



# CHARTRE DU RESEAU

## Préambule

---

Le Réseau Alsacien de Soins Palliatifs est un Réseau de santé régional.

Il répond aux orientations définies par la circulaire de mars 2008 relative au référentiel national d'organisation des Réseaux de santé en soins palliatifs.

### Finalités du Réseau Régional

- **La mise à disposition d'un appui territorial à la coordination des soins, assurée par les EMSP** ; en lien et en soutien aux besoins des professionnels de proximité (médecin traitant, infirmière libérale), pour leur permettre d'offrir aux personnes relevant de soins palliatifs, à domicile, en institution sanitaire ou de secteur médico-social, des soins de qualité, coordonnés, sans rupture de continuité, dans une dimension humaine.  
Cet appui s'inscrit dans une démarche de compagnonnage, un espace de partage et de coopération entre acteurs de santé, et dans la réalisation d'une astreinte médicale téléphonique.
- Le Réseau participe à la politique de prévention via des actions d'anticipation des risques liés aux soins palliatifs, et la diffusion aux professionnels et aux usagers des connaissances permettant des choix éclairés.
- **L'animation des liens avec les acteurs des quatre territoires et la gestion des projets, pour mettre en valeur cohérence et sens de notre travail, assurée par l'équipe de coordination** : favoriser une égalité de l'accès aux ressources territoriales en soins palliatifs, améliorer la qualité des pratiques, proposer des ressources,...
- Le Réseau a une mission générale d'information, de formation, de diffusion de la démarche et de la culture palliative, auprès des professionnels et des usagers de la santé.

La complémentarité entre ces différentes équipes est indispensable.

### La charte du Réseau

Elle a pour objet de définir les engagements des intervenants à titre professionnel ou bénévole, dans le cadre du Réseau Régional, et de rappeler les valeurs fondamentales et les principes éthiques du Réseau Alsacien de Soins Palliatifs.

Ce document décrit les modalités d'entrée et de sortie du Réseau, les rôles et les devoirs de chacun et les moyens mis en œuvre pour assurer le fonctionnement du Réseau.

La charte est valable un an à compter de sa signature. Son renouvellement se fait par tacite reconduction chaque année.

## Valeurs fondamentales et principes éthiques

---

« Les soins palliatifs sont des soins actifs délivrés dans une approche globale de la personne atteinte d'une maladie grave, évolutive ou terminale.

L'objectif des soins palliatifs est de soulager les douleurs physiques et les autres symptômes, mais aussi de prendre en compte la souffrance psychologique, sociale et spirituelle »

**Les membres du Réseau Régional adhèrent à cette définition des soins palliatifs, établie par la Société Française d'Accompagnement et de Soins Palliatifs (SFAP), ainsi qu'aux principes suivants :**

« Les soins palliatifs et d'accompagnement sont interdisciplinaires. Ils s'adressent au malade en tant que personne, à sa famille et à ses proches, à domicile ou en institution. La formation et le soutien des soignants et des bénévoles fait partie de cette démarche ».

« Les soins palliatifs et l'accompagnement considèrent le malade comme un être vivant, et la mort comme un processus naturel. Ceux qui dispensent des soins palliatifs cherchent à éviter les investigations et les traitements déraisonnables (communément appelés acharnement thérapeutique). Ils se refusent à provoquer intentionnellement la mort. Ils s'efforcent de préserver la meilleure qualité de vie possible jusqu'au décès et proposent un soutien aux proches en deuil. Ils s'emploient par leur pratique clinique, leur enseignement et leurs travaux de recherche, à ce que ces principes puissent être appliqués ».

**Les membres du Réseau respectent la dignité du malade et de ses proches et mettent tout en œuvre pour entendre leurs choix et créer les conditions permettant de les concrétiser.**

Conformément au Code de la santé publique, la personne en fin de vie a le droit de limiter ou d'arrêter tout traitement. Dans ce cas, le médecin doit respecter sa volonté après l'avoir informée des conséquences de son choix. Il est alors nécessaire que la décision de la personne soit inscrite dans son dossier médical.

