

# Quelle réflexion d'institution pour mettre en place une démarche palliative ?

**Maison de retraite « La Calèche » - Aix.en.Provence**

**Directrice: Sylvaine Jennaco**

**Infirmière référente: Christine Rosoli**

**Médecin coordinateur: Bernard Blanc**

# Présentation de l'établissement:

- Statut d'établissement privé
- 75 lits installés
- Mars 2003 signature de la convention tripartite
- GIR pondéré moyen: 740
- 16 aides soignantes (14 de jour et 2 de nuit)
- 2 infirmiers temps-pleins + 1 tiers de temps + une IDE référente temps plein
- 1 médecin coordonnateur 1/3 temps
- 1 gérant et 1 directrice

# Projet d'établissement:

---

- Les soins palliatifs avant la tripartite.
- Réflexion lors de la rédaction du projet de soins.

# Difficultés rencontrées:

- Mise en place des équipes +++
  - Intérimaires
  - Jeunesse des équipes
- Attitudes très variables des médecins libéraux
- Absence de permanence de soins: pas d'IDE la nuit, pas de gériatre joignable 24h/24
- **Locaux:** chambres doubles, absence de pièce d'accueil pour les familles, pharmacie peu adaptée.....

**DONC démarrage difficile**

# Réelle naissance du projet de soins palliatifs

- **Prise de conscience de la nécessité d'un projet de soins palliatifs.**
- **Population touchée par une telle démarche.**

# En pratique:

- **Groupes de paroles et réflexion.**
- **Notion d'A.S référentes.**
- **Très vite: les frustrations:**
  - **Insuffisance de personnel financé par les tutelles.**
  - **Manque de formation**
  - **Nécessité de groupe de paroles avec l'intervention d'un professionnel.**
  - **Problèmes au quotidien: médicaments, locaux, ....**
- **Mais aussi: nos points forts.**

# Conséquences d'une telle démarche sur la vie de

## l'établissement:

- Reconnaissance du travail de l'équipe.
- Meilleur investissement professionnel.
- Rapports différents avec les familles.
- Effet boomerang .

# Médecin

## et soins palliatifs en E.H.P.A.D

- **Médecins libéraux extérieurs:**
  - **Satisfaits:** travail en équipe, se sentent épaulés
  - **Pas toujours évident :** manque de disponibilité
- **Médecin coordinateur:**
  - Organisation d'une continuité dans les soins,
  - Organisations de staffs avec les équipes,
  - Lien avec les médecins libéraux et les autres structures



# CONCLUSION:

- En conformité avec le décret de loi publié en Février:

**Actuellement nous travaillons très concrètement sur ces différents axes:**

- L'ensemble des mesures propres à assurer les soins palliatifs que l'état des personnes accueillies requiert.
- Les plans de formation spécifique des personnels.
- Les actions de coopération avec les réseaux.

## ● **Nos objectifs:**

- Ouvrir notre établissement vers l'extérieur et rompre l'isolement.
- Mieux communiquer sur le travail effectué et l'éthique de l'établissement, notamment auprès des tutelles afin de modifier les relations existantes pour mettre en place un véritable partenariat entre nous.