

Rapport intermédiaire

Pôle Régional Santé – Soins palliatifs

Développement au Pôle Santé Vallée de Joux

Anaïs CASTERAA, chargée de projet – état au 30 juin 2022

Table des matières

Résumé	2
Tableau financier 2023	2
Contexte	3
Objectifs du projet et moyens déployés	3
Etapes clés et principales réalisations.....	4
Résultats au 30 juin 2022	5
Analyse et recommandations.....	6

Résumé

Le Pôle Santé Vallée de Joux (PSVJ) a souhaité dès 2019 renforcer son approche transverse et pluridisciplinaire auprès des patients avec des besoins en soins palliatifs, et a collaboré avec l'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP) du Réseau Santé Nord Broye (RSNB) dans ce cette optique.

Depuis septembre 2021, le RSNB soutient le PSVJ par l'intégration d'une infirmière spécialisée en soins palliatifs, qui a pour mission de déployer les processus cliniques au sein du PSVJ permettant une meilleure identification et prise en charge des patients avec des besoins en soins palliatifs. Ce projet est intégré dans le projet [Pôle Régional Santé](#), mené par le RSNB en collaboration avec ses partenaires.

Concrètement, les premières réalisations du projet sont les suivantes :

- Détection : aux soins aigus, les patients sont détectés systématiquement à l'aide de l'outil ID-PALL¹. Le déploiement au Centre Médico-sociaux (CMS) et à l'hébergement est en cours.
- Évaluation des besoins : des formations en soins palliatifs généraux ont été développées et sont données avec l'objectif que tous les soignants soient formés en 2023. En parallèle, l'EMSP assure des formations auprès des médecins-assistants chaque année
- La collaboration avec l'EMSP est très satisfaisante et la culture palliative se diffuse progressivement au PSVJ.

Le projet va se déployer en 2023 au CMS ainsi qu'à l'hébergement.

Tableau financier 2023

Les besoins 2023 sont présentés dans le tableau ci-dessous. L'activité de l'infirmière spécialisée en soins aigus n'est pas valorisée à travers les SWISS-DRG et il n'y a pas de facturation possible à l'heure actuelle pour la partie clinique. La partie gestion de projet est de toute manière non facturable.

Soins palliatifs - PSVJ			
Budget 2023 en CHF			
Revenus			
facturation		0	
Charges de personnel		EPT	24'000
chargée de projet/infirmière spécialisée	0.20	24'000	
Charges d'exploitation			2'400
autres charges d'exploitation / overhead administratif 10%		2'400	
Résultat / besoin en subvention			26'400

¹ ID-PALL est un outil développé par le Service de soins palliatifs et de support du CHUV pour la détection et l'identification des situations palliatives générales et spécialisées. Plus d'informations sur <https://www.chuv.ch/id-pall>

Contexte

Les travaux du PRS intègrent les soins palliatifs dès 2017 en collaboration avec les Etablissements hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv) et L'EMSP. Une détection des patients ayant des besoins en soins palliatifs généraux ainsi qu'une consultation en soins palliatifs généraux, transformée en compagnonnage clinique², ont été mises en place dans le service de médecine d'Yverdon-les-Bains.

Au PSVJ, en juin 2019, un groupe de travail est créé dans l'objectif de développer et de promouvoir les soins palliatifs. Le service de soins aigus débute une détection précoce des personnes avec des besoins en soins palliatifs. Avec la crise sanitaire, les différentes actions entreprises ont été suspendues.

Ces intentions régionales partagées entre les partenaires ont incité à mutualiser les projets et créer des synergies dans le cadre de l'axe des soins palliatifs du PRS. Une ressource du PSVJ a été intégrée au PRS pour mener les travaux dès septembre 2021. A noter que le PSVJ inclut l'hébergement, le Centre d'accueil temporaire (CAT) et les soins aigus. Le CMS est inclus dans les processus mais dépend encore de l'ASPMAD (Association pour la santé, la prévention et le maintien à domicile).

Objectifs du projet et moyens déployés

Le projet vise à améliorer la qualité des prises en charge palliatives dans la région de la Vallée de Joux, en favorisant l'accès à des soins palliatifs aux patients qui en ont besoin, et en permettant aux professionnels du terrain de développer leurs compétences et d'être accompagnés dans la détection et l'évaluation des situations qui nécessitent un relais aux lignes spécialisées.

