

CHARTE

LITS IDENTIFIES SOINS PALLIATIFS

Définition des soins palliatifs

Selon la loi n° 99-477 du 9 juin 1999, visant à garantir le droit d'accès aux soins palliatifs :

« Les personnes malades dont l'état requiert des soins palliatifs sont les personnes atteintes de maladie grave, évolutive, mettant en jeu le pronostic vital, en phase avancée ou terminale. Les soins prodigués visent à améliorer le confort et la qualité de la vie et à soulager les symptômes : ce sont tous les traitements et soins d'accompagnement physiques, psychologiques, spirituels et sociaux envers ces personnes et leur entourage. »

Puis, selon la circulaire du 25 mars 2008 relative à l'organisation des soins palliatifs :

Les soins palliatifs sont des soins actifs et continus pratiqués par une équipe multidisciplinaire, en collaboration avec des bénévoles d'accompagnement, en institution ou à domicile. Ils visent à soulager la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage. Ils ont pour but de préserver la meilleure qualité de vie jusqu'à la mort.

La prise en charge en soins palliatifs est organisée au travers de différentes structures de soins au sein des établissements de santé, à domicile et dans les établissements et services médicaux sociaux. L'offre de soins palliatifs est organisée de manière graduée et adaptée aux besoins des patients. Les lits identifiés (LISP) constituent le second niveau de la prise en charge des soins palliatifs.

Définition des lits identifiés de soins palliatifs

Selon la circulaire du 25 mars 2008 relative à l'organisation des soins palliatifs :

Les lits identifiés de soins palliatifs (LISP) se situent dans des services qui sont confrontés à des fins de vie ou des décès fréquents, mais dont l'activité n'est pas exclusivement consacrée aux soins palliatifs. L'individualisation de LISP au sein d'un service ou d'une unité de soins permet d'optimiser son organisation pour apporter une réponse plus adaptée à des patients qui relèvent de soins palliatifs et d'un accompagnement, comme à leurs proches.

Missions des lits identifiés de soins palliatifs

Les LISP permettent une prise en charge de proximité ; les soins sont prodigués le cas échéant, par les mêmes équipes ayant pris en charge les soins curatifs des patients assurant ainsi la continuité entre ces différentes formes de prise en charge.

Les équipes médicales et paramédicales sont formées aux techniques des prises en charge palliatives et mettent en œuvre, dans un cadre adapté, les recommandations de bonne pratique en matière de soins palliatifs.

Les établissements concernés s'obligent dans ce cadre à autoriser la présence des proches et à favoriser l'action des bénévoles d'accompagnement.

L'ensemble de ces éléments inscrit les LISP dans le respect de la démarche palliative.

Les LISP permettent d'assurer la prise en charge des patients dont l'état nécessite des soins palliatifs, sans se trouver pour autant dans une situation trop complexe en termes de clinique ou d'éthique, et ne rendant donc pas nécessaire le recours systématique à une expertise ou un plateau technique.

Les LISP ont des missions d'accompagnement des proches. Ces missions se déclinent dans la pratique de l'ensemble des soignants du service par :

- La prise en charge de malades relevant de la spécialité du service ; cette prise en charge intègre la démarche palliative ;
- L'accueil de malades relevant de soins palliatifs, extérieurs au service, dans le cadre de la collaboration avec les équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP) ou les réseaux de soins palliatifs ;
- L'écoute et l'accompagnement des proches ;
- La participation éventuelle aux groupes d'analyse des pratiques et/ou groupes de parole ;
- Le soutien des proches avant, pendant et après le décès (respect des rites mortuaires, aide aux démarches administratives, accompagnement systématique des personnes endeuillées..)

Une attention particulière est portée au respect des corps des patients décédés :

- La mise à disposition d'un document récapitulatif des différents rites ;
- La procédure de présentation des corps possible dans la chambre avant le transfert en chambre mortuaire ;
- La réalisation conforme aux bonnes pratiques de la toilette mortuaire et de l'habillement du mort, le cas échéant ;
- Le lien avec une chambre mortuaire pour respecter l'obligation faite aux établissements hospitaliers de conservation des corps pendant au moins 3 jours ;
- Le respect d'un délai de décence après le décès d'un patient avant une nouvelle admission.

