

# Projet PUFPAE : Prise en charge des Urgences de Fin de vie des Personnes Agées en EHPAD

SGOC - Saint-Malo  
Vendredi 20 Mai 2016

Emma Bajoux, F.Riou, F.Douguet, JC.Mino, MN.Belloir, C.Cattenoz,  
V.Cahagne, V.Morel, E.Tual, C.Rousseau, P.LeMeut



Service d'Epidémiologie et de Santé publique - CHU Rennes

# Le projet PUFPAE

- Projet PREPS retenu en 2012
- Investigateur principal : Dr Françoise Riou
- Méthodologistes :
  - Dr Françoise Riou - Service de santé publique - CHU Rennes
  - Mme Florence Douguet - LABER - UBS Lorient
  - Dr Jean-Christophe Mino - CNDR Soins palliatifs / ONFV - Paris
- COPIL :
  - Gériatres (Dr C.Cattenoz, Dr C.Rousseau)
  - Professionnels spécialisés en SP (Dr V.Morel, Dr V.Cahagne, Mme MN.Belloir, Mme E.Tual)
  - Médecin généraliste (Dr Paul Le Meut)

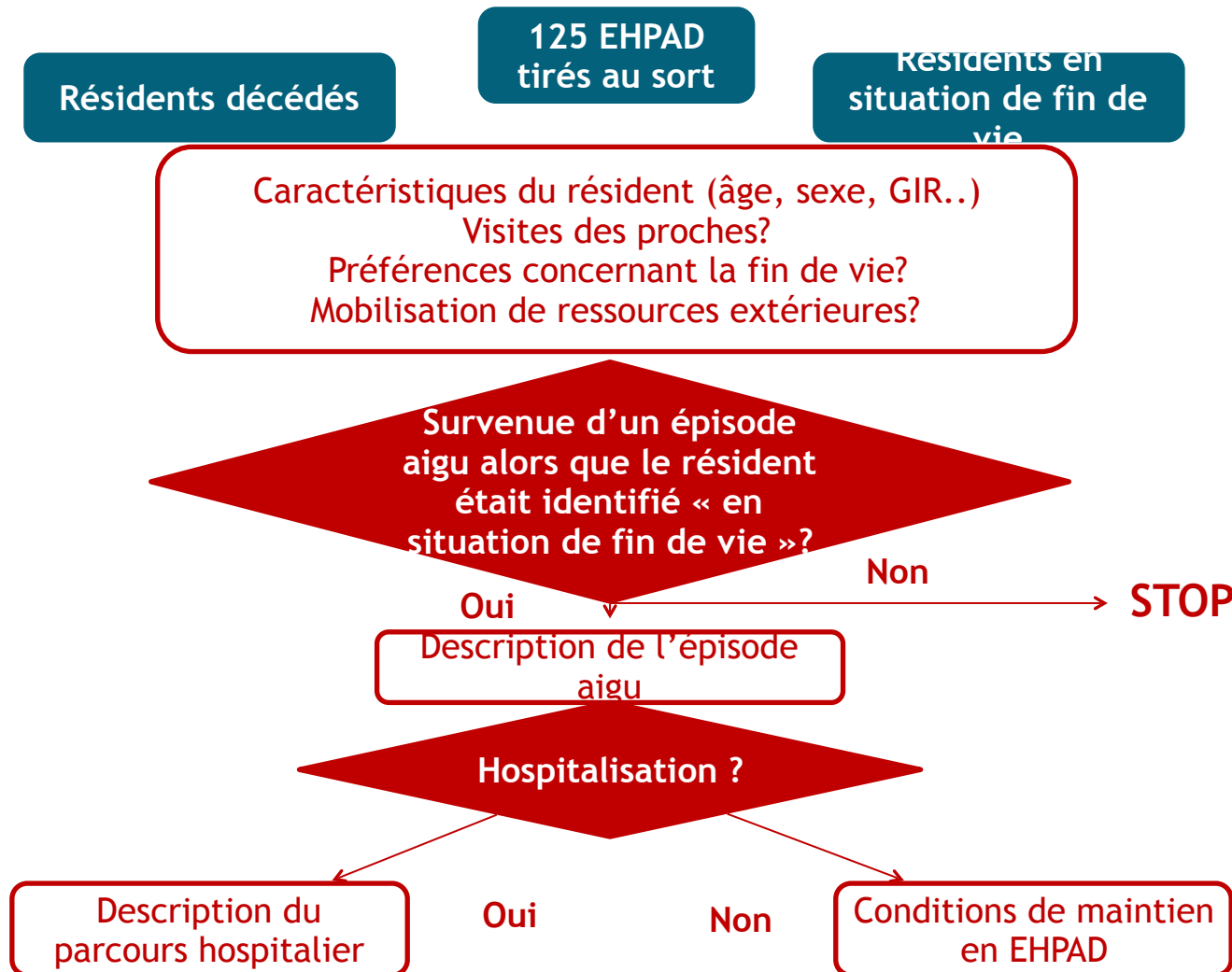
# Objectifs

- ❖ Connaitre et comprendre la **variabilité des situations d'urgences** de fin de vie en EHPAD.
- ❖ Identifier et **caractériser les épisodes** d'aggravation brutale des patients situation de fin de vie dans un échantillon d' EHPAD bretons.
- ❖ Caractériser les **aspects pratiques et organisationnels conditionnant la prise en charge** d'une aggravation de l'état de santé d'un résident en fin de vie, un éventuel transfert inapproprié à l'hôpital ou à l'inverse un maintien dans l'EHPAD.