Lorsque le malade, en phase terminale ou avancée d'une affection grave et incurable, n'est pas conscient, le code de la santé publique prévoit les dispositions suivantes :

« le médecin peut décider de limiter ou d'arrêter un traitement inutile, disproportionné ou n'ayant d'autre objet que la seule prolongation artificielle de la vie de cette personne, après avoir respecté la procédure collégiale définie par le code de déontologie médicale et consulté la personne de confiance visée à l'article L. 1111-6, la famille ou, à défaut, un de ses proches et, le cas échéant, les directives anticipées de la personne. Sa décision, motivée, est inscrite dans le dossier médical ».

Dans tous les cas le rôle du médecin est de « sauvegarder la dignité du mourant et assurer la qualité de sa fin de vie en dispensant des soins palliatifs ».

### Principes éthiques

#### **Respect et promotion de l'autonomie de la personne malade et de sa responsabilité**

- Respect de ses choix du lieu de vie et de ses professionnels de santé ;
- Valorisation de sa qualité de vie : reconnaissance d'un savoir expérientiel, participation au projet de vie ;
- Approche humaniste, adhésion aux principes de bienfaisance, de bienveillance ;
- Droit à l'information comme condition d'un choix éclairé, participation au projet de soins ;
- Droit à la confidentialité ;
- Droit à la qualité de la relation et droit à des soins de qualité ;
- Respect de ses convictions.

### **Solidarité, interdépendance, responsabilisation entre les membres du Réseau**

- Les professionnels sont libres d'adhérer, ou non, au Réseau Alsacien de Soins Palliatifs ;
- Principe de complémentarité et de non substitution des professionnels habituels de la personne soignée ;
- Travail en équipe, interdisciplinarité, complémentarité des approches, partage des informations utiles ;
- Principe de non hiérarchie : chaque professionnel a un égal droit à la parole ;
- Principe de responsabilisation ;
- Partage des expériences, confrontation des idées dans le respect de l'autre, partage des ressources ;
- Accompagnement potentialisé par le questionnement, la rencontre et la cohérence des différents interlocuteurs ;
- Chaque professionnel garde son indépendance et reste responsable de ses actes ;
- Posture professionnelle, honnêteté, loyauté, neutralité et indépendance ;
- Les membres du Réseau reconnaissent la nécessité d'une démarche d'évaluation du Réseau.

### **Fonctions principales du Réseau Régional**

---

#### **Les EMSP et l'équipe pédiatrique (équipes opérationnelles de proximité)**

Fonction globale de concertation, de conseil et d'expertise auprès des professionnels hospitaliers et libéraux : transfert de connaissances, analyse des pratiques professionnelles, propositions thérapeutiques, facilitation de prise de décisions, élaboration d'un Projet Personnalisé de Soins, inclusion dans le système d'astreinte médicale téléphonique du Réseau Régional.

#### **L'équipe de coordination du Réseau Régional**

Fonction globale d'organisation de la coordination des actions (dont astreinte téléphonique), d'harmonisation des pratiques, de structuration du système d'information partagé ;

Importance du soutien de la vie territoriale, au service des acteurs des soins palliatifs : faire les liens avec les partenaires (établissements de santé dont HAD, EHPAD, structures médico-sociales, professionnels libéraux, SSI AD, associations, services d'aide à la personne, bénévoles...) pour mettre en valeur cohérence et sens de notre travail.

#### ➤ **En direction des personnes malades et de leur entourage**

##### ○ ***Les équipes opérationnelles de proximité (EMSP et équipe pédiatrique)***

- Appui et soutien des équipes soignantes de proximité
- Soutien des aidants naturels, de l'entourage : accompagnement relationnel et proposition de soins de support : soutien psychologique, propositions d'aides sociales, techniques, logistiques, prévention de l'épuisement, soutien pré et post deuil, travail en collaboration avec les bénévoles d'accompagnement

##### ○ ***L'équipe de coordination du Réseau Régional***

- Organisation de l'astreinte médicale téléphonique
- Contribution au développement des soins de support

#### ➤ **En direction des professionnels du soin et de l'accompagnement social**

##### ○ ***Les équipes opérationnelles de proximité***

- Appui à la coordination de proximité
- Anticipation et gestion des situations de crise (astreinte médicale téléphonique, prescriptions anticipées, trousse d'urgence)
- Expertise en soins palliatifs : compagnonnage, formation inter-intra établissements
- Participation à des réflexions organisées : clinique, éthique
- Soutien des professionnels de proximité

