

FICHE 8 : GESTION DU CHARIOT D'URGENCE ET PRESCRIPTIONS SPECIFIQUES

Nous vous renvoyons à vos procédures concernant la gestion du chariot d'urgence et nous vous incitons à adapter la liste des médicaments nécessaires au cadre épidémique.

Au regard de l'utilisation prévisionnelle conséquente de vos ressources, nous vous conseillons d'établir un état des lieux régulier de vos stocks et de les renouveler spontanément.

Il est conseillé de prévoir diverses thérapeutiques médicamenteuses telles que les hypnotiques, les antalgiques morphiniques injectables, les antibiotiques, ou les diurétiques.

Nous vous invitons à adapter le nombre de perfuseurs et de solutés pour les mettre en adéquation avec vos besoins quotidiens.

Certains hypnotiques (hypnovel/midazolam) sont des prescriptions hospitalières à rétrocession de pharmacie hospitalières (PUI). Pour ces prescriptions qui restent du fait de spécialistes hospitaliers, vous pouvez les faire prescrire par le biais de :

- médecins de l'équipe mobile de soins palliatifs
- gériatres hospitaliers
- médecins coordonnateurs d'HAD
- tout autre médecin hospitalier

L'astreinte gériatrique peut même organiser une téléconsultation via l'outil régional ou une réflexion collégiale avec les équipes de soins palliatifs.

Ces médicaments pourront aussi être délivrées par les pharmacies hospitalières dans le cadre de prises en charge palliatives grâce à l'intervention de l'HAD ou de l'équipe mobile.

S'agissant de l'HAD, son intervention permet la mobilisation d'une équipe pluridisciplinaire qui interviendra directement au sein de l'EHPAD pour assurer une prise en charge palliative. Il peut s'agir de réaliser les actions suivantes :

- prise en charge de la douleur pouvant solliciter l'administration de médicaments de la réserve hospitalière,
- soins de nursing,
- traitement des divers symptômes vecteurs d'inconfort,
- accompagnement essentiellement psychologique de la famille et des proches (par téléphone par exemple).

La prise en charge devra prendre en compte la situation du résident et les ressources disponibles dans l'EHPAD permettant une présence soignante et le matériel adéquat. Si de bonnes conditions ne sont pas assurées, il sera nécessaire de prévoir le transfert du résident dans un établissement de santé. Voir fiche 1 « organisation territoriale ».

Les recommandations suivantes peuvent vous apporter des détails complémentaires relatifs aux thérapeutiques. Ces recommandations ne se substituent pas aux échanges que vous pourrez avoir avec les médecins et référents gériatrique, palliatif, ou de l'HAD de votre territoire.

RECOMMANDATIONS ET REGLEMENTATION

En annexe

Dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, des dispositifs dérogatoires ont été publiés pour faciliter et sécuriser l'accès aux traitements de soins palliatifs :

- **Décret n° 2020-293 du 23 mars 2020 (JO du 24 mars)** : Jusqu'au 31 mai 2020, le pharmacien (officine et pharmacie à usage intérieur) est autorisé à renouveler une prescription de médicaments stupéfiants et assimilés stupéfiants, au-delà de la période de validité de l'ordonnance
https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000041746744
- **Décret n° 2020-360 du 28 mars 2020 (JO du 29 mars)** : Jusqu'au 15 avril 2020, évolution de l'accès au Paracétamol et au Clonazépam
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041763328&dateTexte=&categorieLien=id>
- Mise à disposition des spécialités pharmaceutiques à base de paracétamol (injectable) pour une utilisation par tout médecin dans le cadre des indications de son autorisation de mise sur le marché (douleur et fièvre) ;
- Dispensation de la spécialité pharmaceutique Rivotril® (injectable) en dehors du cadre de son autorisation de mise sur le marché pour permettre la prise en charge de la dyspnée et la prise en charge palliative de la détresse respiratoire en se conformant aux protocoles exceptionnels et transitoires, mis à disposition par la SFAP : <http://www.sfap.org/actualite/outils-et-ressources-soins-palliatifs-et-covid-19>
- **Recommandation nationale du 31/03/20** : FICHE ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ : CONSIGNES ET RECOMMANDATIONS CONCERNANT L'APPUI DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ AUX ÉTABLISSEMENTS HÉBERGEANT DES PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES

Pour permettre les prescriptions par des médecins non enregistrés au FNPS, le numéro fictif 291991453 peut être apposé sur les ordonnances et arrêts de travail.

