



**HAL**  
open science

# Étude de la coordination des soins entre les infirmiers du domicile et le réseau de soins palliatifs RESP 13

Fanny Nicol

► **To cite this version:**

Fanny Nicol. Étude de la coordination des soins entre les infirmiers du domicile et le réseau de soins palliatifs RESP 13. Sciences du Vivant [q-bio]. 2021. dumas-03475035

**HAL Id: dumas-03475035**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03475035>**

Submitted on 10 Dec 2021

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Faculté des sciences  
médicales et paramédicales  
Aix-Marseille Université

**Étude de la coordination des soins entre les infirmiers du domicile et le  
réseau de soins palliatifs RESP 13**

# **T H E S E     A R T I C L E**

**Présentée et publiquement soutenue devant**

**LA FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES ET PARAMÉDICALES  
DE MARSEILLE**

**Le 1er Décembre 2021**

**Par Madame Fanny NICOL**

**Née le 22 septembre 1992 à Montpellier (34)**

**Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine**

**D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE**

**Membres du Jury de la Thèse :**

**Monsieur le Professeur GREILLIER Laurent**

**Président**

**Monsieur le Docteur MARIN Anthony**

**Assesseur**

**Monsieur le Docteur NUSSLI Nicolas**

**Assesseur**

**Madame le Docteur COSTO Véronique**

**Directeur**

## FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES & PARAMÉDICALES

<b>Doyen</b>	:	<b>Pr. Georges LEONETTI</b>
Vice-Doyen aux affaires générales	:	Pr. Patrick DESSI
Vice-Doyen aux professions paramédicales	:	Pr. Philippe BERBIS
Conseiller	:	Pr. Patrick VILLANI

### **Asseseurs :**

➤ aux études	:	Pr. Kathia CHAUMOITRE
➤ à la recherche	:	Pr. Jean-Louis MEGE
➤ à l'unité mixte de formation continue en santé	:	Pr. Justin MICHEL
➤ pour le secteur NORD	:	Pr. Stéphane BERDAH
➤ Groupements Hospitaliers de territoire	:	Pr. Jean-Noël ARGENSON
➤ aux masters	:	Pr. Pascal ADALIAN

### **Chargés de mission :**

➤ sciences humaines et sociales	:	Pr. Pierre LE COZ
➤ relations internationales	:	Pr. Stéphane RANQUE
➤ DU/DIU	:	Pr. Véronique VITTON
➤ DPC, disciplines médicales & biologiques	:	Pr. Frédéric CASTINETTI
➤ DPC, disciplines chirurgicales	:	Dr. Thomas GRAILLON

## ÉCOLE DE MEDECINE

<b>Directeur</b>	:	<b>Pr. Jean-Michel VITON</b>
------------------	---	------------------------------

### **Chargés de mission**

▪ PACES – Post-PACES	:	Pr. Régis GUIEU
▪ DFGSM	:	Pr. Anne-Laure PELISSIER
▪ DFASM	:	Pr. Marie-Aleth RICHARD
▪ DFASM	:	Pr. Marc BARTHET
▪ Préparation aux ECN	:	Dr Aurélie DAUMAS
▪ DES spécialités	:	Pr. Pierre-Edouard FOURNIER
▪ DES stages hospitaliers	:	Pr. Benjamin BLONDEL
▪ DES MG	:	Pr. Christophe BARTOLI
▪ Démographie médicale	:	Dr. Noémie RESSEGUIER
▪ Etudiant	:	Elise DOMINJON

## ÉCOLE DE DE MAIEUTIQUE

**Directrice** : **Madame Carole ZAKARIAN**

**Chargés de mission**

- 1<sup>er</sup> cycle : Madame Estelle BOISSIER
- 2<sup>ème</sup> cycle : Madame Cécile NINA

## ÉCOLE DES SCIENCES DE LA RÉADAPTATION

**Directeur** : **Monsieur Philippe SAUVAGEON**

**Chargés de mission**

- Masso- kinésithérapie 1<sup>er</sup> cycle : Madame Béatrice CAORS
- Masso-kinésithérapie 2<sup>ème</sup> cycle : Madame Joannie HENRY
- Mutualisation des enseignements : Madame Géraldine DEPRES

## ÉCOLE DES SCIENCES INFIRMIERES

**Directeur** : **Monsieur Sébastien COLSON**

**Chargés de mission**

- Chargée de mission : Madame Sandrine MAYEN RODRIGUES
- Chargé de mission : Monsieur Christophe ROMAN

