

CENTRE HOSPITALIER DU CHINONNAIS

**EQUIPE MOBILE DE SOINS PALLIATIFS ET
DE LUTTE CONTRE LA DOULEUR**

BILAN D'ACTIVITE ANNUEL

2010

Centre Hospitalier du Chinonais
B.P. 248
37 502 CHINON Cédex
☎ 02.47.93.76.61

EQUIPE MOBILE DE SOINS PALLIATIFS ET DE LUTTE CONTRE LA DOULEUR DU CENTRE HOSPITALIER DU CHINONNAIS

BILAN D'ACTIVITE 2010

CE BILAN D'ACTIVITE NE CONCERNE PAS LES CONSULTATIONS EXTERNES DE SUIVI DE LA DOULEUR CHRONIQUE.

LOGISTIQUE

1. Cadre budgétaire

Composition budgétée

2. Composition de l'équipe au 1^{er} janvier 2010

Profession	Nom	Temps de Présence financé (en ETP)	Date d'arrivée dans le service	DU ou autre formation diplômante (préciser oui/non/en cours)
Médecin gériatre coordonnateur	HELIE Agnès	20 %	1996	DU Soins Palliatifs en 1995 Capacité Douleur en 2006
Médecin gériatre	MIGINIAC Marc	2 vacations depuis le 8 octobre 2007	1997	DU Soins palliatifs en 1997
Psychologue	DERVAUX Adeline	30 % pour la consultation douleur chronique et 70 % pour l'Hôpital de jour de Cancérologie libère du tps en SP à hauteur de 50 %	2006	DU psycho-oncologie en 2008 Formation Soins Palliatifs par l'ANFH en 2003 Formation sur le travail de deuil en 2004 Formation à l'Hypnose Médicale (AFHEM) en cours 2009/2010
Infirmière	CHENEBAUD Françoise	40 % depuis le 1 ^{er} /09/2010	2009	DU Soins Palliatifs en 1997
Secrétaire médicale	TOURENNE Isabelle	50 % consultation douleur chronique et Soins Palliatifs	1999	

3. Locaux

- Situation géographique : Hôpital François Rabelais du Centre Hospitalier du Chinonais.
- Nombre de pièces (réunions, secrétariat...): le secrétariat se trouve aux Urgences n° de téléphone le 02.47.93.76.61 et la salle de réunion se trouve à la bibliothèque médicale du SSR au 1^{er} étage. Elle peut contenir au moins 10 places assises.

4. Fonctionnement de l'équipe

Projet pour la mise en place d'une unité mobile de Soins Palliatifs réactualisé en 1996 et en 2000. Réunion d'équipe tous les mardis.

L'ARH a reconnu officiellement en septembre 2004 l'activité de l'EMSP du Centre Hospitalier du Chinonais et a attribué 4 lits identifiés soins palliatifs (LISP) dans les services de Soins de Suites, où nous intervenons systématiquement.

