

Etats des lieux et perspectives des soins palliatifs à domicile

Maria MICHEL

INFIRMIERE COORDINATRICE

RESEAU EMERAUDE 58

14^{ième} journée régionale Midi-Pyrénées

SOINS PALLIATIFS A DOMICILE

- Un droit pour la personne malade : droit d'accès aux soins palliatifs, Juin 1999
- Un devoir pour le professionnel de santé, notamment le médecin : Loi Léonetti 2005

Encore beaucoup de différences en fonction des territoires.

Souvent difficile de se retrouver dans l'offre de soins

Soins gradués et coordonnés...à domicile

En soins directs de proximité

- Des équipes libérales (médecin, IDEL, kiné, pharmacien, orthophoniste...)
- Les SSIAD et services d'aide à domicile
- Les services d'HAD
- Les équipes d'EHPAD
- Les équipes de foyers de vie

En « 2^{ème} ligne » soutien, conseils, formation

- Des réseaux territoriaux ou des EMSP

Une place à part pour les bénévoles d'accompagnement

Adapter l'offre aux patients plutôt que l'inverse

Cesser « d'empiler » les coordinations

Réduire les écarts de logique de gestion

LES RESEAUX DE SOINS PALLIATIFS

- Mise en lien des besoins et de l'offre
- Aide à la moins mauvaise orientation du patient dans son parcours de santé
- Participation à la cohérence du parcours de soins
- Organisation et la valorisation des réunions de coordination : dérogations
- Recours à des intervenants bénéfiques (psychologues, socio-esthéticienne, ergothérapeute...

L'OFFRE ET LE TERRITOIRE

- De quoi s'agit-il?
 - un maillage de structures de soins palliatifs
 - un soutien des actions en favorisant le regroupement des professionnels de santé et leur mise en réseau
- Les réseaux : équipes de 2^{ième} ligne : principe de non substitution des professionnels de 1^{er} recours

LA FORMATION : ENJEU POUR LA QUALITE DES SOINS

- La formation initiale :
 - intègre les soins palliatifs
 - oriente souvent sur une PEC hospitalière occultant le domicile
- La formation continue
 - intègre la démarche palliative
 - compagnonnage à domicile ou institution
 - analyse de cas cliniques : outil pédagogique pour le domicile

LA FORMATION CONTINUE

- Un minimum de formation conjointe entre les différents professionnels
 - des formations continues interprofessionnelles
 - difficile : culture et organisation des organismes de formation continue

- Perspectives
 - possible accord interprofessionnel
 - l'organisation des regroupements de santé (maison de santé...)
 - la formation des aides à domicile : à améliorer

LES EHPAD : LES ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX

- Enjeux du vieillissement de la population
- Depuis 2007 HAD possible en EHPAD
- La continuité des soins : IDE de nuit ?
- L'appui des EMSP et réseaux auprès des professionnels
- La notion de référent

LES AIDANTS

- Soins palliatifs à domicile : entourage présent et participation active
- Un risque d'épuisement à ne pas négliger
 - organiser les aides, oui mais avec respect de l'intimité
 - penser le répit en matière de besoins
 - intégrer le bénévolat au domicile
 - penser de nouvelles formes de solidarité

Contexte actuel...

Des financements de plus en plus contraints...

Rapport Sicard 2012

Rapport ONFV 2013 « Finir sa vie chez soi »