Les principes de la démarche palliative

Les éléments constitutifs de la démarche palliative sont les suivants :

- Evaluation des besoins et mise en œuvre de projets de soins personnalisés,
- Réalisation d'un projet de prise en charge des patients et des proches,
- Mise en place de réunions pluri-professionnelles de discussions de cas de malades,
- Soutien des soignants en particulier en situation de crise,
- Mise en place de formations multidisciplinaires et pluri-professionnelles au sein des unités de soins.

Critères de fonctionnement

Il s'agit d'une activité de court séjour.

- Personnel :

L'évaluation de la charge de travail spécifique mise en œuvre dans les LISP justifie un renfort de temps de personnel soit 0.3 ETP/lit de temps AS ou IDE.

L'organisation du service doit permettre l'intervention d'un psychologue (0.3 ETP/5 LISP) et d'un assistant social.

- Formation :

Tout le personnel du service disposant de LISP doit bénéficier d'une formation en soins palliatifs.

- Référents :

Un référent SP médecin et un référent cadre de santé ou IDE sont identifiés. Ils doivent s'inscrire dans une démarche de formation continue ou posséder DU ou DIU.

Conditions d'accueil dans les LISP

La décision d'accueillir un patient dans un LISP s'effectue avec l'avis conjoint de la personne malade (ou personne de confiance ou de ses proches), du médecin prenant en charge habituellement le patient et du médecin « référent » du service.

Il est nécessaire de remplir une fiche de pertinence(annexe 1) permettant de justifier l'entrée d'un malade dans les LISP. Cette fiche permet de montrer la réflexion et l'évaluation palliative nécessaire avant l'entrée en LISP.

Sa rédaction nécessite une réflexion collégiale et pluridisciplinaire et permet d'établir un projet de soin individualisé. L'EMSP ne doit pas nécessairement être sollicitée pour valider le passage en LISP.

Les critères d'inclusion permettent en outre d'éviter un certain nombre de dérives d'utilisation des LISP. Ils tiennent compte :

- Des critères médicaux
- De la charge en soins
- De critères sociaux
- De la volonté du patient.

Elle assure aussi une traçabilité dans le DSI et permet ainsi de répondre aux contrôles tarifaires LISP de la CNAMTS.

L'organisation du service doit permettre l'accueil direct de patients en situation de crise ou d'urgence palliative.

Des LISP pour qui ?

- En intra-hospitalier, tous les services sanitaires ou médico-sociaux peuvent en faire la demande.
- En extra-hospitalier par : l'EMSP, les médecins traitants , les réseaux de santé, les structures d'HAD, les acteurs du maintien à domicile, les EHPAD ou autres établissements médico-sociaux.

Modalités d'admission

Le patient relevant des LISP sera accueilli dans le service par le binôme AS-IDE, le cadre de santé et le médecin les jours ouvrés de la semaine sauf urgence palliative ou situation de crise ; l'admission ne se fera pas au-delà de 15h afin de la réaliser dans les meilleures conditions possibles.

La fiche de pertinence sera jointe au dossier médical et ce dernier sera réalisé de la même façon que dans les autres services de médecine.

Selon la problématique, différents acteurs interviendront auprès du patient (psychologue, diététicienne, assistante sociale...).

Une réunion hebdomadaire pluri-professionnelle aura lieu pour discuter de chaque situation.

Les soignants bénéficieront d'un soutien psychologique de façon bi-mensuelle et participeront à des formations régulières.

Localisation des LISP

Le secteur LISP se situe au 2^e étage du CHIPC dans le secteur de médecine gériatrique ; ainsi, ce secteur compte 7 lits de médecine gériatrique et 6 LISP.

Ce sont des chambres individuelles permettant l'installation d'un lit accompagnant.

Les équipements suivants doivent être mis à disposition :

- Lit médicalisé à commande électrique avec matelas et coussins anti-escarres, fauteuil de repos, téléphone, appel-malade et fluides médicaux,
- Douche et charriot-douche
- Moyens techniques adaptés : PSE, PCA, TENS, pompe nutrition.
- Possibilité de restauration sur place pour la famille (coin cuisine, repas accompagnant)

Il est nécessaire de disposer d'une pièce d'accueil et/ou de repos pour les proches, d'un lieu pour les bénévoles, des locaux pour les réunions et les entretiens avec les familles.

Le service est accessible sans horaires prédéfinis.

Coopérations :

Des conventions doivent être signées avec :

- EMSP
- Réseau santé
- HAD
- Acteurs du maintien à domicile (SSIAD..)
- EHPAD ou autres établissements médicaux sociaux (MAS...)
- Bénévoles

Un bilan annuel sera réalisé avec des indicateurs de suivi précis.