Différentes fiches nationales d'aide à la décision sont **en annexe** :

- Fiche d'aide à la décision thérapeutique
- Consignes dyspnée et détresse respiratoire COVID
- Fiche conseil prise en charge palliative dyspnée COVID
- Note adaptation des soins palliatifs à l'épidémie de COVID (SFAP)
- Fiche conseil prise en charge palliative détresse respiratoire terminale COVID

Pour mémoire :

- « Antalgie des douleurs rebelles et pratiques sédatives chez l'adulte : prise en charge médicamenteuse en situations palliatives jusqu'en fin de vie »
https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-02/reco_fin_vie_med.pdf
https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-02/fiche_sedation_mg.pdf
- « Comment mettre en œuvre une sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès ? »
https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/app_164_guide_pds_sedation_web.pdf

Procédure régionale de demande de mise à disposition d'une dotation exceptionnelle de molécules nécessaires à l'accompagnement de fin de vie, pour initier une prise en charge et dans l'attente notamment d'une intervention de l'HAD ou de l'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP), selon la situation sanitaire locale.

[\(Message transmis le 10 avril 2020 aux EHPAD\)](#)

Dans le cadre de la gestion de l'épidémie Covid 19 , l'ARS des Hauts de France propose la mise en place d'une dotation en molécules nécessaires à l'accompagnement de fin de vie d'un résident Covid 19 ou non, au sein des EHPAD hors MRCH.

Vos équipes accompagnent habituellement en lien avec des équipes hospitalières (gériatriques et/ou de soins palliatifs) des personnes en fin de vie. Dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire actuelle, des tensions existent à l'approvisionnement de certaines thérapeutiques. Aussi l'ARS souhaite vous aider à anticiper d'éventuelles pénuries qui pourraient entraîner des pertes de chances.

Dans un premier temps, le médecin coordonnateur ou médecin traitant cherchera à réfléchir, comme à l'accoutumée, collégialement avec soit le gériatre d'astreinte et/ou l'équipe de soins palliatifs référente à la meilleure attitude thérapeutique, en lien avec l'équipe de l'EHPAD et la personne de confiance.

L'objectif est de limiter les thérapeutiques, de favoriser les soins de confort, de s'assurer de la disponibilité des molécules nécessaires à cette démarche d'accompagnement.

Il paraît nécessaire d'anticiper les prescriptions pour une mise en œuvre plus aisée du traitement et dans l'attente notamment d'une intervention de l'HAD ou de l'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP).

Dans ce contexte, au vu des possibilités permises réglementairement et des traitements qui semblent les plus indiqués et disponibles, la composition du chariot d'urgence devra comporter les molécules nécessaires à la prise en charge de la douleur, de l'encombrement et de la sédation.

Des documents ont été diffusés auprès de l'ensemble des services des EHPAD et des établissements médico-sociaux notamment les protocoles de prise en charge de la dyspnée (et autres symptômes respiratoires), de sédation profonde et continue en cas d'asphyxie et de la conduite à tenir en phase agonique. Vous les retrouvez dans le kit EHPAD mis à disposition par l'ARS sur le sharepoint :

<https://ecu.collab.social.gouv.fr/dir/ARSHDF/COVID19/>

Identifiant : compte.covid19

Mot de passe : B2sqpjvw

Cette dotation est à constituer au plus tôt auprès de votre officine de référence et à renouveler au besoin.