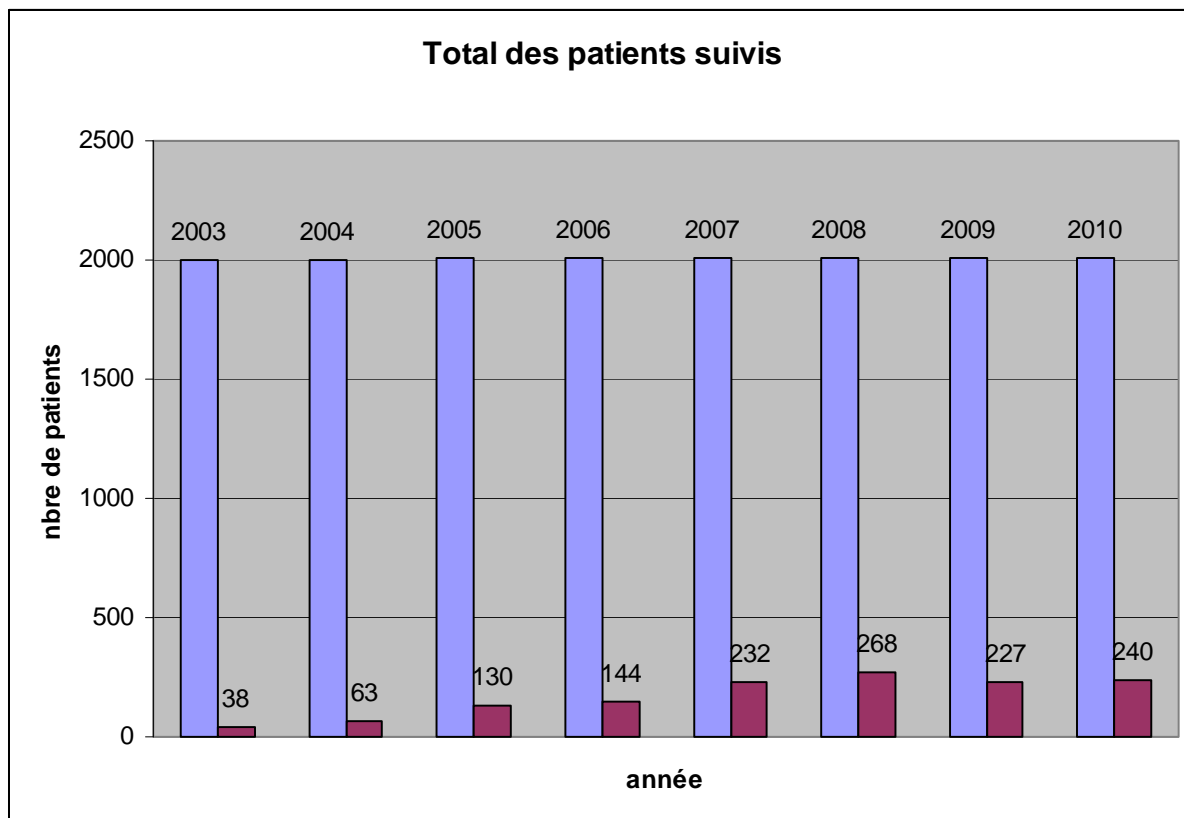
Le financement théoriquement est un transfert de la DAC vers une enveloppe MIGAC (ARH-2004).

UMSP DU CH du Chinonais

ACTIVITE CLINIQUE

TOTAL DES PATIENTS SUIVIS

2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
38	63	130	144	232	268	227	240



Stabilisation des patients suivis depuis 2007.

PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

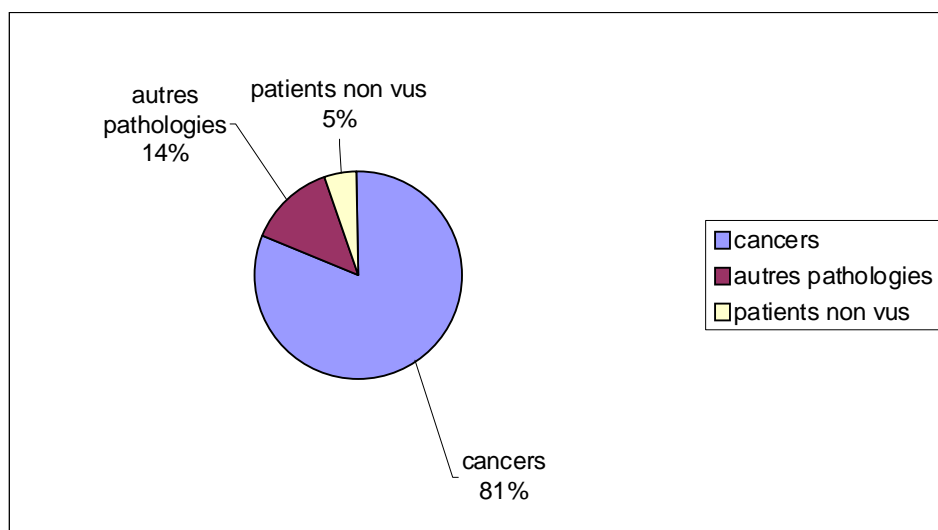
1. Population suivie

Nombre de demande de prise en charge dans l'année : 240 + 13 patients non vus

Nombre de nouveaux patients dans l'année : 154

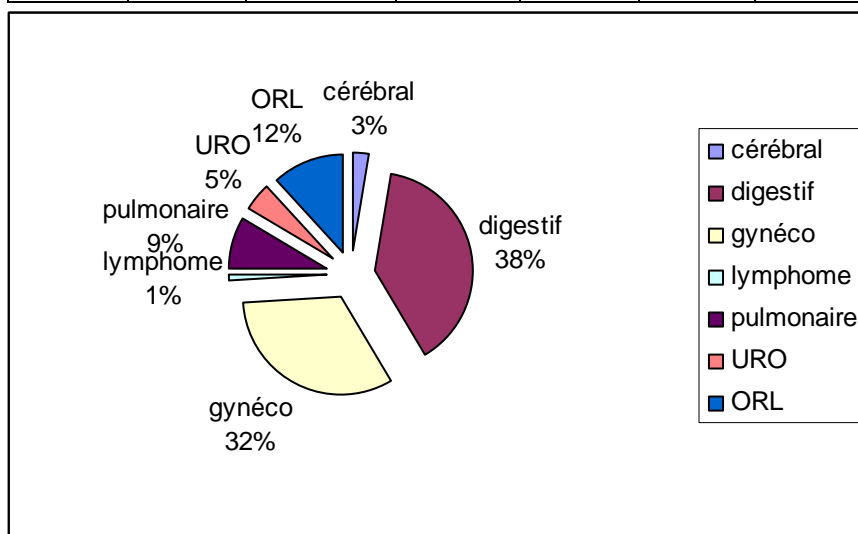
2. Pathologies en nombre et / ou %

Graphique cancer et autres pathologies



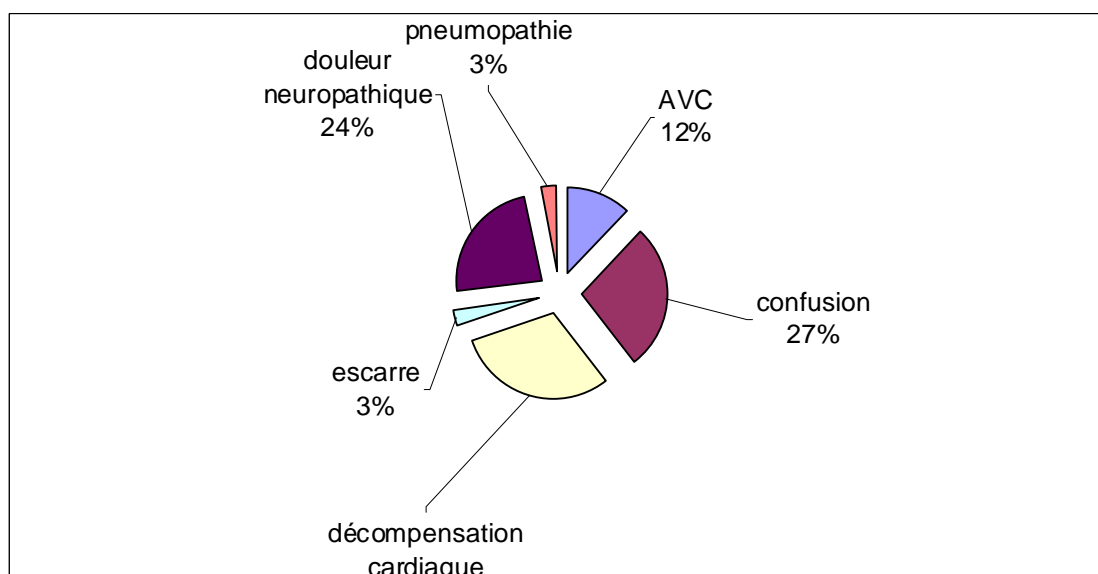
Pathologie cancéreuse :

