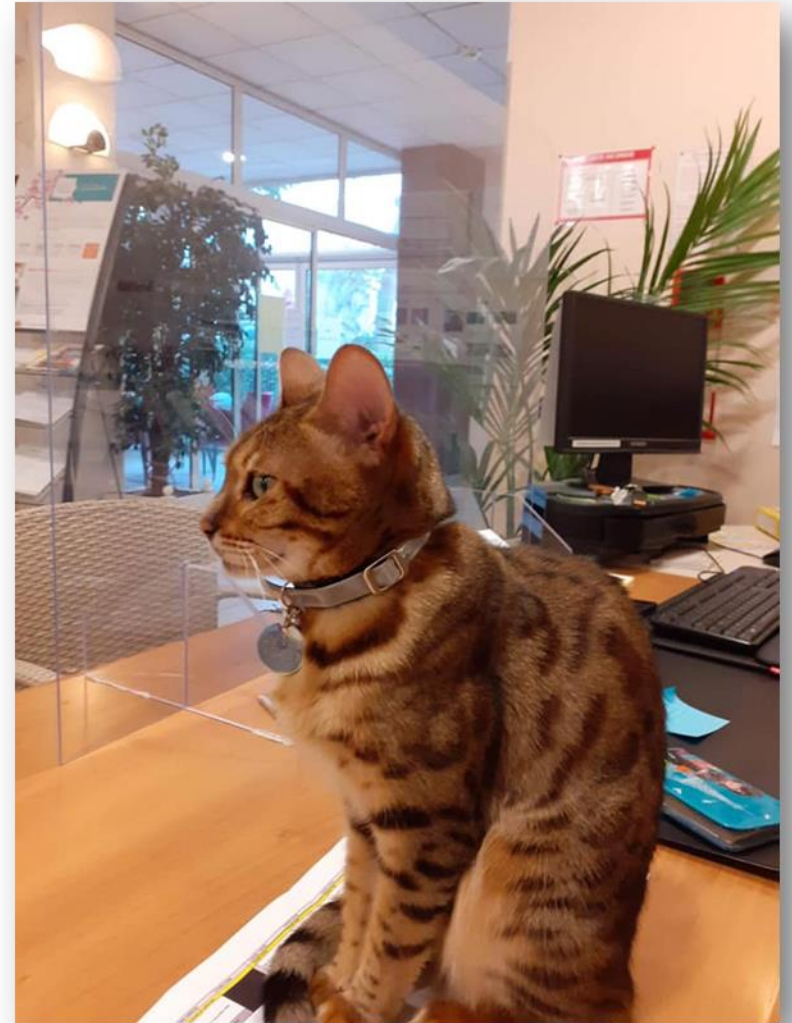
Mercredi 7 juin 2023



# Jusqu'au bout de la vie : Quelles sont les possibilités d'accompagnement en institution ?



1. Quelques chiffres
2. Quelles réglementations
3. Historique
4. Point à date
5. Post mortem
6. Questions diverses



# Quelques chiffres

En 2020 726 EHPAD en IDF dont 75 sur Paris

En 2008 58% des décès se sont produits à l'hôpital, 27% à domicile et 11% en maison de retraite

En 2016, 59,2 % des décès ont eu lieu dans des établissements de santé (hôpital ou clinique), 26,0 % à domicile, 13,5 % en maison de retraite et 1,3 % sur la voie publique



# Quelques chiffres

## Péan :

- 🍷 **EHPAD 94 lits ouvert depuis 2001 (CPOM signé en 2021)**
  - ▶ Hébergement à durée indéterminée : 89 places
  - ▶ Hébergement temporaire : 5 places
  - ▶ Unité protégée : 22 places
  - ▶ PASA de soirée : 12 places (ouverture 15/06/2023)
  - ▶ SRAD : Péan@Dom 15 places (1<sup>er</sup> accueillis fin août 2023)
  - ▶ Habilité aide-sociale à 100%
- 🍷 **Centre d'Accueil de Jour Thérapeutique « Villa Rubens » : 15 places**
- 🍷 **Crèche de 20 berceaux dont 3 sont réservés au Personnel de PEAN géré par l'association Bout'chou**





