



**BILAN D'ACTIVITÉ**

**RÉSEAU DE SOINS PALLIATIFS**  
**EN RÉGION CENTRE**

**ANNÉE 2013**

***Équipe : .....***

# I. RESSOURCES HUMAINES

## Composition de l'équipe en 2013

(Merci de bien vouloir compléter ce tableau pour l'ensemble des membres de votre équipe afin de nous permettre de créer un tableau référence que nous tiendrons à jour les années suivantes en fonction de vos modifications).

<i>Fonction</i>	<i>Nom</i>	<i>ETP</i>	<i>Formations qualifiantes et/ou diplômantes en lien avec les Soins Palliatifs*</i>	<i>Présence à compter du (si arrivée en cours d'année) :</i>

\*Les congrès et formations de moins de 3 jours ne sont pas qualifiants ni diplômants.

## Informations concernant les demandes de formations de l'équipe en 2013\*

<i>Fonction</i>	<i>Formations demandées*</i>	<i>Accordées</i>	<i>Refusées</i>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\* y compris les journées régionales, mondiales, congrès de la SFAP, autres congrès...

## II. ACTIVITÉ CLINIQUE

### II-a. Informations concernant les patients

#### Nombre de patients

Nombre total de patients comptabilisés en 2013	
Dont patients connus avant 2013 (reports et réouvertures)	
Nombre de patients pour lesquels il y a eu au moins une rencontre avec le patient et/ou avec son entourage et/ou avec l'équipe soignante	

Moyenne d'âge des patients :

#### Pathologies

Cancers, tout type et extension	
Toute maladie neurologique grave, invalidante, évoluée y compris démence	
Autres pathologies (polypathologies, insuffisance d'organe...)	
Comorbidités psychiatriques et/ou addictions	

#### Lieu principal de suivi des patients (pour les EADSP)

<i>Lieu de suivi</i>	<i>Nb de patients suivis</i>
Domicile	
Substitut de domicile	
<i>Dont EHPAD</i>	
Institution sanitaire ou médico-sociale	

#### Informations complémentaires sur les patients pris en charge

Nombre de patients informés qu'ils sont pris en charge par une équipe du Réseau de Soins Palliatifs en région Centre :	
<i>Suivant quelles modalités</i>	
Nombre de patients adhérents au réseau ayant un PPS formalisé :	
Nombre de patients pour lesquels des directives anticipées sont tracées dans le dossier :	
Nombre de patients pour lesquels l'existence d'une personne de confiance est tracée dans le dossier :	
Nombre de patients pour lesquels un dossier social a été constitué (demande de subventions, fonds FNASS, aide sociale...)	

### Actions cliniques effectuées par les équipes\*

<i>Nature des actions</i>		<i>Nombre</i>
Information		
Conseil		
Évaluation		
Aide à la coordination		
Soutien	Patient	
	Entourage	
	Professionnels	
<b>TOTAL</b>		

\*On coche une seule fois l'action par patient, mais on peut cocher plusieurs actions de nature différente pour un même patient.

### Lieu et nombre de décès des patients (lorsqu'il est connu)

<i>Lieu du décès</i>	<i>Nombre de décès connus</i>
Domicile	
Substitut de domicile (*)	
<i>Dont EHPAD</i>	
Institution – établissement de santé	
Ignoré (**)	
<b>TOTAL</b>	

(\*) Substitut de domicile : structure de résidence comme les EHPAD, foyers logements, foyers d'hébergement, MARPA, MAS, FAM etc.

(\*\*) Patient dont on connaît le décès mais pas son lieu de survenue

### La demande

<i>Auteur de la demande</i>	<i>Nombre</i>
Patient ou entourage (*)	
Professionnels médico-sociaux, bénévoles et autres	
Dont médecins	
<b>TOTAL</b>	

(\*) Entourage : famille, amis, proches

## Collaborations

<i>Structures de soins palliatifs avec lesquelles il y a eu collaboration à propos d'un patient</i>	<i>Nombre de patients</i>
USP	
EMSP-EADSP	
Services disposant de LISP	
Équipe Ressource Régionale en Soins Palliatifs Pédiatriques	
HAD	
Autres réseaux des soins palliatifs	

## Collaborations pour anticipation

SAMU	
Urgences	

## II-b. « Dossiers soutiens » ouverts hors prise en charge globale du patient (entourage du patient, professionnels)

Un dossier soutien n'est ouvert que s'il existe une demande formalisée pouvant émaner d'un proche, d'une famille, d'un professionnel ou d'un groupe de professionnels. Cette demande donnant lieu à une rencontre programmée dans un lieu et sur un temps déterminé.