Cérébral	digestif	Gynéco	pulmonaire	URO	ORL	lymphome
5	76	64	17	9	23	2



Pathologie non cancéreuse :

AVC	Confusion glissement	Décomp Cardiaque + insuffisance + trble du rythme + artérite	escarre	Douleur neuro pathique	Pneumo pathie
4	9	10	1	8	1



L'activité « Douleur neuropathique » en consultation externe est dans la continuité de la prise en charge des patients de l'Hôpital de jour de cancérologie (séquelles de traitement par radiothérapie et chimiothérapie).

3. Qui appelle ?

Service d'accueil du patient lors du premier appel :

Moyen séjour : 70 en lits dédiés (71 en 2009)

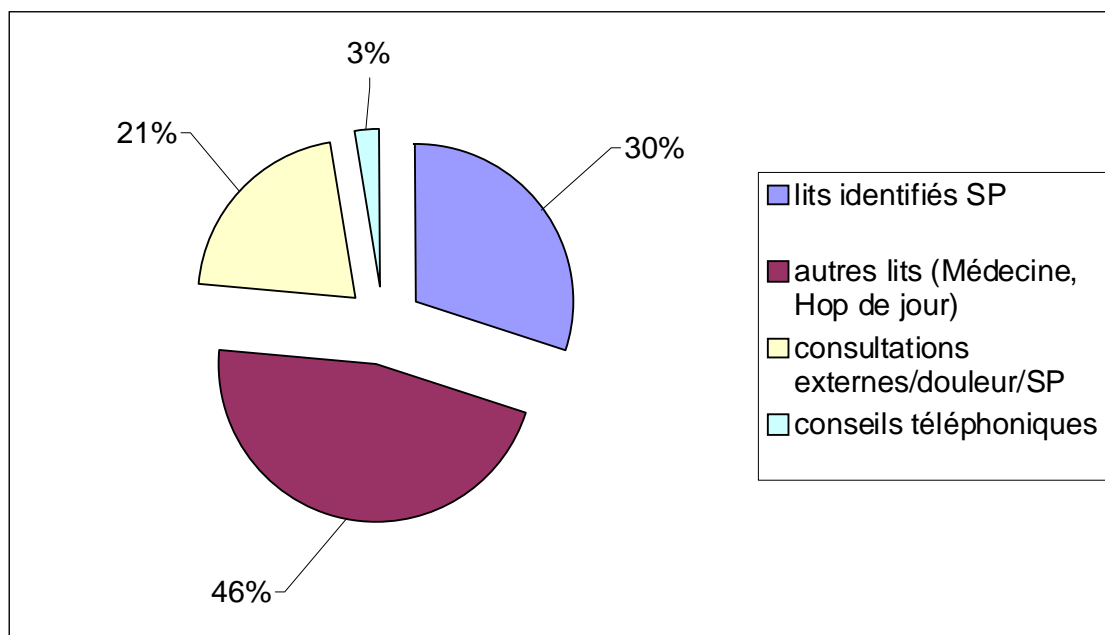
Service de Médecine : 70 (66 en 2009)

Hôpital de Jour de Cancérologie : 38 (26 en 2009)

Urgences / HTCD : 7 (8 en 2009)

Conseils téléphoniques : 6 (2 en 2009)

Consultations externes douleur/soins palliatifs ou soins de support : 49 (51 en 2009)



L'activité de l'EMSP se partage entre les LISP du SSR, le service de Médecine et de l'Hôpital de jour de Cancérologie.