- **L'équipe de coordination du Réseau Régional**
  - Mise en place d'une démarche qualité pour améliorer la qualité des pratiques : informations, sensibilisation, diffusion de référentiels, de recommandations de bonnes pratiques, mise à disposition d'outils (site partagé, système d'information) groupes de travail selon les besoins, formations, anticipation des risques, diffusion de la démarche palliative...
  - Interface dans l'organisation du parcours de santé : mobilisation des ressources et des personnes, mise en lien des acteurs, articulation avec les partenaires
- **En direction des différents acteurs de soins palliatifs de la région**
  - **L'équipe de coordination du Réseau Régional**

Dynamiser les acteurs des structures régionales autour des soins palliatifs, fédérer les énergies, être lieu d'échanges, de réflexion, de rencontres de travail sur des thèmes d'actualité, d'élaboration de travaux communs, de partage, d'évaluation des pratiques professionnelles, d'évolution, organisation d'évènements, d'initiation de travaux de recherche...
- **En termes de santé publique**
  - **L'équipe de coordination du Réseau Régional**
    - Favoriser l'information et la sensibilisation des usagers
    - Mener à bien les missions, être force de proposition
    - Transmettre les interrogations des équipes opérationnelles
    - S'inscrire dans une démarche d'évaluation permanente

## Questions pratiques concernant le Réseau Alsacien de Soins Palliatifs

---

### **Qui fait partie du Réseau Régional ?**

- L'ensemble des équipes mobiles de soins palliatifs d'Alsace, équipes opérationnelles de proximité ;
- L'équipe ressource alsacienne de soins de support et de soins palliatifs pédiatriques ;
- L'équipe de coordination ;
- L'ensemble des services de soins palliatifs : USP, hôpitaux de jour, LI SP ;
- Toute personne physique ou morale ayant adhéré au Réseau ou signé convention.

### **A qui s'adresse le Réseau Régional ?**

- Le Réseau s'adresse à toutes les personnes résidant en Alsace.
- Le Réseau concerne des personnes en soins palliatifs : ce critère d'inclusion clinique doit être entendu comme une situation évolutive qui, par l'importance des symptômes, la lourdeur de la prise en charge, ou la gravité du pronostic, remet en question le maintien à domicile dans les conditions habituelles (en termes de limites liées à la maladie, à l'entourage ou à l'équipe soignante).

### **En quels lieux intervient le Réseau Régional ?**

- Les EMSP prennent en charge des personnes dans le lieu de vie qu'elles ont choisi, que ce soit à domicile, (y compris en HAD), en institution (EHPAD, FAM...) ou en structure sanitaire.
- Le suivi par ces équipes n'est pas interrompu par le changement de lieu de vie et optimise la continuité des soins.

### ***A quel moment intervient le Réseau dans le parcours de la personne malade ?***

- En amont d'une hospitalisation : pour éviter ou retarder une hospitalisation tant que ce projet est celui du patient et/ou de son entourage
- Au moment d'une hospitalisation : pour favoriser l'admission du patient dans son service d'origine ou dans des lits identifiés en soins palliatifs (LI SP) sans transit par les urgences, ou pour permettre le répit de l'entourage.
- En aval d'une hospitalisation : en relais d'une hospitalisation, pour anticiper et faciliter le retour à domicile, en partenariat avec les professionnels de santé, les EMSP et/ou les HAD.

### ***Qui prend en charge le patient ?***

L'équipe libérale habituelle du patient, soutenue par les EMSP, en lien avec les différents partenaires spécialistes ou hospitaliers.

## ***Les modalités d'accès et de sortie du Réseau***

---

L'adhésion au Réseau est libre, non limitée dans le temps, et résiliable à tout moment par chacun

### **➤ Pour les personnes soignées**

#### ***Qui peut faire la demande d'inclusion ?***

- Tout professionnel de santé : libéral, hospitalier (lors d'une hospitalisation, l'HAD pour le domicile), du secteur médico-social (EHPAD, SSI AD, MAS, FAM...)
- Le patient lui-même, et/ou un proche
- L'EMSP.

