

# Le poids des mots, des représentations et du temps

Dr Matthieu CRÉTINON

INTRODUCTION

Malgré une Équipe Mobile Douleur Soins Palliatifs en place depuis plusieurs années, nous constatons les difficultés à intégrer précocement la démarche palliative comme en témoigne la médiane de suivi de 14 jours entre le premier appel de l'EMDSP et le décès du patient.

Devant l'intérêt croissant démontré en faveur des soins palliatifs précoces, nous avons interrogé les médecins des services de médecine auprès desquels l'équipe mobile intervient. L'objectif est de décrire les pratiques et les représentations médicales autour des soins palliatifs afin de mieux comprendre le recours tardif à l'EMDSP.

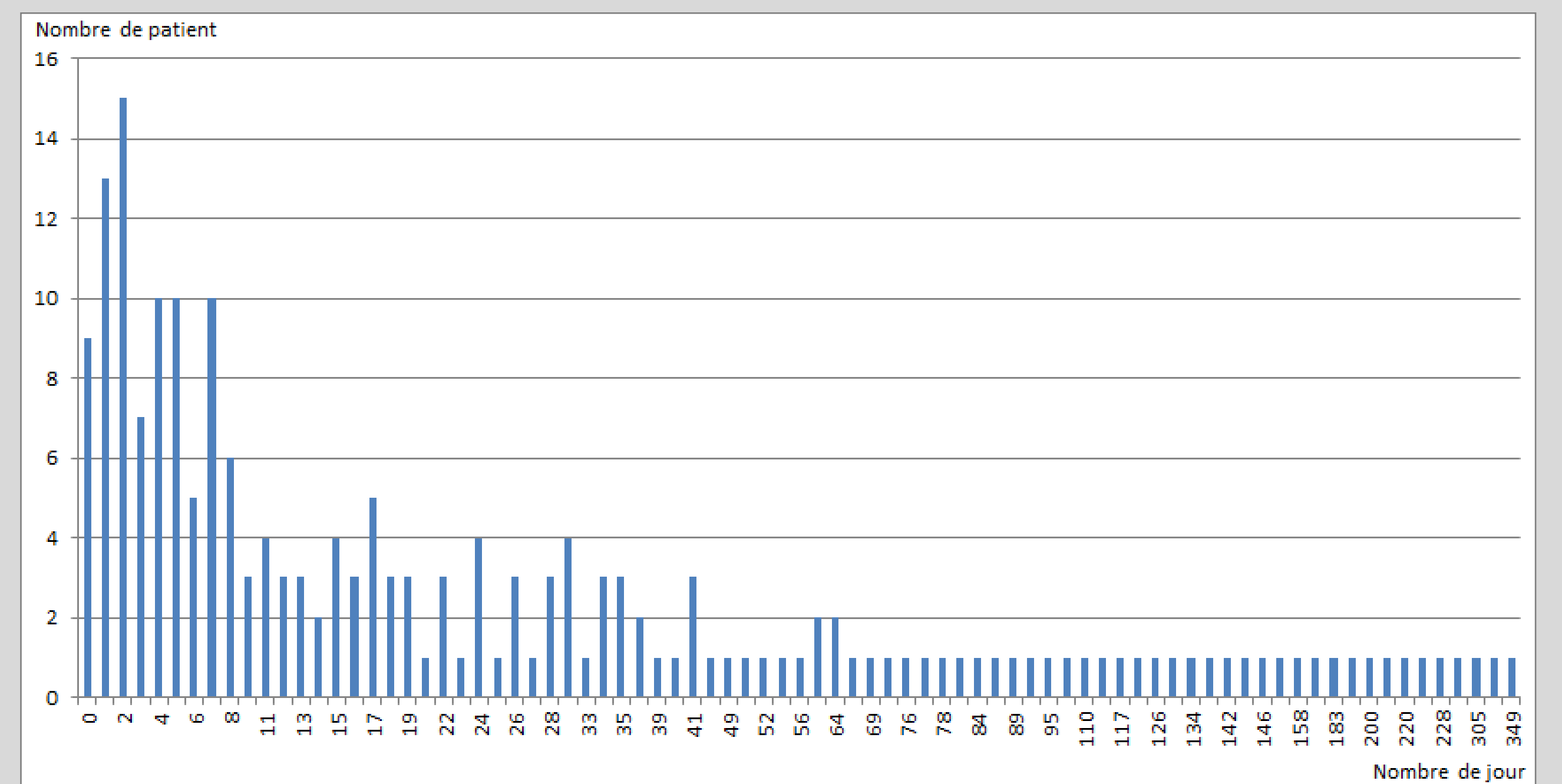


Figure 1 : Temps écoulé entre la première évaluation par l'EMDSP et le décès du patient en 2017