Les actions de soutien, non formalisées, faites par l'équipe pour un patient ou son entourage ou ses soignants dans le cadre de sa prise en charge sont à répertorier sur la feuille recueil d'info patient.

### Nombre total

Nombre total de « dossiers soutien »	
dont nouveaux en 2012	

### Type de soutien

Personne(s) dont un proche est gravement malade	
Personne(s) dont un proche est décédé	
Professionnel à titre individuel	
Groupe de professionnels	

## RÉCAPITULATIF

<i>Nombre total de patients comptabilisés</i>	
<i>Nombre total de dossiers « soutien »</i>	

## II-c. Interventions des équipes

### Modalités d'accueil téléphonique

Plage horaire d'accueil téléphonique :	
Existence d'un répondeur téléphonique avec message d'information :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

### Délais d'intervention des équipes

Délai moyen d'intervention entre une demande de prise en charge et la première visite ou évaluation :	
<b>POUR LES EADSP</b> : Nombre de premières visites à domicile ou substitut de domicile faites en présence du médecin traitant :	

### Modalités d'intervention des équipes

<i>Types d'intervention</i>	<i>Nombre</i>
Nombre de visites (1)	
Dont visites conjointes (2)	
Nombre d'accueils dans les locaux (3)	
Nombre de contacts téléphoniques (4)	
Nombre de courriers (5)	
Nombre de réunions pluridisciplinaires (6)	
Dont nombre de participations à une procédure collégiale (7)	

(1) Visites : déplacements.

(2) Visites conjointes : visite d'un ou de plusieurs membres de l'équipe mobile auprès du patient avec un ou plusieurs membres de l'équipe référente.

(3) Accueils : nombre de fois où l'équipe accueille des personnes dans ses locaux, ce qui correspond à une consultation.

(4) Contacts téléphoniques : tout contact en lien avec le patient.

(5) Courriers : nombre d'écrits (mail et fax compris) envoyés aux intervenants, ou laissés dans le dossier du patient pour donner des conseils ou faire des propositions (un seul comptabilisé même si celui-ci est dupliqué pour plusieurs intervenants).

(6) Réunions pluridisciplinaires : temps formalisé avec plusieurs professionnels identifiés, dans le but d'améliorer la prise en charge d'un patient, et dont il y a un compte-rendu écrit dans le dossier du patient.

