



# Personnes âgées en fin de vie : place des Equipes Mobiles de Soins Palliatifs

---

**Dr Antoine Lemaire**

**Chef de Pôle  
Cancérologie & Spécialités Médicales**

**Chef de Service  
Equipe Mobile de Soins de Support et Palliatifs**

**Centre Hospitalier de Valenciennes**



# Définition des Soins Palliatifs

---

- Les **soins palliatifs** sont des soins **actifs** délivrés dans une approche **globale** de la personne atteinte d'une maladie grave, évolutive ou terminale. L'objectif des soins palliatifs est de soulager les **douleurs** physiques et les autres **symptômes**, mais aussi de prendre en compte la souffrance psychologique, sociale et spirituelle.



## Définition des Soins palliatifs (2)

---

- Les soins palliatifs et l'accompagnement sont interdisciplinaires. Ils s'adressent au malade en tant que personne, à sa famille et à ses proches, à domicile ou en institution.
- La formation et le soutien des soignants et des bénévoles font partie de cette démarche



# Les Equipes Mobiles de Soins Palliatifs

---

- Equipe **interdisciplinaire** et **pluriprofessionnelle** qui se déplace au lit du malade et/ou auprès des soignants, à la demande des professionnels de l'établissement de santé
- Activité **transversale** au sein de l'établissement de santé
- **Conseil et soutien** auprès des équipes soignantes des services de l'établissement, de formation et est éventuellement associé à des fonctions d'enseignement et de recherche
- Les membres des EMSP ne **pratiquent pas d'actes de soins**. La responsabilité de ceux-ci incombe au **médecin** qui a en charge la personne malade dans le service ou l'établissement médico-social



## Les Equipes Mobiles de Soins Palliatifs (2)

---

- **évaluation** de la situation
- proposition d'un **projet de soins** et l'application de protocoles
- réflexion **éthique** et **aide aux décisions**
- **réévaluation** et suivi de la situation
- partage et réflexion autour des situations rencontrées, participant ainsi à la **prévention de l'épuisement professionnel**
- **soutien psychologique** et la mise en place de groupes de paroles
- **mise en lien** des différents acteurs (soignants, malades, familles, secteur social, médico-social etc.), participant ainsi à l'intégration et à la promotion des soins palliatifs



## Question...

---

- A votre avis, les EMSP peuvent-elles intervenir au domicile du patient?



# Les EMSP : cadre d'intervention

---

Dans le secteur adulte, pathologies graves et évolutives comme :

- pathologies **cancéreuses**
- pathologies **neuro-dégénératives**
- tout autre état pathologique lié à une **insuffisance décompensée** (cardiaque, rénale, respiratoire ...) ou toute maladie évolutive sévère



# Les Missions des EMSP

---

- Rôle de **consultant**
- Rôle de **soutien**
- Rôle de **formation et d'information**





# Rôle de consultant

---

- **Expertise médicale** : douleur et symptômes réfractaires, réévaluation des traitements, propositions thérapeutiques etc.
- Ex: patiente atteinte d'un néo du sein métastasé avec lymphoedème et douleur neuropathique majeure réfractaire au traitement mis en place
- Ex : symptômes liés à une carcinose péritonéale et introduction d'un traitement spécifique



## Rôle de consultant (2)

---

- **Réflexion éthique** : réflexion sur la limitation, la proportionnalité ou l'intensification des soins. Mise en œuvre de la collégialité inscrite dans la Loi Léonetti.
- Ex : patiente présentant un AVC avec séquelles (coma) et non récupération d'autonomie. Questionnement sur la poursuite des l'alimentation par SNG, des ATB, des traitements à visée cardio etc.
- Rencontre avec l'équipe , recherche de la désignation de la personne de confiance, de la rédaction des directives anticipées, évaluation, réflexion collégiale sur le sens des soins et la conduite à tenir...
- Retranscriptions dans le dossier (traçabilité)



## Rôle de consultant (3)

---

- **Réflexion sur le devenir** du patient et élaboration d'un projet de vie.
- Ex: travail en collaboration avec tous les acteurs de soins concernés pour un RAD dans les meilleures conditions possibles (ex : réseaux, HAD, établissement médico-social)
- Mise en œuvre de prestations spécifiques (PSP)



# Rôle de soutien

---

- **Soutien et suivi psychologique** du patient et de ses proches
- Suivi de deuil



# Rôle de soutien

---

- **Soutien des équipes soignantes** dans les situations les plus complexes
- Débriefing
- supervision de pratique
- entretiens individuels
- ex: intervention de l'EMSSP dans un service pour réaliser un débriefing suite à plusieurs décès de patients jeunes



## Rôle de soutien (3)

---

- **Soins socio-esthétiques** : travail sur l'estime de soi, soins de confort, toucher détente...



# Rôle de formation

---

- **3 sessions de 5 jours par an, dans le cadre de la formation continue adulte**

**Public visé** : infirmière(e), aide-soignant(e), bénévoles, assistante sociale, AMP, cadres, kinés...

- **3 sessions de 2 jours par an**

**Sensibilisation** des intervenants du domicile aux soins palliatifs (partenariat exclusif CPAM Hainaut)

- **3 journées proposées** aux personnels de pédiatrie et de néonatalogie du Hainaut (partenariat Réseau périnat du Hainaut)

→ **Public visé** : IDE, puéricultrice, AP, sage femme, gynéco obstétricien, pédiatre, néonatalogiste, kiné, assistante sociale, bénévole...

- **Formation ponctuelle** à la demande dans le **secteur adulte** et **enfant** (1 journée: souffrance des soignants face au décès en néonate)
- **Réunions thématiques** à la demande (agonie, DA, PC, douleur... )



# Rôle d'information

---

- **Informations** dans les services  
( ex: Loi Léonetti, protocoles de sédation terminale, etc.)
- Journée Mondiale des Soins Palliatifs





# Fonctionnement

---

- L'EMSSP **ne se substitue pas** à l'équipe soignante du service.
  
- Elle intervient à **sa demande** et avec son **accord** auprès des patients.



# Demande d'intervention

---

## **PAR QUI ?**

- L'équipe soignante
- Le patient
- Les proches

Toujours en accord avec le médecin  
réfèrent du patient



# Comment?

---

- **Par fax:** 03 27 14 31 99
- En téléphonant au **secrétariat** : 03 27 14 31 98
- **Internet** : [sec-emscp@ch-valenciennes.fr](mailto:sec-emscp@ch-valenciennes.fr)



# Question

---

- A votre avis, les EMSP peuvent-elles intervenir en EHPAD?



# EMSP et EHPAD

---

- 140 000 décès en EHPAD chaque année en France
- Circulaire DGOS/DGCS du 15/07/2010 : les EHPAD **doivent** se conventionner avec les EMSP de proximité
- Relai du programme de développement des soins palliatifs 2008/2012, supervision par l'ARS.



## EMSP et EHPAD (2)

---

- Buts : déploiement de la démarche palliative
- La loi garantit l'accès aux soins palliatifs y compris au domicile ou en établissement médico-social



# EMSSP et EHPAD

---

- **Conventions « intra-CHV »** : Rhône-Alpes, Val d'Escaut, Serbat, Chartriers, Fondation Duvant
- **Conventions extra-hospitalières** : MAS d'Anzin & CPAM du Hainaut, les Charmilles, Béthanie, IME Condé
- A venir : autres EHPAD...



Merci de votre attention

---



Equipe **M**obile de  
Soins de **S**upport et **P**alliatifs 