Stade du patient au moment de l'appel

- Etape curative : 28 (26 en 2009)
- Etape palliative :
 - o Niveau asymptomatique : 40
 - o Niveau symptomatique : 57
 - o Niveau accompagnement : 106
- Patients non vus : 13

4. Motifs de demandes de prise en charge

Evaluation de la douleur	187
Soutien du patient et accompagnement	22
Autres symptômes	14
Soutien de la famille et accompagnement	7
Soutien de l'équipe et accompagnement	2
Ethique	1
Organisation du retour à domicile	0
Maintien à domicile	0
Accompagnement social	0

5. Qui prend en charge dans l'EMSP ? (nombre de visites auprès des patients)

Médecin	499
Psychologue	107
Kinésithérapeute	0
Acupuncture	0
IDE	114

6. Délai de réponse à la demande de prise en charge

< à 24 heures : 178

le lendemain : 26

> à 2 jours : 14

7. Nombre de déplacements par patient

720 interventions dans l'année (583 en 2009).

Le nombre d'interventions a augmenté en lien avec l'augmentation du temps infirmier.

8. Types d'actes

Evaluation de la douleur	333
Evaluation autre symptôme	210
Proposition thérapeutique	143
Intervention psychologique avec les patients	122
Soutien patient	115
Participation au projet de soins	48
Soutien famille	39
coordination	22
Soutien équipe-soignante	16
Echanges avec les intervenants extérieurs	7
Evaluation sociale	2
Soutien de couloir	3
Ethique	0

Soit 1106 actes réalisés auprès des patients.

Le nombre d'actes réalisé a augmenté en rapport avec le renforcement de l'EMSP par l'infirmière.

9. Motifs de fin de prise en charge

Motifs :

Retour à domicile	127
Décès	79
Transfert dans une structure de proximité	14
Arrêt de la demande	3

Pour les retours à domicile :

SERVICES	RETOUR A DOMICILE
Hôpital de jour de cancérologie	36
Consultations externes	49
Service de médecine	28
SSR et lits dédiés en soins palliatifs	12

10. Durée de la prise en charge

Moyenne : 16 jours

Ecarts : de 1 à 108 jours

11. Demandes non suivies de prise en charge

Origine	Motif de non prise en charge	Nombre de patients
Services divers	décès transfert demande trop tardive dans la prise en charge	{ 13

Le nombre de patients non vus a diminué grâce au renforcement de l'infirmière.

12. Autres

Liens avec les bénévoles de JALMALV Tours : une convention est signée. Une bénévole est intervenue au sein des lits identifiés Soins Palliatifs de 2005 à 2007. Aucune candidate ne s'est présentée à ce jour.

Liens avec les consultations anti-douleur du Centre Hospitalier du Chinonais : le secrétariat est commun pour l'EMSP, les consultations de lutte contre la douleur, les Urgences et l'Unité de courte durée.

Liens avec l'EADSP 37 : la rencontre semestrielle permettant une mise en commun des prises en charge n'a pu se faire en 2008 du fait d'un absentéisme au sein de l'EADSP 37. La reprise s'est effectuée en 2010.

Liens avec le réseau de Soins Palliatifs en Région Centre : un médecin participe au comité départemental 37, au comité scientifique et d'organisation du congrès régional de Soins Palliatifs qui a eu lieu le 21 octobre 2010.

Aucun membre ne peut aller au Comité Régional faute de temps.

Une relaxologue bénévole intervient auprès des lits identifiés Soins Palliatifs du service SSR tous les lundis après-midis à hauteur de 4 heures par semaine depuis septembre 2009.

Une socio-esthéticienne intervient auprès des lits identifiés Soins Palliatifs (service SSR) pour les patients atteints de cancer à raison de 4 heures par semaine, en partenariat avec l'Hôpital de Jour de cancérologie depuis mars 2009. Elle est rémunérée par la Ligue contre le cancer.

Lien avec l'Hôpital de jour de Cancérologie : mise en place de réunion mensuelle de soins de support à partir de juin 2010 avec participation de l'HAD de Chinon.

13. Suivis de deuil

64 consultations de suivi de deuil ont été réalisées par la psychologue en 2010 (46 en 2009).

