CONVENTION
RELATIVE AUX MODALITÉS D'INTERVENTION DE L'ÉQUIPE MOBILE EN SOINS PALLIATIFS

ENTRE

L'Établissement.....F.P. d'Argent.....
représenté par M./ Mme ...FABRE Jean Marc.....Directeur (trice)

d'une part,

ET

Le CENTRE HOSPITALIER, Avenue Emmanuel D'Alzon 30120 LE VIGAN, représenté par M. **Régis HULLAR** Directeur

d'autre part,

- Vu le code de la santé publique
- Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L 312-8, L.312-7 et D.311-38.
- Vu le décret n° 2001- 388 du 4 mai 2001 modifiant les décrets n°99-316 du 26 avril 1999 relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes et n°99-317 du 26 avril 1999 relatif à la gestion budgétaire et comptable des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes.
- Vu la circulaire n° DHOS/O2/2008/99 du 25 mars 2008 relative à l'organisation des soins palliatifs,
- Vu le programme de développement des soins palliatifs 2008 – 2012,
- Vu le volet « Soins palliatifs » du Schéma régional d'organisation des soins e vigueur,
- Vu le contrat pluriannuel d'objectif et de moyen.

Il est convenu ce qui suit :

ARTICLE 1 : Objet de la convention

La présente convention a pour objet de préciser les modalités de l'intervention de l'Équipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP) du Centre Hospitalier de Le Vigan dans l'établissement de ...F.P. d'Argent.....et les engagements réciproques pour assurer l'accompagnement des personnes en fin de vie.

L'EMSP assiste l'équipe soignante auprès des patients et/ou résidents en fin de vie par un rôle de conseil et de soutien et participe à la diffusion de la démarche palliative au sein de l'établissement. Elle contribue également à la formation pratique et théorique des équipes de l'établissement, qui mettra en œuvre des soins palliatifs et diffuse les informations et documents méthodologiques utiles relatifs aux bonnes pratiques des soins palliatifs.

ARTICLE 2 : Engagements des équipes

L'établissement inscrit son action dans une démarche palliative globale conformément à l'article D. 311-38 du code de l'action sociale et des familles :

1. Dans le projet de soins inclus dans le projet d'établissement et/ou au sein de la convention tripartite actuelle ou à venir.
2. par la réalisation de protocoles en lien avec la fin de vie, le traitement de la douleur, etc.

L'établissement, les équipes médicales et soignantes s'engagent à :

- définir avec l'EMSP, une fiche de mission retraçant les modalités d'intervention et la fréquence d'intervention de l'équipe ;
- préparer en amont des interventions de l'EMSP le dossier médical et de soins du résident et organiser la traçabilité écrite, le partage d'informations et la coordination des soins à l'issue des rencontres ;
- faciliter et mettre en place le compagnonnage et le transfert des compétences et de connaissance entre les équipes ;
- participer aux réunions de concertation et d'analyse de pratiques réalisées par l'EMSP ;
- mettre en place une démarche pluridisciplinaire et inviter le personnel soignant à participer aux rencontres et aux formations afin de définir la démarche éthique liée à la fin de vie à mettre en œuvre au sein de l'établissement ;
- mettre en place des temps de coordination permettant l'échange, le dialogue, la formation et la constitution de groupes de paroles, notamment pour la gestion de cas cliniques complexes nécessitant une concertation multidisciplinaires ;
- permettre l'intervention de bénévoles d'accompagnement, dans le cadre de la démarche d'accompagnement préconisée par l'EMSP, après conclusion d'une convention avec une ou des associations d'accompagnement agréée. Cette association n'interfère pas avec la pratique des soins, conformément à l'article L.1110-12 du CSP.

La responsabilité des soins effectués incombe au médecin qui a en charge habituellement la personne malade (médecin coordonnateur ou médecin traitant).

