



Les soins palliatifs et la fin de vie à domicile

Dr. Gilles DUHAMEL, Julien MEJANE
et Prescillia PIRON, interne en médecine stagiaire à l'IGAS

Une mission du programme d'activité de l'IGAS

L'accompagnement des parcours de fin de vie revêt des enjeux considérables, tant pour les patients qui attendent une qualité de soins et le respect de leurs souhaits, que pour le système de soins qui doit organiser des prises en charge complexes et encore difficiles à accepter. Ces enjeux sont particulièrement importants au domicile, lieu de prise en charge privilégié par les Français.

Les soins palliatifs à domicile ne sont pas une réalité pour tous

Près de 311 000 personnes par an nécessitent un accompagnement palliatif. Si nombre de ces situations sont prises en charge par des professionnels compétents et engagés, il apparaît que ces soins, au domicile, sont d'une qualité parfois décevante : sentiment de médicalisation, difficultés d'orientation des patients dans le système de soins, absence de professionnels la nuit ou les week-ends ; autant d'obstacles occasionnant des ruptures de parcours, lourdes de conséquences tant pour les malades que pour leur entourage.

De fait, si près de 70% des malades résident encore à leur domicile un mois seulement avant leur décès, la majorité va finalement décéder à l'hôpital, le plus souvent dans des services classiques.

Réaffirmer la place du médecin traitant et éviter le « domicile à tout prix »

L'amélioration des prises en charge de fin de vie à domicile fait l'objet d'un axe spécifique du plan national « Soins Palliatifs 2015-2018 ».

Les inspecteurs ont conduit leur évaluation pendant que se déployait ce plan, ils n'ont donc pas procédé à son bilan mais plutôt cherché à le compléter, en précisant le rôle que peuvent jouer les médecins traitants -essentiel aux yeux des patients et des proches- à certains moments clés, et en soulignant la nécessité d'une implication renforcée des infirmiers et des dispositifs d'appui et de coordination tels que les réseaux ou l'HAD.

Une place doit également être laissée à l'hôpital pour accueillir les situations les plus complexes sur le plan sanitaire ou social. En effet, le domicile n'est pas un lieu adapté à toutes les fins de vie ; il est susceptible de renvoyer chacun à ses difficultés, d'autant que les ressources financières et la mobilisation de l'entourage sont des facteurs déterminants pour le maintien à domicile, dont tous les patients ne disposent pas.