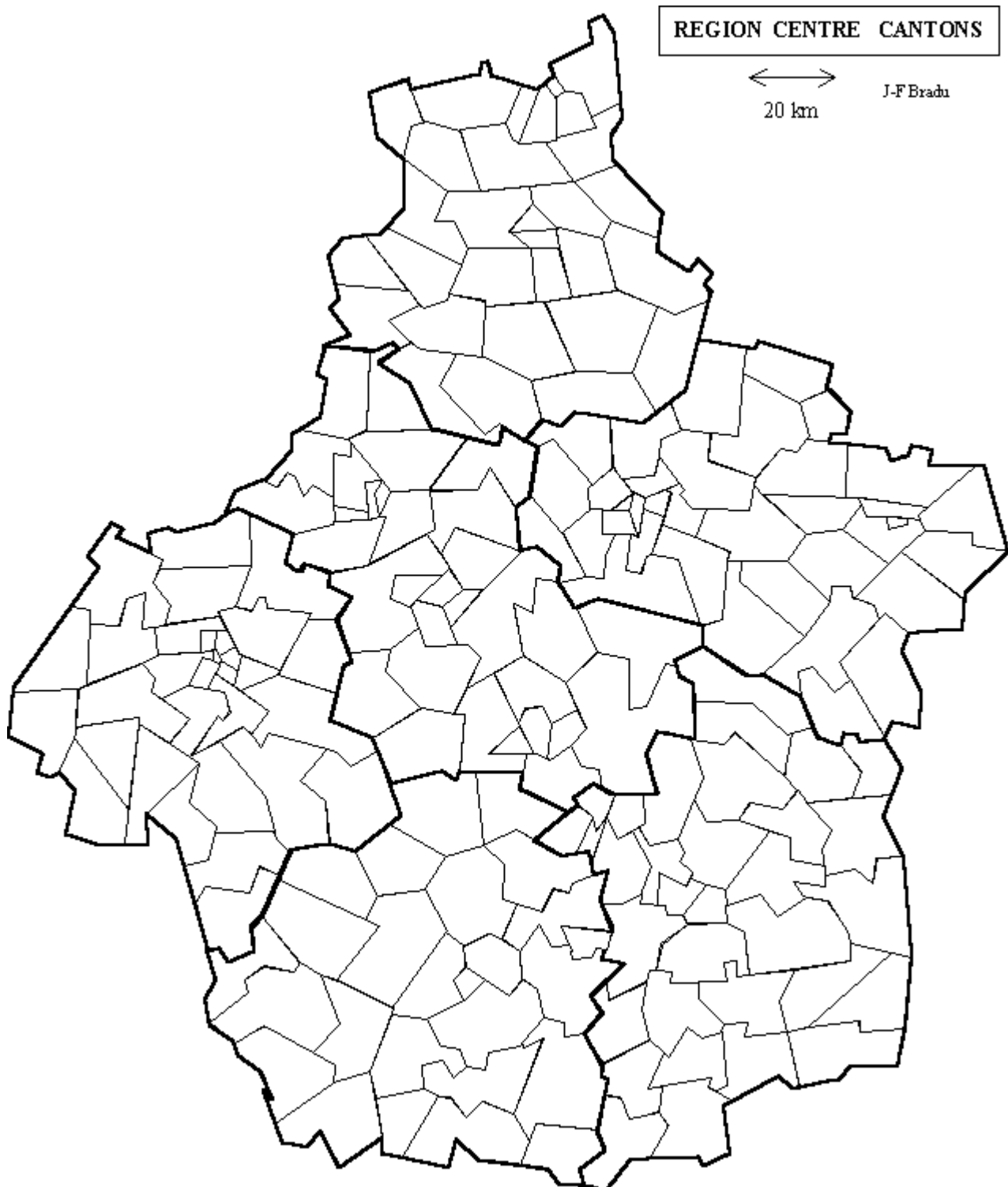
(7) Procédure collégiale : telle que définie dans la loi dite Leonetti. Elle peut être formalisée ou non anticipée au cours de la prise en charge d'un patient, mais il doit toujours y avoir une traçabilité.

## Lieux d'intervention des EADSP

Il s'agit d'objectiver l'accès aux soins palliatifs dans chaque département par **les déplacements, dans l'année**, occasionnés par les rencontres avec les patients, leur entourage ou les soignants dans le cadre d'une activité clinique répertoriée sur un dossier patient ou un dossier soutien.

*Merci de remplir la carte ci-dessous en laissant en blanc les zones où l'équipe n'est pas intervenue au cours de l'année, en bleu clair les zones où l'équipe est allée de 1 à 3 fois, et en bleu foncé les zones où l'équipe va régulièrement.*

*La secrétaire de l'ECR reste à votre disposition si vous avez des difficultés à remplir cette carte.*





## Services collaborant avec les EMSP

		<i>Nombre de patients</i>	<i>Dont hospitalisés sur LISP</i>
Médecine <i>Nombre de services dans l'établissement :</i>	Gastro-entérologie		
	Oncologie		
	Pneumologie		
Chirurgie <i>Nombre de services dans l'établissement :</i>	Générale		
	ORL		
Gynéco-obstétrique <i>Nombre de services dans l'établissement :</i>			
Réanimation <i>Nombre de services dans l'établissement :</i>			
Urgences <i>Nombre de services dans l'établissement :</i>			
Pédiatrie <i>Nombre de services dans l'établissement :</i>			
Psychiatrie <i>Nombre de services dans l'établissement :</i>			
SSR <i>Nombre de services dans l'établissement :</i>			
USLD <i>Nombre de services dans l'établissement :</i>			
EHPAD <i>Nombre de services dans l'établissement :</i>			
Autres			