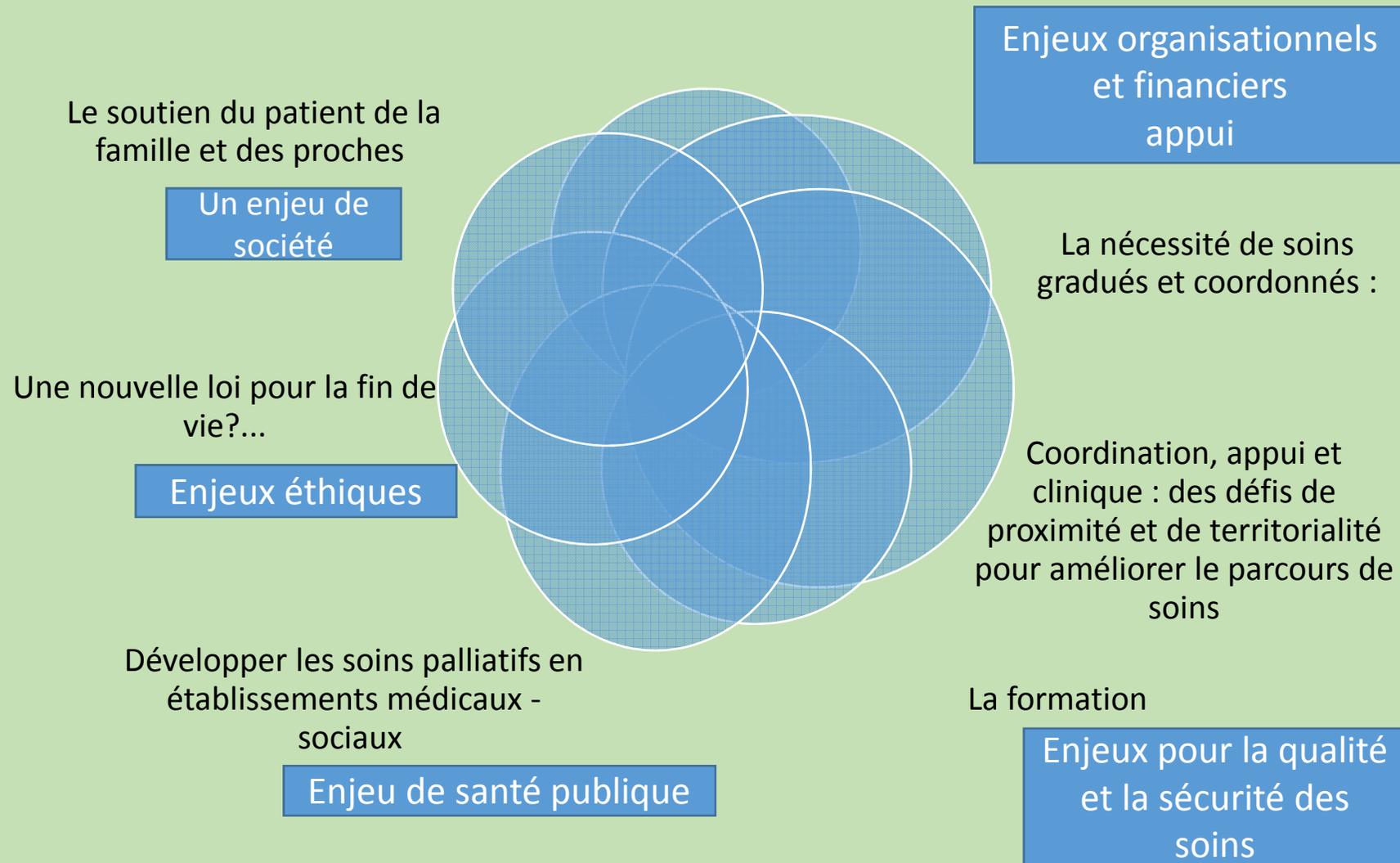
Un nouveau programme SP 2015-2018...

Une nouvelle loi sur
la fin de vie?

Programme soins palliatifs 2015-2018

- Soutien du développement des EMSP (au moins 30 équipes financées en 2016)
- Développer le recours à la présence infirmière dans les EHPAD
- Consacrer des ressources à l'accompagnement à domicile pour éviter les hospitalisations de personnes en fin de vie
- Développement de l'offre spécialisée en SP dans les territoires où l'offre est manquante
- Développer les bonnes pratiques (formation, recherche)
- Un engagement à soutenir les aidants

Une politique de soins palliatifs à domicile traversée par de nombreux enjeux...en perspective



CONCLUSION

- Une organisation structurée : sans coordinations surajoutées
- Des enjeux de société
- Un souci de l'autre
- Un besoin de créativité

Merci de votre attention