Quel rôle pour les EMSP dans les soins palliatifs à domicile :

résultats d'une enquête nationale en ligne

M.ZIMMER, L.SOUTON, A.TOURTEAU, A.GACHET, N.PACIAGA, G.PERRIERE, M.VARNIER, D. BATAILLE, K.PICHON, EMSP Centre Hospitalier Annecy Genevois (CHANGE), site de Saint Julien en Genevois (74)

Mourir à domicile : quelles données ?

26% de décès à domicile, en France en 2016, (contre 56% à l'hôpital, 14% en EHPAD)

Difficultés :

- Pénurie de soignants libéraux,
- Déficit de permanence de soins,
- Non définition de qui sont les équipes ressources spécialisée en soins palliatifs à domicile, pluralité de réponses (réseaux/EMSP),
- Manque de critères d'inclusion et places pour HAD et SSIAD
- Nécessité d'aide à l'évaluation, conseil pour inconfort et prise de décisions (2ème regard).

426 EMSP et 107 réseaux en France en 2017 :

des ressources et organisation inégales

(données 2017 SFAP)

Objectif et Méthode

Pour connaitre en détail l'activité à domicile des EMSP en France , envoi d'un questionnaire en ligne avec le soutien de la SFAP aux 426 EMSP : réponse de 77 EMSP (18%), représentant toutes les régions. Pour 63% d'entr'elles coexistence d'un réseau SP sur le même territoire.

Résultats

Est-ce que les EMSP interviennent à domicile ?

Parmi les EMSP qui ont répondu :

- 93% pensent que intervenir à domicile est un domaine d'activité EMSP,
- 66% des EMSP qui ont répondu intervient à domicile,
- Un cadre législatif perçu comme peu clair,
- Une part d'activité importante : sur le total des interventions annuelle de ces EMSP, le domicile sans HAD représente 17% et avec HAD 9%

Pourquoi les EMSP interviennent à domicile?

- Pour 35% une motivation pre existante à la Circulaire de 2008, qui nomme l'activité à domicile des EMSP comme «expérimentale»
- Pour 24% une forte demande émanante du territoire

Comment les EMSP interviennent à domicile?

- Une activité souvent en binôme avec les partenaires libéraux, HAD et centres de soins, et qui concerne tous les membres EMSP,
- Une activité de conseil et soutien en premier lieu, avec des prescriptions ponctuelles concertées pour le confort
- Un partenariat avec les réseaux à géométrie variable (collaboration/délégation)

Conclusion

- Des données qui demandent à être complétées par une étude nationale qui préciseraient les modalités de prise en charge actuelle à domicile, pour étudier la pertinence et faire émerger les besoins.
- Un champ nouveau qui demande réflexion : quel modèle pour les soins palliatifs en ville ? Quelle graduation ?
- Nécessité de disposer d'une définition des missions des EMSP plus claire pour le domicile, et avec un financement précisé, à la hauteur des besoins et des enjeux !

MERCI ! à la SFAP, au CHANGE, à tous les relecteurs et participants à l'enquête, à nos patients... - Contact: sju.emsp@ch-annecygenevois.fr

Pour visionner le film: https://drive.google.com/file/d/1ItDPNLsPukgDGTnZxn1p59mgryMnN_VE/view?usp=sharing