



## CONVENTION

RELATIVE AUX MODALITES D'INTERVENTION

DU RESEAU DE SANTE RESPECTE

DANS L' EHPAD « LE PENTY » DE L'ASSOCIATION

LES AMITIES D'ARMOR



### ENTRE :

**L'Association Loi 1901 « LES AMITIES D'ARMOR »,**  
11, rue de Lanrédec - CS 33813  
29238 BREST cedex 2  
Représentée par son Directeur Général, **Monsieur Gilles ROLLAND**

### ET

**Le Réseau de Santé RESPECTE,**  
3, rue Barbier de Lescoat  
29260 - LESNEVEN  
Représenté par son Président, **Monsieur Yves THOMAS**

### 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 N° 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 2008 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.

Il est convenu ce qui suit :

1 48  
as

## **LE 1 : Objet de la convention**

La présente convention a pour objet de préciser les modalités de l'intervention du Réseau de Santé RESPECTE dans l'EHPAD Le Penty et les engagements réciproques pour assurer l'accompagnement des personnes en fin de vie.

Le Réseau de santé RESPECTE assiste l'équipe soignante de l'EHPAD auprès des résidents en fin de vie et joue un rôle de conseil et de soutien et participe à la diffusion de la démarche palliative au sein de l'établissement médico-social. Elle contribue également à la formation pratique et théorique des professionnels de l'EHPAD qui mettront en œuvre des soins palliatifs et diffuse les informations et les outils méthodologiques utiles relatifs aux bonnes pratiques des soins palliatifs.

## **LE 2 : Engagement 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 :

notamment dans le projet de soins inclus dans le projet d'établissement et/ou au sein de la convention tripartite actuelle ou à venir, par la réalisation de protocoles en lien avec la fin de vie, le traitement de la douleur...

L'EHPAD a inscrit dans son projet d'établissement l'objectif d'intégrer la démarche palliative dans les pratiques des professionnels de santé.

En conséquence, les équipes médicales et soignantes s'engagent à :

définir, avec le Réseau de Santé RESPECTE, une fiche de mission retraçant les modalités d'intervention et la fréquence d'intervention de l'équipe du Réseau de Santé ;

préparer, en amont des interventions du Réseau de Santé RESPECTE, 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 ;

faciliter et mettre en place le compagnonnage et le transfert de compétences et de connaissances entre les équipes ;

participer aux réunions de concertation et d'analyse de pratiques réalisées par le Réseau de Santé RESPECTE ;

mettre en place une démarche pluridisciplinaire et inviter le personnel soignant à participer aux rencontres et aux formations afin de définir la démarche éthique liée à la fin de vie à mettre en œuvre au sein de l'établissement ;

mettre en place des temps de coordination permettant l'échange, le dialogue, la formation et la constitution de groupes de parole, notamment pour la gestion de cas cliniques complexes

- permettre l'intervention de bénévoles d'accompagnement, dans le cadre de la démarche d'accompagnement préconisée par le Réseau de Santé RESPECTE, après conclusion d'une convention avec une ou des associations d'accompagnement agréées. Cette association n'interfère pas avec la pratique des soins, conformément à l'article L. 1110-12 du code de la santé publique.

La responsabilité des soins effectués incombe au médecin qui a en charge habituellement la personne malade.

### Engagement du Réseau de Santé RESPECTE

Le rôle du Réseau de Santé est défini dans la circulaire N° DHOS/02/2008/99 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. Le Réseau de Santé 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 coordinateur du Réseau de Santé RESPECTE n'a pas de rôle de prescription et l'infirmière coordinatrice du Réseau de Santé n'assure pas de soins infirmiers.

L'équipe du Réseau de Santé RESPECTE s'engage à :

- conseiller et soutenir les équipes selon les modalités suivantes : elle propose une aide à la réflexion, à la prise de décision, une aide à l'adaptation relationnelle ; le personnel du Réseau de Santé est amené à donner des conseils, à faciliter les échanges de compétences et de connaissances, à favoriser l'analyse des pratiques, dans les domaines du soin (gestes), de l'évaluation des différentes composantes de la souffrance (somatique, sociale, psychologique et spirituelle), du soulagement des symptômes physiques et psychiques, de la prévention des situations de crise (prescriptions et procédures anticipées), de la communication et de la relation, du soutien et de l'entourage. Avec l'équipe référente du malade, le personnel du Réseau de Santé RESPECTE contribue à l'étude de la possibilité et de la faisabilité du maintien dans l'EHPAD ;
- accompagner le patient et les proches pendant la maladie ou après le décès selon les modalités suivantes : le Réseau de Santé RESPECTE veille à communiquer et collaborer avec l'équipe de l'EHPAD impliquée dans l'accompagnement et à organiser, quand cela est pertinent, un relais avec d'autres professionnels des domaines psychologiques et sociaux ou l'intervention d'une association d'accompagnement au sein de l'EHPAD ;
- 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 décisions de situations de fin de vie complexes : le Réseau de Santé RESPECTE facilite la réflexion éthique en favorisant les procédures collégiales ; il assure, ponctuellement, des réunions au sein des équipes confrontées à des situations difficiles, afin de prévenir ou accompagner la souffrance des soignants et aide les équipes qui souhaitent pérenniser ces dynamiques par la création de groupes de parole ;

- aider à la mise en œuvre d'une démarche et de procédures pour diffuser la culture palliative.