UMSP DU CH du Chinonais

AUTRES ACTIVITES

Autres activités :

Formations internes :

- formation interne pour les soignants de tout service du Centre Hospitalier du Chinonais « Soins Palliatifs et Gériatrie » 12 stagiaires (19h30) Programme joint : intervenants tous les membres de l'EMSP de Chinon.
- Formation interne pour les soignants de tout service du Centre Hospitalier du Chinonais « Prise en charge de la Douleur » 12 stagiaires (14h) programme joint : intervenants tous les membres de l'EMSP de Chinon.

Formations Universitaires :

- D.I.U. de SP et accompagnement de Tours : médecin responsable pédagogique
 - o Comité pédagogique du DIU de Soins Palliatifs de Tours : un médecin 18/01/10, 23/04/10, 15/06/10, 20/09/10.
 - o Jury de mémoire du DIU SP de 2^{ème} année 09/09 (une psychologue, 3 heures)
 - o Soirée des anciens : 3h le 25/11/2010.
 - o Cours 07/10/2010 (une psychologue, 3 heures)

Participations au Réseau de Soins Palliatifs de la Région Centre :

- Comité départemental de Soins Palliatifs 37 tous les deux mois.

Formations suivies :

Par le médecin :

- Congrès SFETD du 17 au 20 novembre 2010 à Marseille.
- Séminaire sur le mémoire réflexif : les 23 et 24 avril 2010 (DIU SP)
- Congrès régional de Soins Palliatifs du 21/10/2010.

Par la psychologue :

- Formation à l'Hypnose Médicale (Paris) AFHEM jusqu'en juin 2010
- Congrès à l'UNESCO organisé par « Paroles d'enfants » sur le thème des « Monstres, fantômes et autres passagers clandestins ».
- Congrès régional de Soins Palliatifs du 21/10/2010.

Par l'infirmière :

- Congrès régional de Soins Palliatifs du 21/10/2010

Par la secrétaire :

- Réunion des secrétaires des EMSP et EADSP de la Région Centre le 21 janvier 2010 au CH de Blois.
- Congrès régional de Soins Palliatifs du 21/10/2010

Transversalité :

- Réunions soins de support : 11/06/2010, 08/09/2010, 01/10/2010, 24/11/2010
- Rencontre avec l'EADSP : 02/03/2010 et 05/10/2010
- CLUD (Présidence) : 10/09/2010, 25/11/2010
- Organisation congrès régional de Soins Palliatifs : 13/01/2010, 23/01/2010, 28/04/2010, 29/09/2010, 21/10/2010.
- Réunion des secrétaires des EMSP de la région centre le 21/01/2010 à Blois.

CONCLUSION

Le nombre d'interventions de l'EMSP a augmenté sur un nombre de patients suivis constant ce qui justifiait pleinement l'augmentation du temps infirmier.

Les différents projets pour 2011 :

- l'augmentation du temps de l'infirmière devient nécessaire pour le développement de l'activité externe de magnétothérapie déjà saturée après 3 mois de mise en place ainsi que pour le suivi des patients.
- L'augmentation du temps de secrétaire s'avère indispensable avec l'augmentation de l'activité de l'EMSP. La mission d'accueil de la secrétaire (téléphonique et physique) est parasitée par l'activité des Urgences, au détriment des patients et de leur famille, le changement de bureau devient également nécessaire. Monsieur le Docteur LAGIER, Chef de service du SSR et des LISP est prêt à l'accueillir dans ses locaux plus adaptés à sa mission.