### III. DYNAMIQUE RÉSEAU

#### III-a. Sensibilisations et formations dispensées par l'équipe

##### Sensibilisations / Formations

<i>Thème</i>	<i>Structures ou Services concernés (*)</i>	<i>Nombre de participants</i>	<i>Volume horaire</i>
<b>TOTAL VOLUME HORAIRE</b>			

(\*) Les structures correspondent à : EHPAD, HAD, SSIAD, Associations de bénévoles (JALMALV...), associations d'aides à domicile.....

##### Formations a la demande d'un institut professionnel(\*)

<i>Thème</i>	<i>Institut concerné</i>	<i>Nombre de participants</i>	<i>Volume horaire</i>
<b>TOTAL VOLUME HORAIRE</b>			

(\*)Formation en institut professionnel : formation délivrée par l'équipe mobile dans les instituts à la demande de formateurs en charge d'un enseignement (IFSI, AFPA, Fac de médecine, DIU...) dont guidances de mémoires.

#### III-b. Accueil et formation de stagiaires, dont internes et externes

##### Généralités

<i>Catégorie professionnelle du stagiaire accueilli</i>	<i>Type de formation</i>	<i>Durée du stage</i>

### III-c. Participation à la dynamique départementale, régionale et nationale

#### Nombre de structures avec lesquelles les équipes collaborent\*

<i>Structures</i>	<i>Nombre</i>
Hôpitaux publics	
SSIAD	
EHPAD	
Institutions privées (cliniques)	
Établissements pour personnes en situation de handicap	
SSR	
Établissements psychiatriques	
HAD	
Associations et services d'aides à domicile	
Associations de bénévoles	
UCSA (Unité de Consultation et de Soins Pénitenciers)	
SMPR (Service Médico-Psychologique Régional Pénitencier)	
Autres	

#### Nombre de professionnels libéraux collaborant avec les équipes\*

<i>Professionnels</i>	<i>Nombre</i>
Médecins	
IDE	
Autres	

\*Les collaborations ne concernent pas seulement l'activité clinique, mais peuvent concerner tous les travaux organisationnels, les formations, les informations...

#### Informations complémentaires concernant les EHPAD conventionnés

<i>Nom de l'EHPAD</i>	<i>Nb de résidents pour lesquels il a été fait appel à une équipe de SP</i>

Ce tableau est destiné à renseigner un document que demande le Ministère de la Santé aux ARS. L'ECR colligera l'ensemble des résultats pour la région.

**Nombre de conventions formalisées signées avec des EHPAD et l'établissement de santé de référence :**

**Participation aux travaux institutionnels départementaux, régionaux, nationaux ainsi qu'aux travaux du réseau régional : instances, commissions (CLUD, CLAN Comité d'éthique...), travail avec les services ayant des LISP, animation de journées, congrès destinés aux professionnels, Comités Départementaux ...**

<i>Institutions</i>	<i>Thèmes</i>	<i>Durée</i>

**Actions envers le grand public**

<i>Intitulés et types de manifestations</i>	<i>Lieu</i>	<i>Public (nombre, qualité)</i>

**Activité recherche et communication\***

<i>Études de recherche Publication (livres, articles, mémoires, posters...) (Références complètes)</i>	<i>Interventions lors de congrès, journées régionales (lieu, dates, thèmes)</i>

\* Ne mettre dans ce tableau que les travaux de recherche ou de communication en lien direct avec les soins palliatifs. Il s'agit de travaux dont les membres des équipes sont les auteurs.

**Collaboration avec une ou des équipes de recherche labellisées (INSERM...) :**

*Oui*     *Non*

*Si oui, laquelle ou lesquelles ?*

**Votre équipe a-t-elle réalisé des EPP ou enquêtes de satisfaction ?**

*Oui*     *Non*

*Si oui, pouvez-vous nous envoyer les résultats de ces enquêtes ou évaluations afin que nous puissions valoriser ce travail au sein du bilan régional ?*