Les difficultés d'approvisionnement sont à remonter à l'ARS :

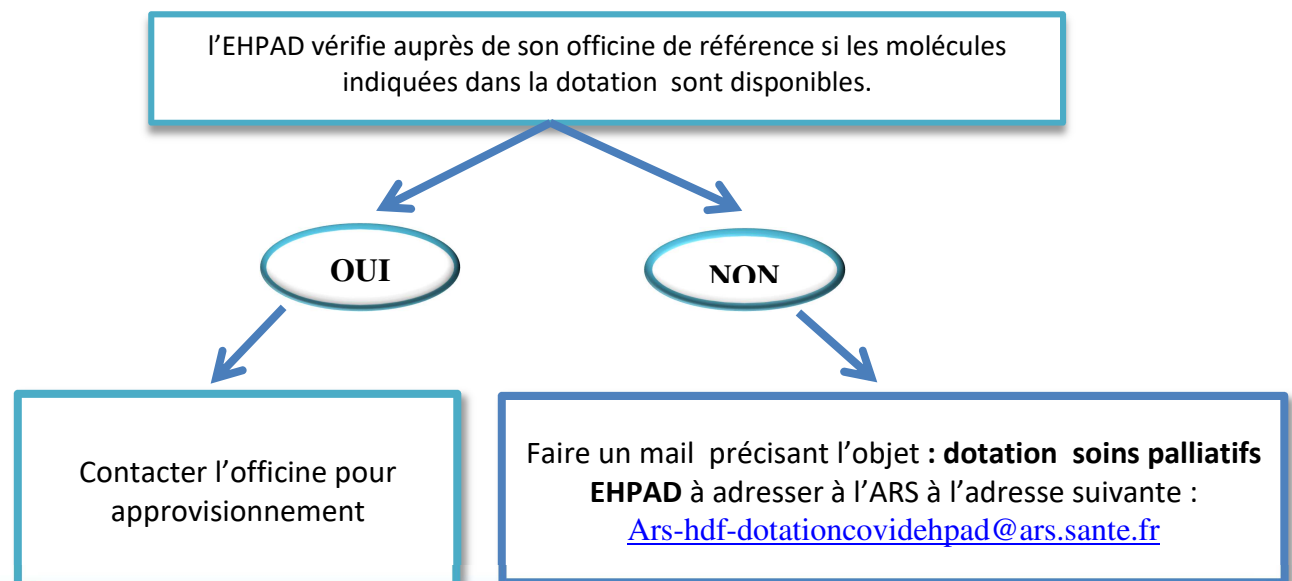
Ars-hdf-dotacioncovidhpad@ars.sante.fr

1-Composition de la dotation exceptionnelle :

| DOTATION SOINS PALLIATIFS POUR EHPAD sans PUI et hors MRCH | | |
|---|---|---------------------------------|
| DOTATION POUR 1 RESIDENT EN ATTENTE DE L'INTERVENTION de HAD ou de l' EMSP | | |
| DOULEUR | Chlorhydrate de Morphine | 10 ampoules de 10 mg |
| ENCOMBREMENT : Se doter d'au moins une des deux molécules en fonction Du stock disponible en pharmacie | Scopolamine | 10 ampoules de 0.5/2ml |
| | Ou Scoburen | 10 ampoules de 20mg/1 ml |
| SEDATION : Se doter d'au moins une des trois molécules en fonction Du stock disponible en pharmacie | <ul style="list-style-type: none"> • <u>En 1° intention :</u> Clonazépam : Rivotril* injectable | 10 ampoules de 1 mg |
| | <ul style="list-style-type: none"> • <u>En 2° intention :</u> Clorazépate dipotassique :Tranxéne* | 5 flacons de 50 mg |
| | <ul style="list-style-type: none"> • <u>En dernière intention :</u> Diazépam :Valium* | 5 ampoules de 10 mg |

2-Procédure d'approvisionnement :

Approvisionnement : ordonnance médicale portant la mention "Prescription Hors AMM dans le cadre du covid-19". » pour besoins urgents.



Cette dotation doit être réactualisée de façon hebdomadaire et les besoins remontés avant le jeudi soir à l'ARS si nécessaire.