ANNEXES

INTERVENTION SOCIO-ESTHETIQUE
Centre Hospitalier du Chinonais
 Service Cancérologie

Christine BIARDEAU SCHWOK

ANNEE 2010	SERVICES					
		Hop de Jour	VERLAINE BAUDELAIRE	RONSARD G. SAND	MEDECINE A	MEDECINE B
FEMME	184	114	44	11	5	10
HOMME	108	76	22	1	3	6
TOTAL	292	190	66	12	8	16

**PROGRAMME INDICATIF DE FORMATION
SOINS PALLIATIFS ET GERIATRIE
de 13h30 à 17h00
Salle de Réunion des Soins de Suite
1^{er} étage**

**EQUIPE MOBILE
DE SOINS PALLIATIFS ET
DE LUTTE CONTRE LA
DOULEUR**

Tél : 02 47 93 76 61
Fax : 02 47 93 75 78

1^{ère} séance : 15 septembre 2009

Dr Agnès HELIE
Géiatre

Dr Marc MIGINIAC
Médecin généraliste
Attaché

Adeline DERVAUX
Psychologue

Françoise CHENEBAUD
Infirmière

Isabelle TOURENNE
Secrétaire médicale

**Présentation de la formation
Historique des Soins palliatifs : loi du 9 juin 1999**

*Docteur Agnès HELIE
Françoise CHENEBAUD*

2^{ème} séance : 13 octobre 2009

Les symptômes gênants

*Docteur Agnès HELIE
Françoise CHENEBAUD*

3^{ème} séance : 17 novembre 2009

**Le vécu psychologique du patient atteint de
maladie grave**

*Docteur Agnès HELIE
Adeline DERVAUX
Françoise CHENEBAUD*

Invités permanents :
Les membres de
l'association SPDC

4^{ème} séance : 15 décembre 2009

**Evaluation de la douleur (DOLOPLUS)
et composantes de la douleur.**

Traitement de la Douleur.

*Docteur Agnès HELIE
Françoise CHENEBAUD*

5^{ème} séance : 12 janvier 2010

**Le deuil
Accompagnement psychologique et social de
l'entourage.**

*Docteur Agnès HELIE
Adeline DERVAUX
Françoise CHENEBAUD*

6^{ème} séance : 23 février 2010

**Euthanasie et Soins Palliatifs = Loi Léonetti,
limitation de traitement**

*Docteur Agnès HELIE
Adeline DERVAUX
Françoise CHENEBAUD*

7^{ème} séance : 23 mars 2010

**Bénévoles / Musicothérapie / Arthérapie /
Relaxation / socio-esthéticienne**

Bilan de la formation

*Equipe Mobile de soins palliatifs
Directeur des Soins Infirmiers*

**PROGRAMME DE FORMATION
PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR
de 13h30 à 17h00
Salle de Réunion des Soins de Suite
1^{er} étage**

**EQUIPE MOBILE
DE SOINS PALLIATIFS ET
DE LUTTE CONTRE LA
DOULEUR**

Tél : 02 47 93 76 61
Fax : 02 47 93 75 78

1^{ère} séance : 14 septembre 2010

Mécanisme physiopathologique de la douleur

*Docteur Agnès HELIE
Françoise CHENEBAUD*

Dr Agnès HELIE
Gériatre

2^{ème} séance : 12 octobre 2010

Evaluation de la douleur

*Docteur Agnès HELIE
Françoise CHENEBAUD*

Dr Marc MIGINIAC
Médecin généraliste
Attaché

Adeline DERVAUX
Psychologue

Isabelle TOURENNE
Secrétaire médicale

3^{ème} séance : 16 novembre 2010

Aspect Psychologique de la douleur

*Docteur Agnès HELIE
Adeline DERVAUX
Françoise CHENEBAUD*

Invités permanents :
Les membres de
l'association SPDC

4^{ème} séance : 14 décembre 2010

Traitement de la douleur

*Docteur Agnès HELIE
Adeline DERVAUX
Françoise CHENEBAUD*

INTERVENTION SOCIO-ESTHETIQUE

Centre Hospitalier du Chinonais

Cancérologie

Année 2010		SERVICES				
		Hôpital jour	Verlaine . Baudelaire	Ronsard. G. Sand	Médecine A	Médecine B
FEMME	184	114	44	11	5	10
HOMME	108	76	22	1	3	6
TOTAL	292	190	66	12	8	16