Objectifs globaux

- Répondre à une attente forte de la population de la Vallée en termes d'accompagnement des personnes avec des besoins en soins palliatifs généraux ou spécialisés
- Harmoniser les pratiques, documents et processus, dans la région, au sein du PSVJ, tout en conservant les spécificités locales (des pôles notamment)
- Améliorer la transition entre l'hôpital, les soins à domicile et l'hébergement (réflexions en termes de trajectoire et parcours de soins portés par la même personne)
- Proposer un accompagnement post-deuil à l'entourage du patient

Objectifs spécifiques

- Ancrer et déployer le processus de détection des besoins en soins palliatifs généraux et spécialisés dans les différents milieux du PSVJ
- Former les soignants à une première évaluation en soins palliatifs généraux
- Ancrer les processus de collaboration avec la ligne spécialisée (EMSP et unité de soins palliatifs d'Orbe)
- Assurer la continuité et la transversalité des soins au sein du Pôle

Moyens déployés

- Depuis septembre 2021, une infirmière spécialisée en soins palliatifs du PSVJ a été mandatée à 20% pour développer les processus cliniques dans tous les milieux de soins du PSVJ
- Un comité clinique, avec un représentant médical du PSVJ, une représentante de la direction des soins du PSVJ, un représentant de l'EMSP et la cheffe de projet du PRS a été constitué pour valider l'avancée des travaux
- Un groupe de travail, regroupant quatre infirmières ressources en soins palliatifs (IRSP) travaillant soit à l'hébergement (1 inf.), aux CMS (2 inf.) ou aux soins aigus (1 inf.) a été reconstitué dans le cadre du projet

² Le compagnonnage est une méthode de transmission de connaissances : c'est l'accompagnement du professionnel de première ligne par l'infirmière spécialisée sur le terrain pour mettre en œuvre les connaissances théoriques dans la pratique usuelle.

Etapes clés et principales réalisations

Septembre-décembre 2021 : Initialisation

- Intégration dans le PRS
- Etat des lieux et inventaire des besoins dans les différents milieux ([état des lieux disponible ici](#))
- Elaboration des objectifs et de la fiche projet ([fiche projet disponible ici](#))

Janvier- mars 2022 : Conception

- Constitution du groupe de travail et du comité clinique
- Création de processus pour les transmissions écrites des actions faites aux soins aigus
- Création de procédures pour faire appel à la ligne spécialisée et mise à jour d'un classeur complet disponible pour tous les milieux
- Définition et élaboration du contenu des formations des premières lignes : concept soins palliatifs, échelle ESAS (Edmonton Symptom Assessment Scale), ID-PALL©, soins de bouche

Avril-juin 2022 : Réalisation

Entre septembre 2021 et juin 2022, il y a eu 4 séances du groupe de travail regroupant les 4 infirmières spécialisées en soins palliatifs du PSVJ et 2 séances du comité clinique.

Soins aigus

- Pérennisation des détections et formation des soignants à l'outil ID-PALL©
- Formation des équipes à une évaluation primaire pour chaque patient identifié avec des besoins en soins palliatifs (échelle ESAS)
- Réalisation d'une évaluation ESAS systématique par les soignants pendant 72h pour tous les patients identifiés avec des besoins en soins palliatifs

Soins à domicile et hébergement

- Plan de formation établi et dates de formations fixées pour la fin de l'année 2022

Continuité des soins

- Réalisation d'un guide de poche avec les informations et coordonnées de contact en lien avec les soins palliatifs à l'intention de tous les collaborateurs du PSVJ
- Utilisation de l'outil "Document Médico-Social de Transmissions" (DMST) avec transmission des informations concernant la détection et l'évaluation
- Mise en place d'un suivi post-deuil dans le service de soins aigus: cartes de condoléances envoyées aux proches dans le mois qui suit le décès