Engagements de l'Équipe Mobile de Soins Palliatifs

Le rôle de l'équipe mobile est défini dans la circulaire N°DHOS/O2/2008/99 du 25 mars 2008 relative à l'organisation des soins palliatifs. C'est un rôle de conseil, de soutien et d'information auprès du personnel soignant de l'établissement et de la famille. L'équipe mobile intervient en soutien de l'établissement mais en aucun cas les personnels de son équipe ne doivent se substituer à ceux en exercice. Le médecin de l'équipe mobile n'a pas de rôle de prescription et l'infirmier de l'équipe mobile n'assure pas de soins infirmiers.

L'équipe mobile de soins palliatifs s'engage à :

- Conseiller et soutenir les équipes selon les modalités suivantes : elle propose une aide à la réflexion, à la prise de décision, une aide à l'adaptation relationnelle.
  Les personnels des EMSP sont amenés à donner des conseils, à faciliter les échanges de compétences et de connaissances, à favoriser l'analyse des pratiques,

dans les domaines du soin (gestes) de l'évaluation des différentes composantes de la souffrance (somatique, sociale, psychologique et spirituelle), du soulagement des symptômes physiques et psychiques, de la prévention des situations de crise (prescriptions et procédures anticipées), de la communication et de la relation, du soutien de l'entourage. Avec l'équipe référente du malade, les personnels des EMSP contribuent à l'étude de la possibilité et de la faisabilité du maintien dans la structure.

- Accompagner le patient et les proches pendant la maladie ou après le décès selon les modalités suivantes : l'EMSP veille à communiquer et collaborer avec l'équipe impliquée dans l'accompagnement et à organiser, quand cela est pertinent, un relai avec d'autres professionnels des domaines psychologiques et sociaux, ou l'intervention d'une association d'accompagnement.

- Former les personnels soignants et non soignants. Ces actions sont articulées avec les actions de formation des personnels de l'établissement prévues au projet d'établissement notamment dans le domaine de la douleur.

- Organiser une réflexion et analyse éthique dans le cadre de décision de situation de fin de vie complexe : les EMSP facilitent la réflexion éthique en favorisant les procédures collégiales ; elles assurent ponctuellement des réunions au sein des équipes confrontées à des situations difficiles, afin de prévenir ou accompagner la souffrance des soignants, et aident les équipes qui souhaitent pérenniser ces dynamiques par la création de groupes de parole.

- Aider à la mise en œuvre d'une démarche et de procédures pour diffuser la culture palliative.

Les modalités de réponse et d'intervention de l'EMSP peuvent prendre des formes différentes selon la nature de la demande :

- une réponse orale ponctuelle (éventuellement par téléphone) à une demande technique simple (ex : renseignement social, ajustement de la PEC, etc.) ;
- une analyse de la situation clinique qui peut impliquer : un entretien avec les soignants et médecins demandeurs ; la consultation du dossier ; éventuellement une consultation auprès du patient et / ou une rencontre des proches ; une concertation puis une synthèse avec l'équipe ; au terme de cette analyse de situation clinique, une transmission écrite est réalisée. Elle comporte une argumentation, des propositions d'actions, des objectifs de prise en charge, des propositions de suivi par l'EMSP.
- Un soutien d'équipe ;
- Une réunion d'aide au cheminement et à la décision éthique ;
- L'élaboration et la réalisation d'une formation sur un thème ;
- Un réajustement des recommandations à l'équipe référente après le staff pluridisciplinaire de l'EMSP.

ARTICLE 3 : Intervention de l'équipe mobile de soins palliatifs

L'équipe intervient à la demande de l'équipe soignante de la structure, après avis du médecin coordonnateur. Le médecin est informé de la démarche.

Dans toute la mesure du possible, il est fait appel à l'EMSP dans une phase précoce du parcours de soins, afin d'anticiper les besoins dans la prise en charge et d'assurer l'appui de

l'équipe. Ceci n'exclut pas cependant qu'un demande nouvelle puisse être effectuée pour un cas complexe jusque-là inconnu de l'EMSP. Ces modalités d'intervention sont organisées en accord avec les deux équipes.