#### ***Quelles sont les conditions de prise en charge ?***

Un professionnel peut soit appeler directement le Réseau Régional, soit solliciter une équipe mobile (EMSP) ; cette demande sera suivie d'une visite, à domicile ou en institution, par l'EMSP du secteur géographique concerné, en concertation avec la personne malade, ses proches et l'équipe de soins.

L'inclusion d'un patient ne se fait pas directement au niveau du Réseau Alsacien de Soins Palliatifs, mais à partir de la rencontre avec une EMSP lors d'une visite d'évaluation initiale.

Cette visite d'évaluation initiale permettra d'identifier les besoins de la personne soignée et ceux de ses proches, ainsi que l'estimation des conditions et des moyens nécessaires à une prise en charge adaptée (ex. inclusion dans l'astreinte médicale téléphonique, nécessité d'une HAD, intervention de bénévoles d'accompagnement...).

L'ensemble de ces données permettra d'élaborer **un Projet Personnalisé de Soins (PPS)**, à faire valider par le médecin traitant, privilégiant le respect des choix de la personne malade, en lien avec les soignants habituels de proximité ; il intègre

- Projet de vie (selon le souhait du malade et de son entourage) ;
- Projet thérapeutique et de soins ;
- Projet de soutien psychologique, d'accompagnement ;
- Projet social : mise à disposition d'aides humaines, matérielles, financières ;
- Inclusion dans le système d'astreinte médicale téléphonique du Réseau Régional.

L'inclusion d'un patient dans l'astreinte médicale téléphonique du Réseau est toujours soumise à l'acceptation du médecin traitant, matérialisée par la signature d'une adhésion. Nous sollicitons aussi l'accord de l'infirmier(e) libéral.

Si l'EMSP valide la faisabilité et l'indication de l'inclusion dans le système d'astreinte médicale téléphonique, l'accord du patient sera recueilli par écrit après une information donnée par les membres de l'EMSP, avec le support du livret d'information du Réseau.

#### **Modalités d'entrée**

- Remise du livret d'information du Réseau Régional au patient, par un professionnel de santé ;
- Signature du document individuel de prise en charge, par le patient ou sa personne de confiance, en cas d'impossibilité à exprimer son souhait.

#### **Critères de sortie**

- Déménagement hors du secteur du Réseau ;
- Décès ou retrait volontaire, possible à tout moment ;
- Fin de la prise en charge.

Il n'y a aucun engagement financier pour le patient.

### ➤ **Pour les professionnels de santé, les établissements et les partenaires**

L'adhésion d'un professionnel se fait directement au Réseau Alsacien de Soins Palliatifs. Chaque professionnel de santé peut demander à faire partie de ce Réseau.

#### **Modalités d'entrée**

- Pour les professionnels de santé libéraux : signer une adhésion aux principes de la charte.
- Pour les établissements de santé et les structures partenaires : signer une convention bilatérale définissant les modalités de partenariat entre l'établissement et le Réseau.

#### **La qualité de membre du Réseau se perd par**

- décision personnelle du professionnel de santé ;
- décision du conseil d'administration du Réseau ;
- déménagement hors du secteur du Réseau ;
- départ en retraite ;

La sortie du Réseau doit être notifiée par écrit.

## ***Droits, engagements et responsabilité des professionnels de santé membres du Réseau Régional***

---

#### **Droits des professionnels de santé**

- bénéficier d'un appui, de l'expertise et du soutien des Equipes Mobiles de Soins Palliatifs, faisant partie intégrante du Réseau ;
- bénéficier de toutes les informations nécessaires en provenance du Réseau Régional ;
- bénéficier de formations ;
- pour les professionnels libéraux : percevoir une rémunération spécifique liée à leur participation au temps de concertation pluridisciplinaire, permettant d'assurer une prise en charge de qualité ;

La participation au travail en Réseau est reconnue et valorisée par le versement d'un forfait, pour les médecins et les infirmier(e)s libéraux adhérents du Réseau, dans la limite des fonds obtenus, selon les modalités définies par le Réseau, pour leur participation aux temps de coordination et leur participation aux formations ;

- être destinataire des résultats de l'évaluation du Réseau.