- ❖ **Elaborer des recommandations** visant à améliorer la PEC de ces patients et **évaluer la faisabilité** et les modalités de mise en œuvre de ces recommandations à l'échelle territoriale.

# Méthode : Enquête qualitative

- Réalisée par des sociologues de la santé.
- Auprès de 10 EHPAD bretons.
- 30 entretiens individuels semi-directifs auprès des directeurs et professionnels coordonnateurs.
- 17 entretiens collectifs auprès des équipes soignantes (focus groupes).
- Quelles représentations en jeu? Quelles définitions? Quelles interactions entre professionnels?

# Méthode : Enquête quantitative



# Méthode :

## Groupes de travail régionaux

- **3 groupes de travail pluri-professionnels**
- Etude de **2 types de cas concrets** à partir des 41 situations d'aggravation brutale identifiées lors de la phase quantitative.

**L'orientation retenue vous semble-t-elle la meilleure pour le/la résident(e) ?**

Oui



*Existait-il des obstacles importants à la mise en œuvre de cette orientation, et si oui lesquels ?  
Qu'est-ce qui a permis de les surmonter ?*

Non



*Selon vous, aurait-on pu faire « mieux » pour le résident (c'est-à-dire opter pour une autre orientation)  
Si oui, comment ?*

# Méthode :

## Réunions de travail territoriales

- Groupes **pluri professionnels**.
- 1 séance dans chacun des 8 territoires de santé bretons.
- Animation : 1 membre de la CARESP + 1 médecin de santé publique.