L'établissement s'engage avec l'EMSP à expliciter la demande auprès du patient et ses proches sur sa prise en charge de fin de vie et sollicite l'adhésion du patient ou résident ou de son représentant légal avant toute intervention de l'EMSP. Le médecin coordonnateur doit s'assurer que l'avis de la personne a été sollicité et en fait mention dans le dossier médical.

L'analyse de la demande est le premier temps de l'intervention ou le préalable à l'intervention de l'EMSP.

Elle porte sur :

- la pertinence de la demande ;
- l'identification de la problématique ;
- la définition des intervenants de l'EMSP (qui intervient ? en binôme ou non ?)

ARTICLE 4 : Responsabilité

Les règles d'assurance et de responsabilité concernant les membres de l'EMSP durant leurs interventions au sein de l'établissement sont celles prévues à l'article L.1142-2.

Durant l'activité des membres de l'équipe mobile de soins palliatifs dans ses locaux, l'Établissement prendra en charge les conséquences pécuniaires de la responsabilité pouvant lui incomber, tant au titre du fonctionnement de ses services que des agissements des membres de l'équipe mobile.

ARTICLE 5 : Respect des règles de la structure d'accueil

Les membres de l'équipe mobile des soins palliatifs s'engagent à respecter le règlement intérieur et les conditions de fonctionnement de la structure pendant leur activité dans cet établissement.

ARTICLE 6 : Durée

La présente convention est conclue pour une durée d'un an renouvelable par reconduction expresse à compter du.....

Elle pourra être dénoncée à tout moment par l'une ou l'autre des parties sous réserve d'un préavis de deux mois adressé par lettre recommandée avec accusé de réception.

ARTICLE 7 : Évaluation

Une réunion d'évaluation annuelle est organisée entre des représentants de l'établissement et des représentants du Centre Hospitalier de Le Vigan. Il y est présenté un bilan d'activité annuel. A minima, les indicateurs suivants sont recueillis chaque année :

A la signature de la convention :

- L'établissement a inscrit dans son projet d'établissement l'objectif d'intégrer la démarche palliative dans les pratiques des professionnels de santé :

  ☐ Oui ☐ Non

- L'EMSP a évalué les besoins de l'établissement et sa capacité à bénéficier d'actions de formation – appui – accompagnement en :
  - analysant les modalités et les effets des actions de formation mises en œuvre antérieurement (en particulier formation MOBIQUAL…)

    ☐ Oui ☐ Non
  - menant une démarche projet après des équipes ayant formulé une demande pour déterminer la nature spécifique du besoin, et des actions de collaboration à mettre en œuvre.

    ☐ Oui ☐ Non

Nature et quantification de la collaboration

Formation

— Nombre de séances de formation :

Dont, selon les modalités de formation

- analyse de cas
- formation utilisant l'outil Mobiqual
- formation thématique théorique (hors Mobiqual)

— Autres (précisez) :

— Nombre de personnes formées :

Dont :

- Personnel soignant
- Personnel d'accompagnement
- Bénévoles
- Personnel administratif

Soutien des soignants

— Nombre d'actions de soutien

Dont :

- Groupe de parole
- Analyse de la pratique
- Procédure collégiale (Décret n° 2010 -107 du 29 janvier 2010 relatif aux conditions de mise en œuvre des décisions de limitation ou d'arrêt de traitement)

— Autres (précisez) :

Actions auprès des soignants, « au lit du malade » dont

— File active de malades suivis dans l'année,

Dont :

- Actions auprès des malades
- Analyse du dossier sans rencontrer le malade
- Aide téléphonique

— Autres (précisez)

Nombre de patients en fin de vie décédés à l'hôpital/nombre de patient en fin de vie transférés dans un établissement de santé.