### **Engagements des professionnels de santé**

- respecter la charte du Réseau Alsacien de Soins Palliatifs ;
- signer une adhésion unique valant pour l'ensemble des personnes malades prises en charge ;
- participer (physiquement, par téléphone, par messagerie..) au temps de coordination lors de l'inclusion du patient (concertation pluridisciplinaire) ; cette rencontre a pour objectif d'élaborer et/ou de réajuster un Projet Personnalisé de Soins et de vie ;
- partager les informations (communication verbale et écrite) concernant l'ensemble des partenaires impliqués dans la prise en charge et avec l'EMSP, permettant d'actualiser le dossier patient informatisé ;
- organiser la continuité des soins entre l'hôpital et la ville, au plus près du lieu de vie du patient ;
- faire appel à une EMSP en cas de besoin : diagnostic sur les besoins d'aménagement du domicile, sur les besoins d'auxiliaire de vie, conseil pour adaptation d'un traitement, suivi de la prise en charge globale et de la coordination des intervenants, situation nécessitant une réflexion éthique... ;
- garder toute responsabilité des actes réalisés au sein du Réseau ;
- participer à la bonne tenue des documents de suivi, d'évaluation, de liaison ;
- respecter les référentiels, les recommandations de bonnes pratiques... ;
- participer aux formations proposées par le Réseau Régional ;
- informer les patients de leur appartenance au Réseau, leur proposer de bénéficier des avantages du Réseau
- participer à la démarche d'évaluation du Réseau Régional.

## ***Engagements et responsabilité du Réseau Régional***

---

- organiser une coordination régionale entre l'ensemble des ressources territoriales de soins palliatifs ;
- participer à l'amélioration de la qualité des pratiques professionnelles, en développant notamment les formations pluridisciplinaires relatives aux soins palliatifs et l'utilisation des protocoles de soins / recommandations de bonnes pratiques ;
- développer le partage de l'information en favorisant l'utilisation d'outils communs ;
- mettre à disposition des professionnels des informations, des référents, permettant des choix éclairés dans la prise en charge de leurs patients et de leur entourage ;
- permettre aux professionnels de santé de suivre leurs patients dans de bonnes conditions ;
- répondre à une demande d'avis, de conseil... dans le cadre de la permanence médicale téléphonique ;

## ***Modalités de fonctionnement du Réseau Régional***

---

### **Administration du Réseau Régional**

Le Réseau Régional est administré par l'association ASPANS (Accompagnement en Soins Palliatifs d'Alsace du Nord au Sud), par le biais de ses instances : l'assemblée générale, le conseil d'administration, et le bureau.



## **Pilotage du Réseau Régional**

Le Comité de Pilotage est l'instance de décision, lien entre ASPANS, instance administrative et juridique du Réseau, et l'équipe de coordination du Réseau Régional.

Ce comité conduit le projet de création et de développement du Réseau. Il a en charge la construction du cadre de fonctionnement du Réseau.

Il rend compte de son action lors de l'Assemblée Générale de l'ASPANS.

### Missions

Le COPI L définit

- la politique générale du Réseau
- les orientations stratégiques du développement du Réseau
- les priorités en termes d'actions

Le COPI L met en place et valide

- des commissions de travail
- des procédures de bonnes pratiques
- les actions de communication
- les outils d'évaluation de l'activité du Réseau

Le COPI L est garant

- du respect des textes fondamentaux : charte et convention constitutive
- de la formalisation d'interfaces avec d'autres structures régionales
- du respect des engagements des différents partenaires

Le COPI L assure

- le contrôle administratif du Réseau Régional, le suivi du budget, l'organisation de l'évaluation, la démarche qualité en conformité avec les recommandations officielles

Le COPI L rend compte de l'activité du Réseau

- à l'Assemblée Générale d'ASPANS
- aux tutelles soutenant le projet, à leur demande.

## **Gestion du Réseau Régional**

Le Réseau Régional est géré par une équipe de coordination, placée sous la responsabilité de l'association ASPANS ; cette équipe est chargée de faire vivre au quotidien le projet régional, et de mettre en place, puis organiser les actions définies par le COPI L et menées dans le cadre du Réseau.