# Conclusion

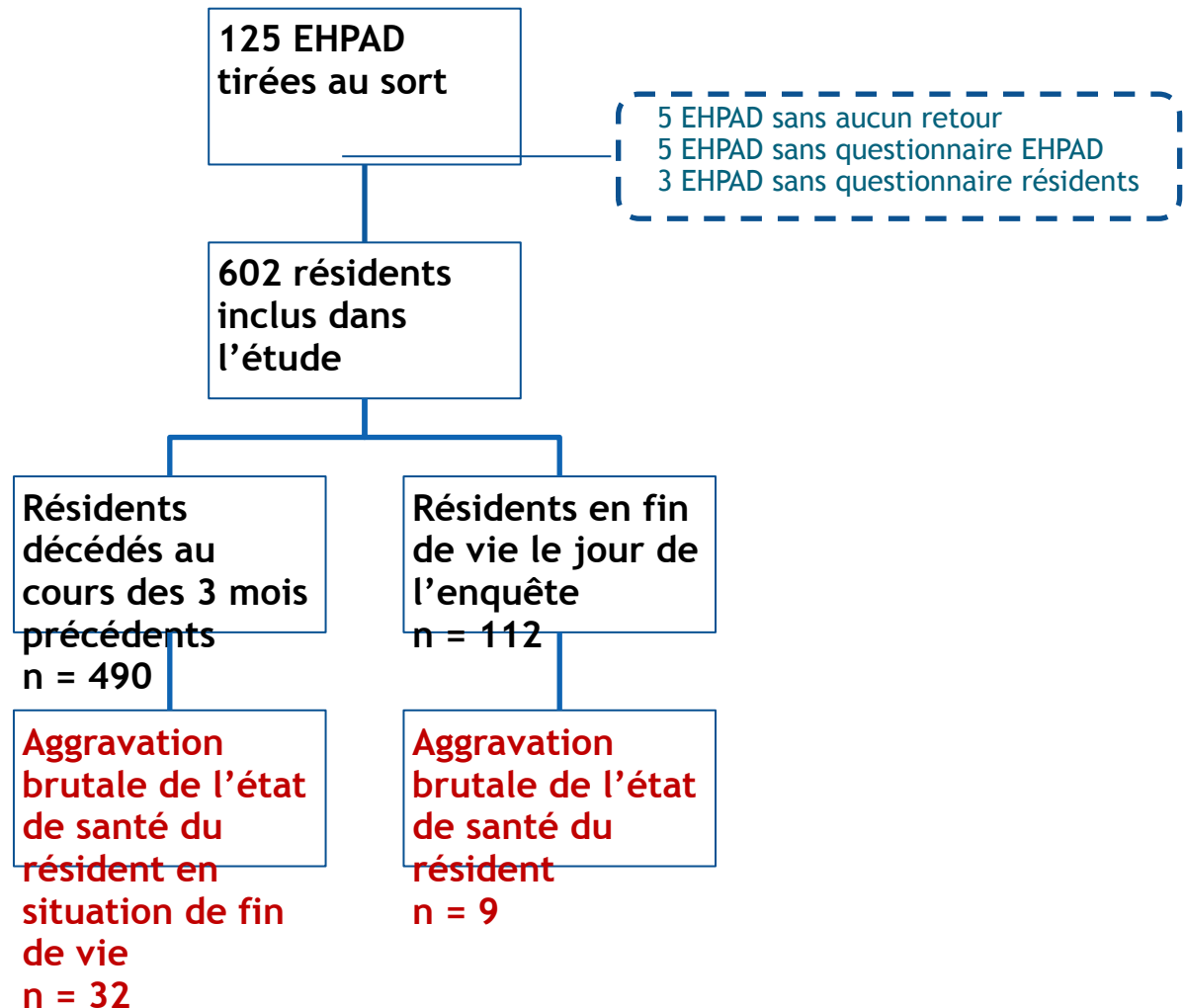
- Implication des EHPAD et des acteurs des structures « spécialisées » dans la prise en charge de ces patients.
- Démarche pluriprofessionnelle.
- Prise en compte des spécificités territoriales.
- Méthodes mixtes associant approche quantitative et qualitative.
- Projet de recherche avec objectifs opérationnels :
  - Définition d'axes prioritaires de travail.
  - Implication forte de la CARESP au cours du projet.
  - Discussion des résultats avec ARS et CD.

