

RESEAU GERONTOLOGIQUE INTER ETABLISSEMENTS ET SERVICES DU VAL D'OISE

<p style="text-align: center;">CONVENTION-TYPE RELATIVE AUX MODALITES D'INTERVENTION DES EQUIPES MOBILES EN SOINS PALLIATIFS ET DES RESEAUX DANS LES EHPAD</p>

ENTRE

L'EHPAD représenté par

d'une part,

ET

L'établissement de santé XXX,
représenté par XXX, Directeur général,

ET

Le Réseau XXX,
représenté par XXX, Président,

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 no 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 20 08 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 en vigueur,
- Vu le contrat pluriannuel d'objectif et de moyen.
- Loi Leonetti

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) de l'établissement de santé X et le réseau de soins palliatifs en lien avec l'EHPAD Y
- les engagements réciproques pour assurer l'accompagnement des personnes en fin de vie.

L'EMSP et/ou le réseau assistent l'équipe soignante de l'EHPAD auprès des résidents en fin de vie par un rôle de conseil et de soutien et participent à la diffusion de la démarche palliative au sein de l'établissement médico-social. Ils contribuent également à la formation pratique et théorique des équipes de l'EHPAD qui mettra en œuvre des soins palliatifs et diffusent les informations et documents méthodologiques utiles relatifs aux bonnes pratiques des soins palliatifs.

ARTICLE 2 : Engagements des équipes

Engagement de l'EHPAD

L'EHPAD 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 et de recommandations en lien avec la démarche de soins palliatifs.

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

- définir, avec l'EMSP, une fiche de mission retraçant les modalités d'intervention de l'équipe.
- préparer en amont des interventions de l'EMSP et du réseau, 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.
- mettre en place une démarche pluridisciplinaire et permettre au personnel soignant de participer aux réunions de concertation, d'analyse de pratiques et aux formations afin de définir la démarche éthique liée à la fin de vie à mettre en œuvre au sein de l'établissement ;
- faciliter l'intervention des bénévoles ;
- permettre à terme l'émergence de groupes de parole ;
- faciliter concrètement le bon déroulement de toutes les actions sus mentionnées.

La responsabilité des soins effectués incombe au médecin qui a en charge habituellement la personne malade : le médecin traitant en concertation avec le médecin coordonnateur.

Engagements de l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs et/ou réseau de santé concerné :

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'EHPAD mais en aucun cas les personnels de son équipe ne doivent se substituer à ceux en exercice dans l'EHPAD. 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.

Sous réserve de l'obtention de moyens supplémentaires suffisants et des disponibilités, l'équipe mobile de soins palliatifs et le réseau s'engagent à :

- Conseiller et soutenir les équipes.
- Accompagner le patient et les proches pendant la maladie ou après le décès.
- 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.
- Aider à la mise en œuvre d'une démarche et de procédures pour diffuser la culture palliative.
- Respecter l'organisation de la traçabilité du partage d'informations.

ARTICLE 3 : Intervention de l'équipe mobile de soins palliatifs ou du réseau

L'équipe intervient à la demande du patient et/ou de ses proches et/ou de la personne de confiance et/ou de l'équipe soignante de l'EHPAD, après avis et concertation du médecin traitant et du médecin coordonnateur. *(selon la loi..... 22 Avril 2005 Article L 1110-5 1110-10).*

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 de l'EHPAD.

L'établissement, chaque fois que c'est possible, explique la démarche au patient et/ou à ses proches et/ou à la personne de confiance. Le médecin coordonnateur en fait mention dans le dossier médical.

Il existe une astreinte téléphonique départementale en soins palliatifs à disposition des EHPAD de 18h à 9h du lundi au vendredi + week-end et jours fériés 24/24 heures (annexes).

ARTICLE 4 : Responsabilités

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

Durant l'activité des membres de l'équipe mobile de soins palliatifs ou du réseau dans ses locaux, l'EHPAD 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 de soins palliatifs et du réseau de santé concernés s'engagent à respecter le règlement de fonctionnement de l'EHPAD et ses conditions pendant leur activité dans cet établissement.

ARTICLE 6 : Durée

La présente convention est conclue pour une durée d'un an renouvelable par tacite reconduction, 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- bilan quantitatif

Une réunion d'évaluation annuelle est organisée entre des représentants de l'EHPAD Y et de l'établissement de santé X et du réseau. 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'EHPAD 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, le réseau et l'EHPAD ont évalué les besoins de l'EHPAD et la 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

- en 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
 - o analyse de cas.....
 - o formation utilisant l'outil Mobiqua.....
 - o formation thématique théorique (hors Mobiqua)
 - o autres (précisez)

- nombre de personnes formées :
dont
 - o personnel soignant
 - o personnel d'accompagnement
 - o bénévoles
 - o personnel administratif

Soutien des soignants

- nombre d'actions de soutien :
dont
 - o groupe de parole
 - o analyse de la pratique
 - o 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)
 - o autres (précisez)

Actions auprès des soignants, « au lit du malade »

- file active de malades suivis dans l'année,
dont
 - o actions auprès des malades
 - o analyse du dossier sans rencontrer le malade
 - o aide téléphonique
 - o autres (précisez)
 - o groupe de parole

Nombre de patients en fin de vie décédés à l'EHPAD/nombre de patients 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 _____, le _____

Le Directeur de l'établissement
de santé

Le président du réseau

Le directeur de l'EHPAD