Clinique

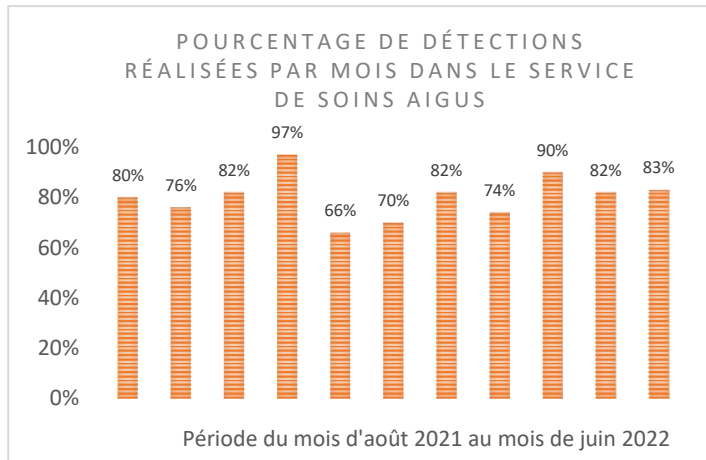
- Information et/ou rédaction avec le patient pour les directives anticipées et les planifications anticipées du projet thérapeutique par l'infirmière spécialisée aux soins aigus
- Accompagnement de l'équipe des soins aigus par l'infirmière spécialisée

En parallèle, l'EMSP effectue chaque année des présentations et formations auprès des médecins-assistants de toute la région Nord-Broye, dont les médecins du PSVJ, ce qui contribue à la démarche palliative et à l'atteinte des objectifs du projet.

A venir

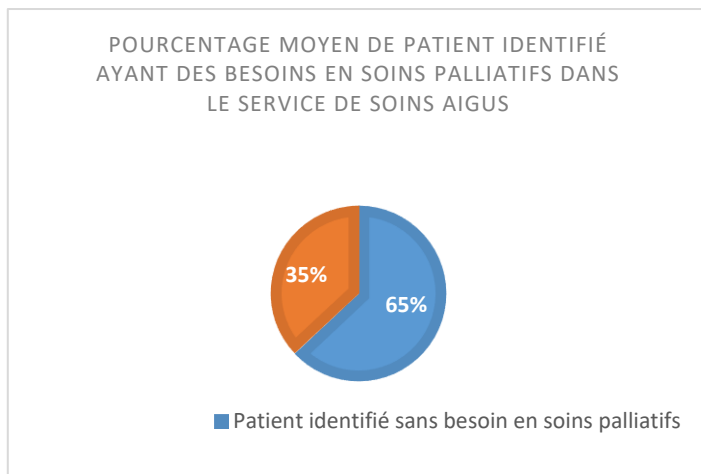
- Formation à l'hébergement et aux CMS, ce qui permettra de soutenir le développement d'une culture des soins palliatifs commune au PSVJ
- Projet d'accompagnement ou groupe de paroles des proches endeuillés au PSVJ

Résultats au 30 juin 2022



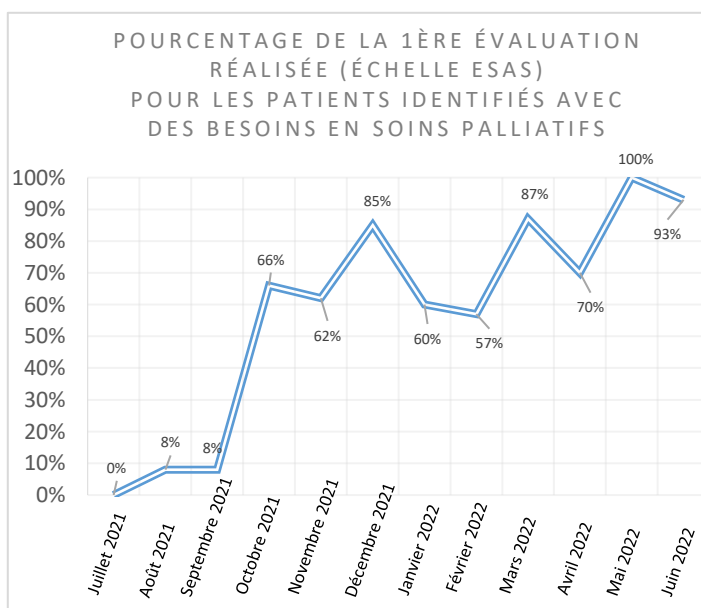
Aux soins aigus, la détection est réalisée pour chaque personne hospitalisée par les soignants de première ligne (moyenne de 80% de détection).

⇒ En juin 2022, sur 47 patients hospitalisés en soins aigus, 39 ont été détectés à l'aide de l'outil ID-PALL. (83% de détections réalisées).



Parmi les patients qui ont été détectés aux soins aigus, en moyenne 35% sont identifiés avec des besoins en soins palliatifs.

⇒ Au mois de juin 2022, parmi les 39 patients détectés 15 ont été identifiés avec des besoins en soins palliatifs généraux (38%).



Parmi les patients identifiés avec des besoins en soins palliatifs, les évaluations selon l'échelle ESAS sont effectivement réalisées.

