

Les éditos de la SFAP

Le mot du Président Janvier/Février 2008

Des besoins et des attentes importants pour le développement des soins palliatifs !

Les personnes malades et leur famille souhaitent avant tout, être soutenues et accompagnées dans l'épreuve que constitue la maladie grave. Si les représentations des soins palliatifs par le grand public sont encore trop souvent celles de seuls soins terminaux, reconnaissons aussi qu'en pratique quotidienne, les familles expriment très majoritairement leur satisfaction envers les soins et le soutien prodigués par cet accompagnement professionnel et bénévole.

Les acteurs, professionnels ou bénévoles, des soins palliatifs soulignent l'insuffisance de reconnaissance et de soutien de la part des institutions ou des autorités de tutelle. La fragilité constitutive de ces équipes ou structures, constituées de peu de professionnels, le manque d'éléments d'objectivation ou d'outils adaptés (voir avis n° 101 du CCNE)^[1] pour prendre en compte leurs actions sur la qualité des soins, sont des constats trop souvent relevés sur le terrain. L'évaluation quantitative prime hélas sur le qualitatif.

Mais les enjeux fondamentaux sont d'abord humains, démographiques et sociologiques : vieillissement de la population, survie accrue en cas de maladies graves ou de handicap, allongement des phases palliatives des maladies, complexité croissante des problématiques (médicales, sociales, éthiques,...) en fin de vie.

Tout ceci plaide pour qu'une véritable politique de développement des soins palliatifs, s'appuyant sur les réalisations et acquis de la décennie passée, se mette enfin en place.

L'état des lieux et la mise en évidence des grandes orientations possibles ont été clairement proposés aux autorités dans le rapport du comité national de suivi présidé par le Dr Régis Aubry. Des choix financiers, donc politiques, doivent maintenant être rapidement annoncés et surtout mis en oeuvre.

En sachant qu'une politique ne se résume pas à des décisions budgétaires, même si celles-ci sont fondamentales pour arriver aux objectifs fixés.

La formation en est un bon exemple d'un domaine primordial, car c'est là que s'élaborent les modifications des pratiques professionnelles, où des évolutions importantes peuvent être réalisées sans mobilisation excessive de ressources financières. Tant que la formation initiale des acteurs du soin, et en particulier des médecins, reste exclusivement centrée sur un modèle bio-médical, au dépend de la dimension relationnelle et d'accueil de l'autre, tant que n'est pas reconnue dans ces cursus la nécessité de l'apprentissage à la rencontre des autres compétences et à la réflexion partagée autour des situations complexes, la démarche palliative restera l'exception alors qu'elle devrait être la règle.

D'autres améliorations peuvent être obtenues par le décloisonnement, l'essor du travail en réseau, l'affirmation d'une volonté politique claire et s'inscrivant dans la durée. La SFAP continuera, comme elle l'a toujours fait, à être une force de proposition pour le développement des soins palliatifs.

Mais il est grand temps, pour les responsables politiques, de passer des paroles de bonne intention aux actes !

*Dr Godefroy HIRSCH
Président de la SFAP,*

^[1] Avis n°101- Santé, éthique et argent : les enjeux éthiques de la contrainte budgétaire sur les dépenses de santé en milieu hospitalier.