



Guide pour la mise en place d'une réunion territoriale de soins palliatifs

La CARESP, dans le cadre de son action de maillage et de fédération des équipes dispensant des soins palliatifs en région Bretagne, a rencontré ces dernières pour leur proposer la mise en place d'une nouvelle organisation ou son renforcement lorsqu'elle existait déjà : la réunion territoriale de soins palliatifs. Cette organisation s'est peu à peu structurée sur chacun des territoires de santé bretons pour des réunions, de fréquence variable (au mieux hebdomadaires), rassemblant l'ensemble des professionnels acteurs de la filière palliative : équipes mobiles de soins palliatifs, unité de soins palliatifs, services disposant de lits identifiés de soins palliatifs, établissements d'hospitalisation à domicile, sans oublier les plateformes territoriales d'appui (aujourd'hui « Dispositifs d'Appui à la Coordination ») issues de la fusion des anciens réseaux de santé (dont les réseaux de soins palliatifs).

Objectif des réunions territoriales

L'objectif de ces rencontres professionnelles est double : anticiper l'orientation des patients dans une logique de parcours de soins coordonnés, et recueillir des avis tiers ou regards extérieurs sur des situations complexes de prise en charge soulevant notamment des questions éthiques.

► Anticiper et fluidifier les parcours patients

Les discussions permettent de partager sur l'évolution de l'état clinique de certains patients mais aussi sur leurs souhaits quant au lieu de leur prise en soin (préférence pour le domicile par exemple) voire de fin de vie, et donc d'organiser en anticipation une réponse graduée adaptée (transfert d'un LISP vers une USP, ou inversement, organisation d'un retour à domicile avec le suivi de l'EMSP ou de l'HAD etc).

► Discuter en collectif de questions éthiques

La réunion de plusieurs équipes permet à chacun de partager avec les autres son point de vue sur une situation exposée et ressentie comme complexe par l'équipe qui la présente. De ses divers points de vue peuvent émerger des solutions ou des options qui n'avaient parfois pas pu être envisagées par l'équipe prenant en charge le patient du fait d'un manque de recul.

Principaux points de vigilance

Plusieurs questions parfois sensibles se posent avant de mettre en place des réunions territoriales de soins palliatifs, qui sont autant de points de vigilance : il s'agit d'une part de trouver un organisateur de ces réunions prêt à s'investir dans la logistique (réservation de salle, feuilles de présence, accueil...) et d'autre part de savoir faire circuler la parole pour que ces réunions soient le plus profitable possible pour tous.

► Trouver l'organisateur

De fait, l'organisateur est le plus souvent celui qui est le plus disposé et en capacité d'attribuer quelques moyens logistiques pour la tenue de ces réunions. Toute solution se justifie : l'USP du fait de la place forte qu'elle occupe dans la graduation des soins, l'EMSP du fait de son rôle à la fois intra et extra-hospitalier (à mettre en lien avec l'objectif de fluidification des parcours de soins), l'HAD qui répond au souhait de la plupart des patients de rester à leur domicile... A ce niveau, l'essentiel réside certainement dans la posture d'équilibre à tenir : celui qui organise ne doit pas forcément chercher par là à asseoir un leadership sur les autres, ce qui aurait pour effet délétère de déséquilibrer d'emblée les relations entre les partenaires.

► Faire circuler la parole (nommer un modérateur)

Un autre point de vigilance est de veiller à bien faire circuler la parole au sein du groupe afin que chacun puisse être dans les conditions de s'exprimer sur les situations qui sont présentées. Notons que la personne qui sera nommée par le groupe en tant que modérateur peut être une personne différente de l'organisateur.

Principaux facteurs de succès

Il y a selon nous quatre incontournables pour assurer les objectifs et le bon fonctionnement d'une réunion territoriale de soins palliatifs : sa régularité dans le temps, le caractère pluri-professionnel des participants, l'ouverture à tout professionnel rencontrant une difficulté dans une prise en charge palliative, et enfin une méthode opératoire, que ce soit dans l'élaboration d'une charte de fonctionnement de la réunion territoriale mise en place ou dans les éléments de traçabilité et de suivi mis en place.