# Quelques chiffres - Indicateurs Péan 2022



**127 Résidents accueillis**  
(33 séjours en HT pour 32 personnes)

**Taux occupation : 99,89 %**  
(71% sur HT)

**Âge moyen : 89,6 ans**  
(le + jeune 63 ans la + âgée 104 )  
*Moyenne d'âge des Résidents sortis 90,6 ans*

**DMS : 3 ans 9 mois**

**GMP : 829 validé**  
(853 au 31/12/2022)

**PMP : 278 validé**

**Taux d'hospitalisation : 0,69%**  
(0,81% en 2021)

**Taux de décès dans la structure:**  
**94,11 %** (77,7% en 2021)

**Origine géographique : 89%**  
**sont parisiens** dont 71% issus de la filière 75-3

**Provenance :**  
50 % de l'hôpital pour les HP  
70 % du domicile pour les HT

**90% des Résidents sont atteints de maladie neuro-évolutives à différents stades**

**Délai moyen d'admission :**  
**8 à 18 mois selon les secteurs**



# Quelques chiffres : expérimentations et projets



- 🍷 **IDE de nuit mutualisé** avec d'autres Ehpad du territoire
- 🍷 **Activités intergénérationnelles** avec la Maison des Boutchou (crèche)
- 🍷 **Médecin prescripteur** à 0,20 ETP pour le suivi de 30 résidents : Dr Sonia AYLLON MILLA (médecin généraliste et urgentiste)
- 🍷 **Optimed** => circuit du médicaments
- 🍷 **Pari3S** => mener avec les CPTS 13-14 => améliorer le parcours de santé des personnes âgées de 75 ans
- 🍷 **E-Parcours** => Terr e-Santé => développement d'une plateforme de suivi des parcours par les professionnels de la Ville, du médico-social et des Hôpitaux
- 🍷 **Projet Orchid** (recherche et échanges avec Taiwan) piloté par Broca
- 🍷 **Action en faveur des aidants** : « Aidant en Ehpad: quelle est ma place? »
- 🍷 **PASA de soirée (Pole d'Activité de Soins Adapté)** dédié à l'accueil en journée de 12 Résidents selon un profil (principe accueil de jour) déposé 01/2020 => fonds obtenus 12/2022 => ouverture 15/06/2023
- 🍷 **Péan@Dom** => 15 places => déposé 01/2020 => fonds obtenus 12/2022 => 08/2023
- 🍷 **Projet ASSURE** => amélioration des soins d'urgence en Ehpad
- 🍷 **Les Eclaireurs du Tour** => bouger « vélo adapté » en intergénérationnel => AG2R et RE-Santé



# Règlementation

## Liste des textes règlementaires

- Loi N°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale: Le projet d'Etablissement
- Loi N° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (dite loi ASV)
- Lois Leonetti N° 2005-370 du 22/04/2005 et Leonetti-Claeys N°2016-87 du 02/02/2016 relatives aux droits des malades et à la fin de vie
- [Recommandations des bonnes pratiques de l'HAS](#)
- Code de la Santé
- Code de l'action sociale et des familles
- Code du travail.
- Code de l'Etat Civil.
- Code de la Construction et de l'Habitat



# Historique



## **2012 => arrivée à Péan**

Les corps des défunts partaient dans les 4 heures,  
Directives anticipées => essentiellement post-mortem,  
Insuffisance de formation du personnel sur l'accompagnement de fin de vie,  
Mort => tabou,  
Taux hospitalisation 1,05%  
Taux décès à l'Ehpad 86%

## **2014 => Entrée dans l'expérimentation des IDE de nuit mutualisés entre 5 EHPAD**

permis de réduire les hospitalisation  
Permis d'améliorer l'accompagnement de fin de vie (morphiniques)  
Permis la sécurisation des soins la nuit et l'appui aux ASD de nuit.