METHODES

Nous avons réalisé une étude qualitative par analyse thématique construite sur des entretiens semi-directifs menés au Centre Hospitalier Métropole Savoie, sur les mois de mars et avril 2017 auprès de 13 praticiens hospitaliers. Le résultat final est la construction d'un arbre thématique.

RESULTATS

Les critères de reconnaissance et d'identification d'un patient en soins palliatifs sont principalement liés au pronostic engagé à court terme, et à l'arrêt ou la non introduction d'un traitement curatif.

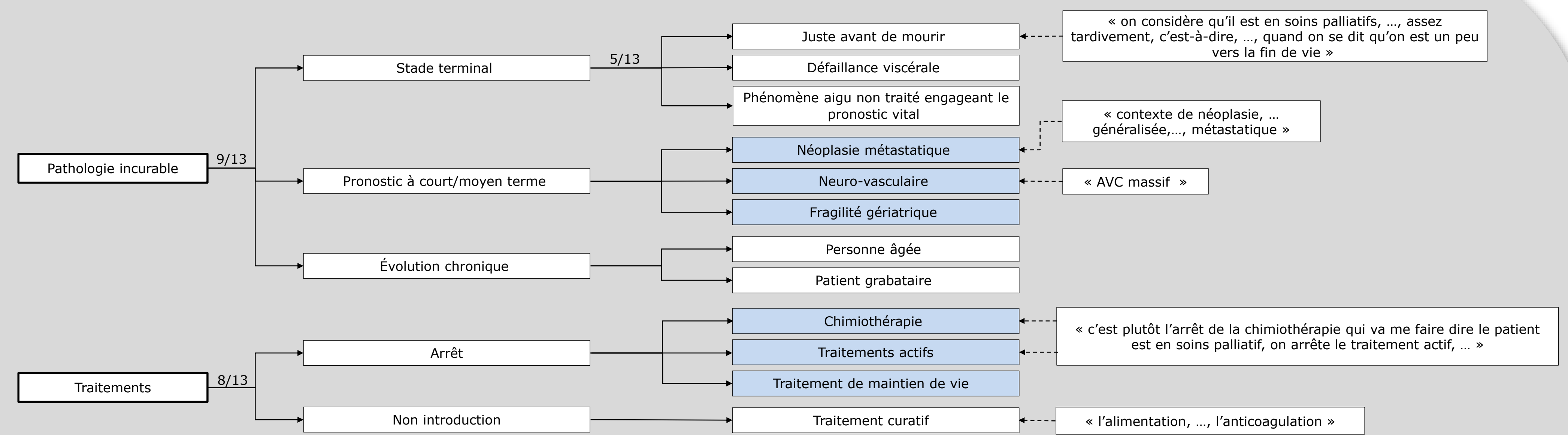


Figure 2 : Axe de l'arbre thématique « critères de prise en charge palliative »

Les difficultés ressenties autour des soins palliatifs sont d'ordre organisationnel :

- La problématique du temps est au premier plan marquée par un service sous pression et l'absence de disponibilité et de temps à accorder à une équipe tiers.

- Le roulement des médecins, les difficultés de lien avec et entre les équipes et l'absence de référent pour le patient sont également retranscrits.

Les difficultés sont également d'ordre personnel face aux situations cliniques rencontrées. Nous observons dans l'annonce au patient un fort contournement du mot « soins palliatifs ».

