

Qualité

Les soins palliatifs précoces se heurtent à la question du financement

Publié le 17/06/19 - 17h42

Le recours aux soins palliatifs précoces a des effets concluants sur la qualité de vie des patients. Les adaptations organisationnelles sont néanmoins soumises à l'absence de recettes dégagées en raison de la T2A.

Les soins palliatifs ne s'adressent plus spécifiquement aux patients souffrant d'un cancer mais à de plus en plus de pathologies. *"Les médecins spécialistes sur un organe s'intéressent petit à petit aux soins palliatifs, en particulier en réponse au vieillissement désormais avéré de la population"*, abonde Gilbert Zulian, ancien chef du département de réadaptation et de médecine palliative des Hôpitaux universitaires de Genève (Suisse) lors du congrès francophone de soins palliatifs organisés par la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs (Sfap) et la Fédération francophone internationale de soins palliatifs (Fisp) à Paris du 13 au 15 juin.

Une coordination approfondie

Pour tous les patients, des soins palliatifs précoces ont un impact positif sur la qualité de vie et la survie. Leur mise en place reste entravée en raison notamment des changements de pratiques et d'organisation induits. Par exemple, à l'hôpital Saint-Louis de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris, l'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP) intervient en hôpital de jour (HDJ). *"Sans le soutien d'un oncologue spécialiste, c'est difficile"* à mettre en œuvre, précise Laurence Gineston, médecin de l'équipe mobile. L'arrivée de nouveaux praticiens lui semble être un moyen de poursuivre l'ouverture des services aux EMSP. *"Les nouvelles générations de soignants sont plus militants et apportent de la fraîcheur et de la facilité"*, avance-t-elle.

Pour faciliter la coordination et l'intervention de l'EMSP, un *"mini-staff"* hebdomadaire commun est organisé. En néphrologie, à la Clinique Édouard-Rist de Paris, une *"réunion de philosophie appliquée"* dans le service pour assurer le *"passage d'une expertise individuelle à une sagesse pratique collective"*, précise Bruno Dallaporta, néphrologue. Cette modalité organisationnelle a été introduite face au *"glissement progressif de la maladie qui entraîne l'équipe dans une logique de continuité sans reconnaître le point de non-retour"*. À son sens, il s'agit également d'un *"acte de soin"* auprès de son équipe. Laurence Gineston souligne également le soutien de l'EMSP aux équipes soignantes en HDJ. À l'inverse, l'augmentation de la file active entraîne, pour les professionnels de l'équipe mobile, un glissement de tâche avec une lourdeur administrative accrue.

Manque de reconnaissance

Le déploiement des soins palliatifs précoces, hors unité dédiée, se heurte également à la question du financement. La T2A incite plutôt à la concurrence qu'à la coopération entre établissements. *"Le rythme de l'accompagnement n'est pas le rythme de la concurrence"*, résume Véronique Averous, médecin de l'EMSP du CHU de Bordeaux (Gironde). Le codage des séjours ne permet pas de rendre compte de la coordination ni du recours à des soins précoces. *"Pour le département d'information médicale de Saint-Louis, il n'est pas possible de coder autrement les soins palliatifs qu'en phase palliative terminale"*, souligne Laurence Gineston.

Cette absence de recettes dégagées par l'activité de l'EMSP induit un manque de reconnaissance pour les professionnels qui la composent. *"Soit l'EMSP est financée comme telle et va là où elle veut sans être valorisée, soit on construit quelque chose"*

de supplémentaire avec une équipe dédiée financée avec des séjours dédiées", résume Laure Copel, médecin-chef de service de soins palliatifs au sein du groupe hospitalier Diaconesses Croix Saint-Simon. "Nous avons décidé de demander à ce que les mêmes soignants alternent HDJ et EMSP", cite-t-elle en exemple.

Jérôme Robillard, à Paris

Les informations publiées par Hospimedia sont réservées au seul usage de ses abonnés. Pour toute demande de droits de reproduction et de diffusion, contactez Hospimedia (copyright@hospimedia.fr). Plus d'informations sur le copyright et le droit d'auteur appliqués aux contenus publiés par Hospimedia dans la rubrique [droits de reproduction](#).

Pas encore abonné à HOSPIMEDIA ?

Testez gratuitement notre journal en vous rendant sur <http://www.hospimedia.fr>

Votre structure est abonnée ?

Rapprochez-vous de votre référent ou contactez nous au 03 20 32 99 99 ou sur <http://www.hospimedia.fr/contact>