## **2016 => Axe 6 du Projet d'établissement : L'accompagnement de Fin de Vie**

*Nous souhaitons permettre aux Résidents de demeurer sur leur lieu de Vie jusqu'au bout et accompagner la famille dans ses premiers instants de deuils cela se traduit par:*

- ☐ *Le recueil des directives anticipées lorsque cela est possible, ou, à défaut, le recueil auprès de ses proches des volontés qu'il a pu exprimer lorsqu'il était encore en capacité de la faire,*
- ☐ *La formation du personnel,*
- ☐ *La diffusion et l'application de la loi LEONETTI –CLAEYS (2015),*
- ☐ *L'appui de l'EMGE (Equipe Mobile Gériatrique Extérieure),*
- ☐ *L'appui de l'EMSP (Equipe Mobile de soins palliatifs),*
- ☐ *Un travail de régulation avec la famille,*
- ☐ *La possibilité de rester à l'EHPAD après le décès,*
- ☐ *La connaissance des rites funéraires afin de respecter les croyances de chacun.*

# Historique



**2016 => Participation à l'étude menée par Nicolas Foureur et Cynthia « Pourquoi et comment discuter les « directives anticipées » en EHPAD ? Qu'en disent des patients, des proches et des professionnels ? »**

En conclusion, les messages principaux de l'étude sont les suivants au sujet des directives anticipées :

1. **Pas forcément outil le plus adapté** aux discussions que l'on cherche à avoir en EHPAD sur la fin de vie, car il s'intéresse plutôt à l'obstination déraisonnable, ce qui n'est généralement plus le sujet en EHPAD.
2. Un bon moyen d'aborder la **question importante à ce stade : celle des conditions de fin de vie** (la souffrance, la déchéance, le confort, la mort « douce », etc.).
3. Impliquer les proches dans ces discussions, car la personne concernée est rarement en état de s'exprimer et que le proche est souvent omniprésent à ses côtés. De ce fait, peut-être que le dispositif **« personne de confiance » serait plus pertinent que celui des DA en EHPAD.**

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2666479820302706>

# Depuis ...



## **Sujet abordé avant l'entrée et à la signature du contrat de séjour :**

- Désignation personne de confiance
- Directives anticipées

## **Discussions anticipées**

Avec traçabilité sur le dossier de soins et écrit de la fratrie et /ou du conjoint qui relate les volontés du parent

## **Formation des professionnels :**

Avec Nexumea (formations 1/2 journées mutualisées avec services à domicile) en moyenne 10 professionnels par an + analyse de la pratique.

## **Accueil des formations de Nexumea (anciennement Réseau Ensemble) en soirée pour les professionnels libéraux du territoire :**

Permet de rencontrer les acteurs du Réseau et d'approfondir les connaissances sur le sujet.

## **Formation des Aidants: « Aidants en Ehpad quel est ma place? »**

7 séances dont une sur l'accompagnement de fin de vie menée par Directrice et Médecin EMGE

## **Possibilité de maintenir le corps du défunt sur son lieu de vie**

Permet un travail sur le deuil pour les proches et les soignants

## **Partenariats :**

Convention avec EMGE Broca

Convention avec HAD

Convention avec EMSP

Possibilité d'avis de médecin spécialiste douleur (Dr ABITBOL)

Moins tabou / Taux d'hospitalisation 0,61% / taux de décès dans la structure 100% (7 décès du 01/01 au 31/02/2023)

# Post-mortem



## En anticipation;

Souhaits de la personnes accueillie (enterrement, crémation, lieu, etc...)

Contrat obsèques ou choix des pompes funèbres (devis)

## Lorsque survient le décès :

Constat de décès effectué par médecin (médecin traitant ou confrère remplaçant, médecin de l'Ehpad, SOS ou UMP),

Déclaration du décès à la mairie (ou par l'entreprise de pompes funèbres),

La mairie établit ensuite un acte de décès.

## Dans l'attente des obsèques, le corps du défunt peut :

- être conservé dans sa chambre durant une période de 6 jours ouvrables maximum après le décès. Il doit alors recevoir des soins de conservation (table réfrigérée) ; quid des personnes à l'aide sociale...
- être transporté dans un autre lieu (par exemple l'ancien domicile du défunt) selon ses souhaits ou ceux de ses proches (dans un délai de 48 heures);
- être amené au funérarium (également nommé chambre funéraire) ;

<https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/vivre-dans-un-ehpad/fin-de-vie-en-ehpad/apres-le-deces-en-ehpad>

Romy LASSERRE SAINT-MAURICE  
Directrice EHPAD PEAN / CAJ Villa Rubens  
[r.lasserre@acppa.fr](mailto:r.lasserre@acppa.fr)

[www.groupe-acppa.fr](http://www.groupe-acppa.fr)



ACPPA PEAN

75013 PARIS

