

Soins palliatifs à domicile, une coordination essentielle mais fragile



L. LEVIF¹ ; B. CARRAUD²

¹ Interne en médecine générale en cours de FST Soins Palliatifs en stage à l'USP du CHU de Rouen

² Membre à l'ETSP du CHU de Rouen, médecin généraliste à Le Perrey

L'allongement de l'espérance de vie s'est accompagné d'une augmentation du nombre de personnes vivant avec une **maladie grave, chronique** ou en **phase terminale**. (1) **Les besoins en soins palliatifs** augmentent, mais restent encore **insuffisamment développés** au **domicile**.

Alors que **70 %** des patients souhaitent **finir leur vie chez eux, seuls un quart y parviennent**, en lien avec un **manque de coordination, d'anticipation**, et des **inégalités d'accès aux ressources**. (2)

Le **binôme** médecin généraliste – infirmier(ère) est **central**, mais ses modalités de **collaboration restent hétérogènes**.

🔑 **Objectif : analyser cette coordination en Haute-Normandie pour en identifier les freins et leviers.**

🔍 Type d'étude

- Étude **qualitative**, analyse par théorisation ancrée

👥 Population

- **Médecins généralistes & infirmier(ère)s libéraux(ales)**, exerçant en Haute-Normandie
- Expérience en soins palliatifs à domicile

📝 Recueil des données

- **Entretiens semi-directifs**
- Février → mai 2025

📊 Analyse

- Codage inductif (Excel®, NVivo®)
- **433 codes → 22 thématiques**
- Construction d'un **modèle explicatif**

👤 Population étudiée

19 professionnels

- **9 entretiens** (7 individuels, 2 de groupe)

🍰 Répartition des professions

- Médecins généralistes : 26 %
- **Infirmier(ère)s libéraux(ales) : 74 %**

👤 Profil sociodémographique

- 95 % femmes
- Majorité : 30–40 ans

🎓 Formation en soins palliatifs

- 79 % formés

📋 Annonce palliative tardive / absente (hôpital / spécialistes)

Si on a les prescriptions anticipées, tout va bien.

! **Manque d'anticipation**

- prescriptions
- organisation
- projet de soins

Quand le médecin est impliqué, ça change tout.

👨 Médecin généraliste

- référent
- décisions
- coordination

coordination MG - IDE

👉 cœur du système

👩 Infirmier(ère)

- présence quotidienne
- observation
- rôle central

🗣 Communication (hétérogène)

⚠ **Coordination fragilisée**

- débordement
- glissement de tâches
- charge émotionnelle
- retards

👪 Famille (ressource / fragilité)

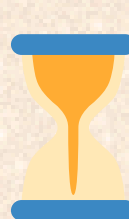
💡 **Leviers d'amélioration**

- anticipation précoce
- RCP ville-hôpital
- outils partagés
- clarification des rôles

🔑 Messages clés



1. Coordination peu structurée
dépend des relations MG-IDE



2. Anticipation insuffisante
annonce tardive, prescriptions limitées



3. Charge importante des soignants
IDE en première ligne, isolement

Favoriser une approche anticipée, interprofessionnelle et centrée sur le domicile constitue une condition essentielle d'une prise en charge de qualité en fin de vie.

Le défaut d'anticipation fragilise l'organisation des soins palliatifs à domicile.

Structurer les échanges MG-IDE, développer les RCP et favoriser des outils partagés apparaissent comme des leviers prioritaires.

Remerciements :

A l'équipe des Soins de
Support de



A l'équipe de soins
palliatifs du



Bibliographie :

1. Sallnow L, Smith R, Ahmedzai SH, Bhadelia A, Chamberlain C, Cong Y, et al. Report of the Lancet Commission on the Value of Death: bringing death back into life. The Lancet. 26 févr 2022;399(10327):837-84. doi:10.1016/S0140-6736(21)02314-X PubMed PMID: 35114146.
2. Pennec S, Gaymu J, Riou F, Morand E, Pontone S, Aubry R, et al. Mourir chez soi: un souhait majoritaire mais une situation peu fréquente. Population & Sociétés. 2015;524(7):1-4. doi:10.3917/popsoc.524.0001