► Régularité

La majorité des réunions territoriales bretonnes se déroulent à une fréquence hebdomadaire. Cela nous paraît être un optimum. En effet cette régularité permet aux équipes de mieux se connaître, cela facilite les échanges et permet de s'ajuster le plus rapidement possible aux évolutions de l'état et des souhaits des patients dont la situation est exposée lors de ces réunions. Ainsi c'est une vision partagée des parcours des patients qui se construit au fil des réunions qui peuvent être par ailleurs assimilée à de véritables temps de formation en collectif.

► Pluridisciplinarité

Ces réunions associent tous professionnels de santé quelle que soit leur fonction ou la nature de l'équipe/la structure dans laquelle ils travaillent, en intra ou en extra-hospitalier. Chaque personne

arrive avec son regard et/ou le positionnement de son équipe (qu'il rapporte au groupe) sur les situations présentées et c'est de cette pluridisciplinarité que le groupe s'enrichit.

► **Ouverture**

Il est essentiel que ces réunions se fassent connaître pour qu'elles restent ouvertes sur l'extérieur. Cette ouverture se recherche à plusieurs niveaux : à la fois au sein de la filière palliative mais aussi en dehors. Au sein de la filière, il faut s'assurer que la réunion soit accessible aux structures les plus éloignées géographiquement du lieu où elle se déroule. Ainsi l'ouverture de ces réunions à la visioconférence est indispensable pour associer toute équipe, où qu'elle se trouve sur le territoire. A l'extérieur de la filière, il est important que tout professionnel de service hospitalier, de structure médico-sociale, tout médecin traitant se sente autorisé à venir exposer une situation complexe et chercher collectivement des solutions.

► **Méthode**

La réunion territoriale de soins palliatifs demande pour son bon fonctionnement un minimum de cadre d'organisation (au-delà de la désignation d'un organisateur et d'un modérateur, comme évoqué plus haut). Certains territoires bretons ont ainsi souhaité formaliser le fonctionnement de ces réunions dans un document de type « charte de fonctionnement » sur lequel tous se sont accordés. Des exemples de ces chartes sont disponibles pour ceux qui souhaiteraient s'en inspirer. Certaines chartes posent ainsi comme principe l'envoi préalable à tous les participants d'une fiche exposant la ou les situations de patients qui seront mise à la discussion lors de la réunion. Bien entendu, il est nécessaire au préalable de recueillir l'accord du patient sur le partage de ces données restant dans la confidentialité du groupe. A Rennes, il est à noter qu'en accord avec le réseau de cancérologie, la réunion bénéficie du label « Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) de soins palliatifs ».

Traces et suivis

Les feuilles de présence et comptes rendus font partie des éléments marquant le bon fonctionnement d'une réunion territoriale de soins palliatifs. Lorsqu'ils sont collectés et examinés a minima annuellement (par l'équipe organisatrice et/ou par la CARESP), ils permettent une évaluation des participations et des apports de ces réunions pour le parcours des patients en soins palliatifs.

► **Feuilles de présence**

Elles permettent de suivre les participations et leur évolution dans le temps. Elles donnent des éléments objectifs sur lesquels s'appuyer pour tenter de remobiliser des partenaires de soins en cas de défaut de participation au collectif.

► **Comptes rendus**

Les comptes rendus des discussions et propositions sur les situations de patients exposées lors des réunions territoriales sont conservés par l'équipe ayant soumis la situation et/ou l'organisateur. Ils permettent une traçabilité dans le dossier du patient.

En conclusion, ce document fixe un cadre et vise un idéal mais il appartient bien sûr à chaque territoire d'adapter ces recommandations en fonction de son organisation.