Nombre de patients en fin de vie pour lesquels la famille a été spécifiquement accompagnée/ nombre total de patients en fin de vie

Fait à, Valleraugue le, 22 Juin 2015

Le Directeur du Centre Hospitalier de Le Vigan

CENTRE HOSPITALIER 30120 LE VIGAN

Le Directeur de GP d'Argent

EHPAD - Fil d'Argent
4, Rue Malbeck
30570 VALLERAUGUE
Tél. 04 67 82 22 41 - Fax 04 67 82 22 64
SIRET 775 949 084 00013 - APE 8710 A

Equipe Mobile
de Soins Palliatifs
emsp-sp@hlv.fr

Etablissement demandeur :

Date de la demande :

Nous joindre : 06.45.24.72.90 ou 04.67.81.61.14 (répondeur)

DEMANDE D'INTERVENTION DE SOUTIEN A LA DEMARCHE PALLIATIVE EN ETABLISSEMENT MEDICO-SOCIAL

Demande à envoyer par Fax : 04.67.81.26.11

Merci d'y associer : Fiche de liaison d'urgence (juste la partie administrative et médicale) + synthèse avec antécédents, pathologies, évolution récente + fiche de traitements en cours + dernière biologie (dont albuminémie et fonction rénale et examens d'imagerie, comptes rendus de consultations ou d'hospitalisations **signifiants**)

QUI DEMANDE LE SOUTIEN PAR L'EMSP ?

☐ La/le résident(e) ☐ Ses proches ☐ Sa personne de confiance ☐ L'équipe de l'EHPAD
☐ Le médecin traitant ☐ Le médecin coordonnateur

NOM : ..... Fonction .....
Tél. : ..... Fax .....

QUI EST INFORME DE LA DEMANDE DE SOUTIEN PAR L'EMSP ?

☐ La/le résident(e) ☐ Ses proches ☐ Sa personne de confiance ☐ L'équipe de l'EHPAD
☐ Le médecin traitant ☐ Le médecin coordonnateur
Remarque : .....

LA/LE RESIDENT(E) :

NOM : ..... Prénom : .....Date de naissance : .....

Des Directives Anticipées ont-elles été établies ? ☐ Oui ☐ Non

Une Personne de Confiance a-t-elle été choisie ? ☐ Oui ☐ Non
Nom Prénom .....Tel. : .....

Une mesure de protection juridique est-elle en place ? ☐ Oui Type : ..... ☐ Non
Nom Curateur/Tuteur : .....Tel. : .....

Personne à prévenir :
Nom Prénom .....Tel. : .....Lien : .....

Un soutien psychologique des proches est-il en cours par le psychologue de l'établissement ? ☐ Oui ☐ Non

MOTIFS DE LA DEMANDE :

☐ Douleur
Evaluation en place : ☐ Oui ☐ Non

☐ Autres symptômes

☐ Conseil thérapeutique

☐ Conseil et compagnonnage en soins infirmiers

☐ Soutien psychologique : ☐ résident ☐ entourage ☐ équipe

☐ Soutien Equipe soignante

☐ Accompagnement

☐ Soutien projet de soins/de vie*

☐ Soutien à la décision éthique*

*(questionnement du refus de traitement/soins, demande de mort anticipée, anticipation de situations critiques, questionnements sur l'initiation, la limitation ou l'arrêt de traitements, de soins ou de surveillances)

☐ **Demande de Formation** : .....
.....

PRECISIONS COMPLEMENTAIRES :

.....
.....
.....

Proches autres que personne de confiance et/ou personne à prévenir :

Nom Prénom .....Tel. : .....Lien : .....
Nom Prénom .....Tel. : .....Lien : .....

L'équipe de soins :

Médecin traitant : ..... Tel. : .....
Médecin coordonnateur : ..... Tel. : .....
Cadre de santé / IDEC : ..... Tel. : .....
IDE Référente : ..... Tel. : .....
AS/AMP Référente : ..... Tel. : .....

CADRE RESERVE A L'EMSP

Date de 1ère intervention : .....

Intervenants 1ère rencontre
☐Médecin ☐ Infirmière ☐ Psychologue