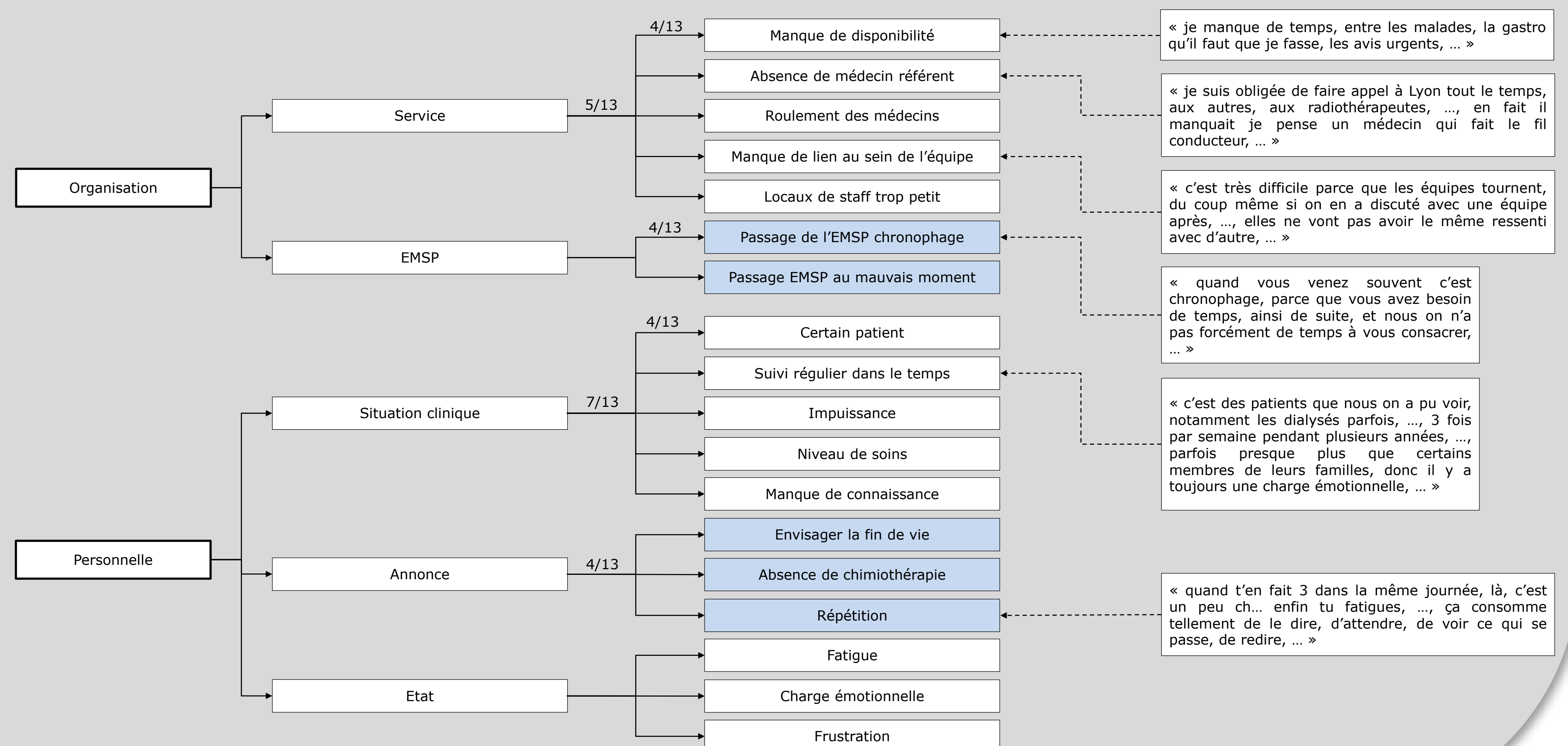


Figure 3 : Axe de l'arbre thématique « difficultés ressenties autour des soins palliatifs »

DISCUSSION

Il semble nécessaire de poursuivre nos réflexions sur l'intérêt du découpage curatif/palliatif qui pousse à une reconnaissance tardive des patients palliatifs. Une identification selon les besoins du patient comme en pédiatrie pourrait être une piste.

Un travail sur le parcours du patient et notamment l'identification d'un référent hospitalier semble nécessaire. En effet le découpage des spécialités et le roulement des médecins entraînent une complexité de soins et une dilution de la responsabilité de chacun dont les répercussions se retrouvent sur le processus de prise de décision.