Les modalités de coordination et de pilotage du Réseau sont précisées dans la convention constitutive du Réseau et les statuts de l'association ASPANS qui vous seront transmis si vous en effectuez la demande auprès du Réseau.

### ➤ **Qualité de la prise en charge**

Conformément au code de déontologie, le principe de la liberté de prescription contient le devoir de limiter ses prescriptions et ses actes à ce qui est de nécessaire à la qualité, à la sécurité et à l'efficacité des soins.

Les membres du Réseau s'engagent à promouvoir une prise en charge optimale des patients en soins palliatifs.

Pour assurer la qualité de cette prise en charge, des fiches de bonnes pratiques de soins seront élaborés par des groupes de travail, en relation avec le Comité de Pilotage du Réseau. Ces protocoles seront ensuite diffusés par le Réseau à l'ensemble des professionnels concernés.

La qualité de la prise en charge dans le Réseau est également garantie par la formation des professionnels de santé, la mise à disposition du patient de l'ensemble des intervenants et services nécessaires à sa prise en charge et la continuité des soins prodigués.

### ➤ **Actions de formation**

L'un des objectifs du Réseau est la formation de professionnels de santé aux spécificités des soins palliatifs.

Aussi des actions de formation sont réalisées de manière régulière.

Les thèmes de formation sont définis suite au retour des questionnaires diffusés aux professionnels libéraux et validés par le Comité de Pilotage.

A l'issue de chaque formation, une évaluation est assurée ; elle est transmise au Comité de Pilotage, dans le cadre de l'amélioration continue de la qualité.

### ➤ **Evaluation**

Le Réseau Alsacien de Soins Palliatifs s'inscrit dans une démarche qualité, qui nécessite de développer un système d'évaluation régulière, assurée selon deux axes

- Une auto-évaluation annuelle, dont les critères sont modifiés au cours de l'évolution du Réseau, afin d'accroître leur pertinence ;
- Une évaluation externe lors du renouvellement du contrat d'objectifs et de moyens.

Cette évaluation s'appuie sur un questionnaire d'appréciation destiné à recueillir l'avis des professionnels libéraux : par le retour de ce document, les membres du Réseau s'engagent à participer à leur niveau à la démarche qualité.

L'évaluation doit permettre de vérifier la conformité de l'existant avec des objectifs prévisionnels, de façon à déterminer les écarts restant à réduire.

## **Les modalités de partage de l'information dans le respect du secret professionnel et des règles déontologiques propres à chacun des acteurs**

---

L'information du patient est un droit et un devoir.

Dans le cadre spécifique des soins palliatifs, chaque situation sera envisagée de façon individualisée.

Le partage de l'information se fera dans le respect des règles déontologiques de chaque intervenant et des dispositions contenues dans les lois du 4 mars 2002 et du 22 avril 2005, relatives aux droits du malade, et des décrets s'y rapportant.

L'organisation d'une astreinte et l'objectif de qualité des soins justifient le partage d'informations organisé par le Réseau pour améliorer la prise en charge des patients en soins palliatifs.

Ainsi, la coordination des soins est renforcée par l'existence d'un dossier médical informatisé partagé pour chaque patient inclus. Ce système d'information, déclaré à la CNIL, qui transite via Internet en mode sécurisé, permet aux professionnels de santé des équipes mobiles et de l'équipe de coordination, de consulter le dossier médical du patient avec son autorisation.

Le principe du secret médical impose des mesures de sécurité dans la mise en œuvre et l'organisation des procédures de transmission des informations médicales.

Tous les membres du Réseau Régional s'engagent à ne pas utiliser leur participation directe ou indirecte à l'activité du Réseau à des fins de promotion et de publicité. Le Réseau ne saurait constituer un procédé de publicité contraire à tous les principes de la déontologie.

## **Comment se déroule l'ASTREINTE proposée par le Réseau Régional ?** (document d'explication ci-après)

---

L'inclusion dans le système d'astreinte n'est pas systématique pour tous les patients pris en charge par le Réseau.

Elle est décidée à la suite d'une évaluation par un médecin coordonnateur d'une EMSP.