Les modalités de réponse et d'intervention du Réseau de Santé RESPECTE peuvent prendre des formes différentes selon la nature de la demande :

- une réponse orale ponctuelle (éventuellement par téléphone) à une demande technique simple (ex : renseignement social, ajustement de doses médicamenteuses...);
- une analyse de la situation clinique qui peut impliquer : un entretien avec les soignants et médecins demandeurs ; la consultation du dossier ; éventuellement une consultation auprès du patient et/ou une rencontre des proches ; une concertation puis une synthèse avec l'équipe ; au terme de cette analyse de situation clinique, une transmission écrite est réalisée. Elle comporte une argumentation, des propositions d'actions, des objectifs de prise en charge, des propositions de suivi par le Réseau de Santé ;
- un soutien d'équipe ;
- une réunion d'aide au cheminement et à la décision éthique ;
- l'élaboration et la réalisation d'une formation sur un thème ;
- un réajustement des recommandations à l'équipe référente après la réunion de coordination du Réseau de Santé RESPECTE.

### **ARTICLE 3 : Intervention du Réseau de Santé RESPECTE**

L'équipe intervient à la demande de l'équipe soignante de l'EHPAD, après accord du médecin traitant. Le médecin coordonnateur est informé de la démarche.

Dans toute la mesure du possible, il est fait appel au Réseau de Santé RESPECTE 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. Ceci n'exclut pas, cependant, qu'une demande nouvelle puisse être effectuée pour un cas complexe, jusque là inconnu du Réseau de Santé. Ces modalités d'intervention sont organisées en accord avec les deux équipes.

L'établissement s'engage avec le Réseau de Santé RESPECTE à expliciter la demande auprès du patient et ses proches sur sa prise en charge de fin de vie et sollicite l'adhésion du résident ou de son représentant légal avant toute intervention du Réseau de Santé. Le médecin coordonnateur doit s'assurer que l'avis de la personne a été sollicité et en fait mention dans le dossier médical.

L'analyse de la demande est le premier temps de l'intervention ou le préalable à l'intervention du Réseau de Santé RESPECTE.

Elle porte sur :

- la pertinence de la demande ;
- l'identification de la problématique ;
- la définition des intervenants du Réseau de Santé (qui intervient ? en binôme ou non ?).

#### **ARTICLE 4 : Responsabilités**

Les règles d'assurance et de responsabilité concernant les membres du Réseau de Santé RESPECTE durant leurs interventions au sein de l'EHPAD sont celles prévues à l'article L. 1142-2.

#### **ARTICLE 5 : Respect des règles de la structure d'accueil**

Les membres du Réseau de Santé RESPECTE s'engagent à respecter le règlement intérieur et les conditions de fonctionnement de l'EHPAD 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 1<sup>ER</sup> juillet 2013.

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**

Une réunion d'évaluation annuelle peut être organisée entre des représentants de l'association et des représentants du Réseau de Santé RESPECTE. Il y est présenté un bilan d'activité annuel. A minima, des indicateurs sont recueillis chaque année (cf : annexe).

Fait à Brest

Le 25/07/13 ..... En triple exemplaire

**Le président de L'association RESPECTE :  
Mr Yves THOMAS**



**Le Directeur Général de l'association  
Les Amitiés d'Armor  
Mr Gilles ROLLAND**



## ANNEXE : SUIVI DES ACTIVITES – INDICATEURS ANNUELS

### Nature et quantification de la collaboration :

#### 1. Formation

- **nombre de séances de formation** ..... dont, selon les modalités de formation :

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

- **nombre de personnes formées** ..... dont :

- o personnel soignant
- o personnel d'accompagnement
- o bénévoles
- o personnel administratif

#### 2. 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) .....

#### 3. Actions auprès des soignants, « au lit du malade »

- **file active de patients suivis dans l'année** ..... dont :

- o actions auprès des patients
- o analyse du dossier sans rencontrer le patient
- o aide téléphonique
- o autres (précisez) .....

Nombre annuel de patients en fin de vie décédés dans l'EHPAD / Nombre annuel de patients en fin de vie transférés dans un établissement de santé.

Nombre annuel de patients en fin de vie pour lesquels la famille a été spécifiquement accompagnée / Nombre annuel total de patients en fin de vie de l'EHPAD.