**L'équipe de santé publique du CHU de Rennes remercie chaleureusement l'ensemble des professionnels ayant participé à ce projet de recherche.**

Pour tout renseignement concernant les résultats de l'étude : [emma.bajeux@chu-rennes.fr](mailto:emma.bajeux@chu-rennes.fr)

# Quelques résultats ...

## Population d'étude



# Quelques résultats ...

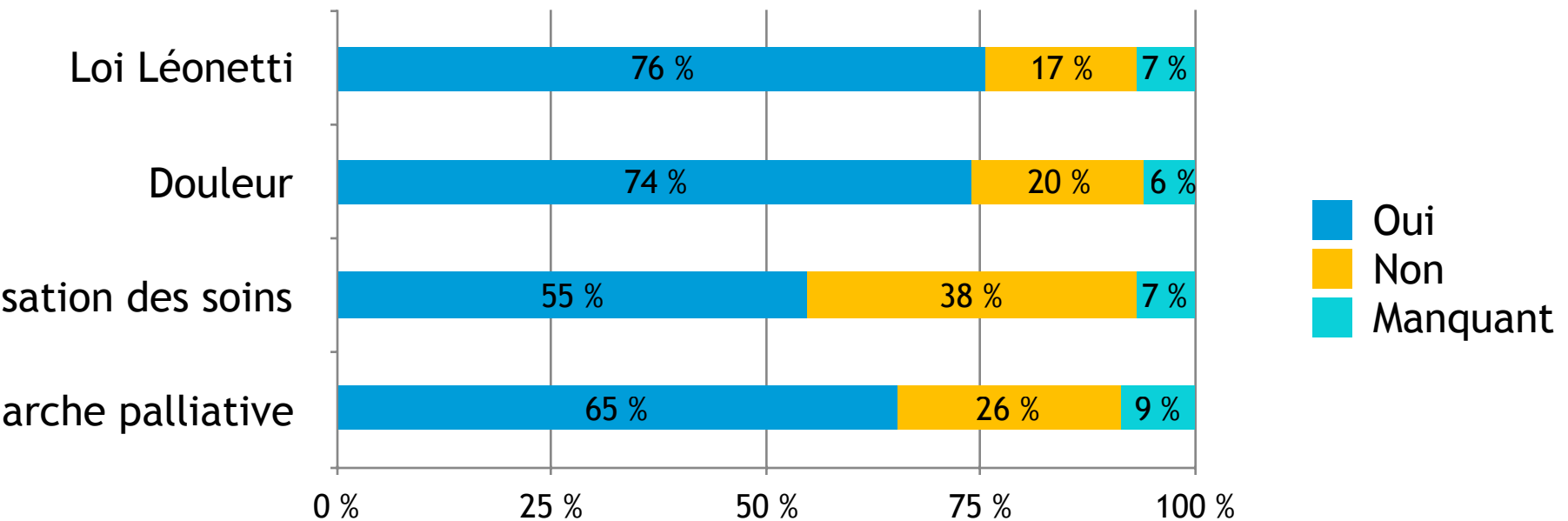
## Personnel

- Directeur de formation paramédicale ou médicale 21% des cas.
- 15,7 % des EHPAD sans médecin co.
- 14,8% des EHPAD sans psychologue.
- 5,2% des EHPAD n'ont ni cadre, ni IDEC.
- Seuls 12,6% des EHPAD ont un infirmier référent pour les SP.
- 12,2% des EHPAD avec IDE présent la nuit et 13,9% avec astreinte téléphonique IDE la nuit.

Parmi les 96 EHPAD avec un  
médecin co :  
0,45 ETP / 100 lits en  
moyenne  
(de 0,1 à 2,1 ETP/100 lits)

# Quelques résultats ...

## Formation du personnel



- Durée de formation: 3 jours en médiane
- Réactualisation 1 fois/2
- Sur 91 EHPAD, en moyenne 1/3 du personnel formé mais de 0 à 100% ...

# Quelques résultats ...

## Recommandations

**Consensus :**  
**Recommandation à mettre en œuvre**



- Ressources extérieures en soins palliatifs
- Fiche Samu pallia
- Formation
- Psychologue
- Projet d'établissement
- Astreinte mutualisée
- EPP

**Consensus:**  
**Recommandation non réalisable ou non pertinente**



- Directives Anticipées
- Avis téléphonique USP
- Astreinte téléphonique
- Lits d'accueil SP adossés aux urgences

**Spécificités territoriales**



- Modalités d'intervention de l'HAD et de l'EMSP/RSP
- Prescriptions anticipées
- Lien avec les urgences