



Tenir n'est pas... subir

Dr Isabelle CARAYON

Lunéville

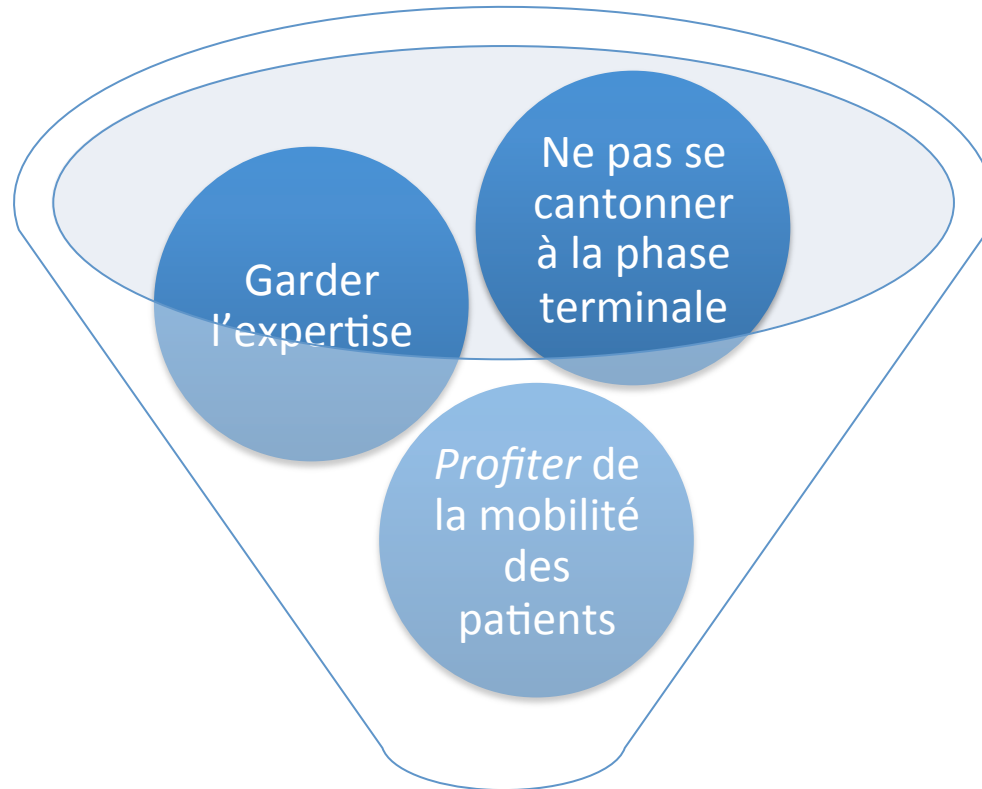


- 30/08/2004 : association Autrement : soigner et penser Autrement
- 1/10/2005 : Reconnaissance du réseau douleur –soins palliatifs
- 31/12/2007 : Evaluation externe très positive
- 2011-2012 : participation active de l'ARS de Lorraine à la réflexion menée par la DGOS
- 20/07/2012 : Rapport DGOS : « Evolution des réseaux de santé en vue d'un renforcement de la coordination des soins »
- 2013 : Inquiétudes et incertitudes quant au maintien de l'expertise



- Un constat découlant d'une étude qualitative sur trois années 2009-2011 (RST, N°46, septembre/octobre 2012) :
 - pour 7 patients sur 10 : le réseau est la première modalité de contact avec une équipe dédiée aux soins palliatifs
 - 6 patients sur 10 : se rendent en consultation chez leur généraliste et/ou spécialistes
- Accès aux soins palliatifs difficile, insuffisant et très tardif

Axe 4 plan national de développement des soins palliatifs



Construire un modèle à budget moindre
= activité clinique du médecin → libéral
+ Recherche de cofinancements



- Une diminution du budget (et de la masse salariale) : 1 IDE temps plein et 1 médecin temps partiel avec bascule de l'activité clinique en libéral (tiers payant systématique pour les suivis à domicile)
- Un nouveau mode de fonctionnement pour Autrement réseau de soins palliatifs et douleur
 - Consultation douleur, soins de support et soins palliatifs précoces
 - Entretiens individuels d'aide aux aidants
 - Suivi à domicile uniquement en situation de soins terminaux

Axe 4 plan national de développement des soins palliatifs



- Un changement audacieux, peu conventionnel, critiqué du fait de l'association d'une activité libérale mais le résultat semble être là...