⇒ Au mois de juin 2022, parmi les 15 patients identifiés avec des besoins en soins palliatifs, 14 ont effectivement bénéficié d'une évaluation de leur besoins avec l'échelle ESAS, effectuée par les soignants de première ligne.

Analyse et recommandations

Détection

A noter que l'hébergement n'est pas concerné par la détection car tous les patients sont considérés avec des besoins en soins palliatifs généraux.

Soins aigus : La détection se déploie et se consolide. Le taux de détection relevé est relativement stable et permet de conclure que la détection est bien implantée. Le PSVJ est pour l'heure l'une des seules institutions situées sur le secteur du Réseau Santé Nord Broye qui utilise, de manière systématique l'outil ID-PALL© dans un de ses services.

CMS : Actuellement, il n'y a que très peu de détections dans les CMS, et il n'y a pas de moyens de relever le pourcentage de détection. Pour ce qui est de l'utilisation d'ID-Pall©, des discussions sont en cours avec l'ASPMAD et l'AVASAD.

Renforcement des compétences des premières lignes

Les formations effectuées font suite à des demandes de la part des soignants et répondent aux besoins du terrain. Elles sont effectuées sous un format court (30 minutes) avec une partie théorique et une partie pratique avec l'infirmière spécialisée. Les formations ont débuté aux soins aigus et seront déployées dans les différents milieux du PSVJ et proposées aux infirmières indépendantes.

Les résultats montrent qu'une évaluation est effectivement réalisée pour les patients identifiés avec des besoins en soins palliatifs passant de 0% en juillet 2021 (soignants non formés) à 100% au mois de mai 2022 (totalité des soignants formés). Les collaborations sont excellentes avec l'infirmière spécialisée et les processus font du sens pour les équipes.

Les formations requièrent du temps et des ressources significatives et devraient s'inscrire dans un programme de formation continue au PSVJ au-delà du projet. Les infirmières ressources en soins palliatifs (IRSP) de chaque milieu pourraient être exploitées dans cette perspective.

Les IRSP participent actuellement au groupe de travail dans le cadre du projet, mais n'ont pas d'activité propre aux soins palliatifs dans leur milieu respectifs, excepté pour les soins aigus qui disposent de la dotation de 20% financée par le projet PRS. Il apparaît nécessaire de pouvoir affiner les rôles et périmètres d'activités des IRSP dans les différents milieux et déterminer les moyens à disposition pour mettre en place les processus, accompagner les équipes et atteindre les objectifs dans chaque milieu du PSVJ.

Par ailleurs, l'expérience au sein des eHnv a montré que les processus cliniques ne devraient pas reposer sur la présence d'une seule et même personne, même si la présence d'une personne-ressource principale est nécessaire. Il sera nécessaire de prendre en compte cet élément pour la pérennisation du projet au PSVJ.

Evaluation spécialisée

L'évaluation spécialisée est dispensée par l'EMSP. L'enjeu principal est de pouvoir maintenir la connaissance des professionnels concernant les outils et processus pour faire appel à la ligne spécialisée. Il semble qu'actuellement, le recours à l'EMSP est connu par les soignants et médecins et la collaboration est considérée comme très satisfaisante par le responsable de l'EMSP.

L'EMSP est très active pour des présentations et/ou formations, et le fait d'avoir une ressource identifiée (IRSP) visible dans un service ou milieu permet de faciliter le recours à la ligne spécialisée ou d'appréhender les soins palliatifs de manière plus précoce dans la prise en charge.

Au vu des résultats obtenus et de l'analyse ci-dessus, **les recommandations formulées par la cheffe de projet du PRS et la chargée de projet sont les suivantes :**

- Poursuivre le déploiement du projet en 2023 et la pérennisation des processus transverses, en soutenant la demande budgétaire pour 2023
- Modéliser un fonctionnement pérenne pour 2024 dans les différents milieux (l'hébergement, le CAT, les soins aigus, le CMS)
 - Valoriser les ressources (IRSP) à disposition dans chacun des milieux et les dotations associées
 - Clarifier le rôle et le périmètre d'activité des IRSP dans chaque milieu
 - Maintenir une coordination entre les différents milieux du PSVJ et la ligne spécialisée
- Procéder à une évaluation qualitative du projet auprès des différentes partenaires impliqués en 2023 et l'inclure dans un rapport final intégrant également les risques en lien avec les recommandations