Les critères de prise en charge font intervenir des risques potentiels de situation d'urgence :

- soit en raison d'un risque identifié,
- soit du fait du caractère grave, évolutif et/ou instable de la pathologie,
- soit des moyens spécifiques mis en œuvre.

Le dossier informatisé permet une mise à jour régulière.

Le patient inclus fait l'objet d'un signalement au Samu.

En cas de situation urgente en dehors des heures de travail du médecin traitant, l'appel aux urgences est répercuté au médecin de soins palliatifs d'astreinte qui a accès au dossier informatisé du patient, et peut donner des informations ou conseils au médecin de garde appelé au chevet du patient.

Les décisions prises pendant l'astreinte sont inscrites dans le dossier et les professionnels de santé sont informés.

**L'ASTREINTE MEDICALE TELEPHONIQUE  
DU RESEAU ALSACIEN DE SOINS PALLIATIFS**

**06 58 18 28 37**

### **Pourquoi l'astreinte ?**

---

Parmi les moyens proposés par le Réseau Régional pour contribuer à améliorer la qualité de la prise en charge des personnes soignées, figure la mise en place d'une astreinte médicale téléphonique afin d'assurer la permanence des soins.

Des médecins exerçant en équipe mobile ou en unité de soins palliatifs, et ayant une compétence particulière en soins palliatifs, ont accepté d'assurer une astreinte téléphonique pour répondre aux situations auxquelles vous pourriez être confronté du fait de votre maladie.

### **Intérêt et limites de l'astreinte**

---

Les médecins d'astreinte pourront faire bénéficier de leur expérience votre médecin traitant s'il le souhaite.

Grâce à un accès sécurisé à votre dossier, ils pourront communiquer à un médecin de garde qui ne vous connaît pas, des informations utiles concernant votre maladie, votre traitement, mais également vos souhaits éventuels concernant le niveau et le lieu de vos soins.

Cette astreinte permettra donc d'améliorer la prise en charge des situations d'urgences grâce à un travail en équipe, et pourra également contribuer à éviter certaines hospitalisations non souhaitées.

L'astreinte n'a pas la prétention de pouvoir régler à domicile tous les problèmes liés à une urgence médicale, ni d'éviter toute hospitalisation.

Les conseils proposés par le médecin d'astreinte au médecin appelé à votre chevet tiendront toujours compte des limites de ce qui est réalisable à domicile, de vos souhaits et de votre sécurité.

### **Quel est le rôle des médecins d'astreinte ?**

---

Les médecins d'astreinte ne remplacent jamais votre médecin traitant.

C'est toujours à votre médecin traitant que vous devrez vous adresser en premier.

C'est uniquement en cas d'absence de votre médecin traitant que vous pourrez faire appel au médecin d'astreinte.

Il s'agit d'une astreinte téléphonique, ce qui signifie que le médecin d'astreinte ne pourra pas se rendre à votre domicile, mais uniquement conseiller par téléphone un professionnel de santé à votre domicile.

### **L'astreinte en pratique**

---

#### **Horaires**

- En semaine : de 18 heures à 8 heures le lendemain
- Le Week End : du samedi matin 8 heures au lundi matin 8 heures, ainsi que les jours fériés

#### **Le numéro d'astreinte**

**06 58 18 28 37**

#### **Dans quel cas appeler ?**

Il ne s'agit pas nécessairement d'une urgence grave, mais toute situation concernant votre santé qui vous préoccupe et qui nécessite l'intervention d'un professionnel de santé.

#### **Qui appeler ?**

- **Avant de composer le N° d'astreinte du Réseau, faites toujours appel en premier**
  - o à votre médecin traitant
  - o ou à votre infirmière
  - o si vous êtes en HAD (Hospitalisation à Domicile) : appelez l'infirmière d'astreinte de l'HAD.
  
- **Uniquement en l'absence de ces professionnels : appelez le médecin d'astreinte du Réseau**

#### **Ne pas oublier**

- En cas d'intervention d'un médecin qui ne vous connaît pas (médecin de garde, Samu), pensez toujours à signaler à ce médecin qu'il peut appeler le médecin d'astreinte du Réseau, et pensez à lui montrer votre dossier.
- Si vous êtes hospitalisé(e) sans avoir fait appel au médecin d'astreinte du Réseau, pensez à informer le Réseau.