

ÉQUIPES RAPIDES D'INTERVENTION EN SOINS PALLIATIFS

Décembre 2024

NOTE D'INFORMATION N° DGOS/P2/2024/154 du 22 octobre 2024 relative à l'organisation des équipes rapides d'intervention en soins palliatifs (ERI-SP) relevant de l'hospitalisation à domicile (HAD)



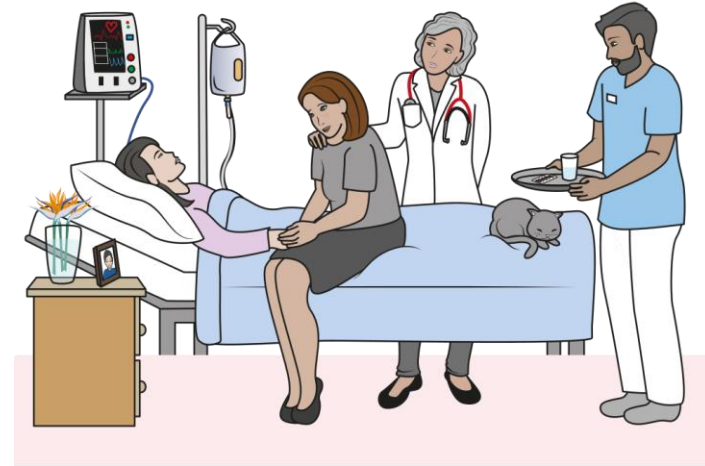
- En 2023, 30% des séjours d'HAD concernent des soins palliatifs
- Volonté de **développer** cette modalité
- Crédits d'amorçage structuration équipes (200 k€)
- Cible autofinancement 2^{ème} année
- 12 régions concernées dont la BFC



- Pluralité d'acteurs : USP, lits SP, équipes mobiles SP, HAD, équipes de ville, SAMU.
- Maillon **supplémentaire** pour permettre intervention rapide HAD.
- Intervention dans les quelques heures pour stabiliser et orienter le patient.

- ERI, partie intégrante de l'HAD opère sur la même zone d'intervention.
- Prodiguer des soins palliatifs adaptés à son état
- Favoriser le maintien à domicile
- Assurer une prise en charge axée sur la qualité de vie
- Assurer l'interface avec les filières associées

- Composée au minimum :
 - d'un médecin
 - d'un infirmier
- Référents médicaux et paramédicaux soins palliatifs au sein équipe
- Intervention possible 24h/24 et 7j/7
 - au domicile (8h-21h)
 - en téléconsultation la nuit pour le suivi (avec IDE sur place)
- Souhaitable de pré-identifier les patients (évaluations anticipées)



- Intégration filière soins palliatifs régionale / territoriale
- Adressage par MT, médecin coordonnateur ESMS, SAMU.

- EMSP (expertise)



- ERI-SP (effecteur de soins)

- Communication fluide entre les acteurs (téléphone, visioconférence, messagerie sécurisée, ...)
- Rôle ERI-SP : initiation prise en charge soins palliatifs.

- Véhicule, matériel, équipements mis à disposition par HAD
- Contexte d'urgence pour situations pré-identifiées ou non.
- 1^{ère} intervention : dans les 4 heures maximum, intervention conjointe médecin, infirmier.



- Profil/nature de l'adresseur et lieu de provenance du patient ;
- Profil patient/pathologie prise en charge ;
- Nb de patients pris en charge;
- Résidents d'EHPAD : % objet d'une évaluation anticipée ;
- Modalité suite prise en charge : HAD, transfert aux urgences, hospitalisation conventionnelle (précisions);
- Délai moyen de prise en charge (en heures) ;
- Nombre d'appels ;
- Durée moyenne de la prise en charge ;



- Coûts du dispositif :
 - Dont charges de personnel
 - Dont charges de titre 2 (matériel médical notamment)
 - Dont charges de titre 3 (fournitures non médicales notamment)



- Nombre d'ETP médecins mobilisés à ce titre ;
- Nombre d'ETP IDE mobilisés à ce titre ;
- Nombre d'ETP d'autres professionnels mobilisés à ce titre.







Groupement de Coopération Sanitaire
Réseau des Urgences
de Bourgogne-Franche-Comté
RUBFC

**MERCI DE VOTRE
ATTENTION !**