## PROFESSEURS HONORAIRES

MM	AGOSTINI Serge	MM	DEVRED Philippe
	ALDIGHERI René		DJIANE Pierre
	ALESSANDRINI Pierre		DONNET Vincent
	ALLIEZ Bernard		DUCASSOU Jacques
	AQUARON Robert		DUFOUR Michel
	ARGEME Maxime		DUMON Henri
	ASSADOURIAN Robert		ENJALBERT Alain
	AUFFRAY Jean-Pierre		FAUGERE Gérard
	AUTILLO-TOUATI Amapola		FAVRE Roger
	AZORIN Jean-Michel		FIECHI Marius
	BAILLE Yves		FARNARIER Georges
	BARDOT Jacques		FIGARELLA Jacques
	BARDOT André		FONTES Michel
	BERARD Pierre		FRANCES Yves
	BERGOIN Maurice		FRANCOIS Georges
	BERLAND Yvon		FUENTES Pierre
	BERNARD Dominique		GABRIEL Bernard
	BERNARD Jean-Louis		GALINIER Louis
	BERNARD Jean-Paul		GALLAIS Hervé
	BERNARD Pierre-Marie		GAMERRE Marc
	BERTRAND Edmond		GARCIN Michel
	BISSET Jean-Pierre		GARNIER Jean-Marc
	BLANC Bernard		GAUTHIER André
	BLANC Jean-Louis		GERARD Raymond
	BOLLINI Gérard		GEROLAMI-SANTANDREA André
	BONGRAND Pierre		GIUDICELLI Sébastien
	BONNEAU Henri		GOUDARD Alain
	BONNOIT Jean		GOUIN François
	BORY Michel		GRILLO Jean-Marie
	BOTTA Alain		GRIMAUD Jean-Charles
	BOTTA-FRIDLUND Danielle		GRISOLI François
	BOURGEADE Augustin		GROULIER Pierre
	BOUVENOT Gilles		HADIDA/SAYAG Jacqueline
	BOUYALA Jean-Marie		HASSOUN Jacques
	BREMOND Georges		HEIM Marc
	BRICOT René		HOUEL Jean
	BRUNET Christian		HUGUET Jean-François
	BUREAU Henri		JAQUET Philippe
	CAMBOULIVES Jean		JAMMES Yves
	CANNONI Maurice		JOUVE Paulette
	CARTOUZOU Guy		JUHAN Claude
	CAU Pierre		JUIN Pierre
	CHABOT Jean-Michel		KAPHAN Gérard
	CHAMLIAN Albert		KASBARIAN Michel
	CHARPIN Denis		KLEISBAUER Jean-Pierre
	CHARREL Michel		LACHARD Jean

CHAUVEL Patrick  
CHOUX Maurice  
CIANFARANI François  
CLAVERIE Jean-Michel  
CLEMENT Robert  
COMBALBERT André  
CONTE-DEVOLX Bernard  
CORRIOL Jacques  
COULANGE Christian  
CURVALE Georges  
DALMAS Henri  
DE MICO Philippe  
DELPERO Jean-Robert  
DESSEIN Alain  
DELARQUE Alain  
DEVIN Robert

LAFFARGUE Pierre  
LAUGIER René  
LE TREUT Yves  
LEVY Samuel  
LOUCHET Edmond  
LOUIS René  
LUCIANI Jean-Marie  
MAGALON Guy  
MAGNAN Jacques  
MALLAN- MANCINI Josette  
MALMEJAC Claude  
MARANINCHI Dominique  
MARTIN Claude  
MATTEI Jean François  
MERCIER Claude  
METGE Paul

MM MICHOTÉY Georges  
MIRANDA François  
MONFORT Gérard  
MONGES André  
MONGIN Maurice  
MUNDLER Olivier  
NAZARIAN Serge  
NICOLI René  
NOIRCLERC Michel  
OLMER Michel  
OREHEK Jean  
PAPY Jean-Jacques  
PAULIN Raymond  
PELOUX Yves  
PENAUD Antony  
PENE Pierre  
PIANA Lucien  
PICAUD Robert  
PIGNOL Fernand  
POGGI Louis  
POITOUT Dominique  
PONCET Michel  
POUGET Jean  
PRIVAT Yvan  
QUILICHINI Francis  
RANQUE Jacques  
RANQUE Philippe  
RICHAUD Christian  
RIDINGS Bernard  
ROCHAT Hervé  
ROHNER Jean-Jacques  
ROUX Hubert

VANUXEM Paul  
VERVLOET Daniel  
VIALETTES Bernard  
WEILLER Pierre-Jean

ROUX Michel  
RUFO Marcel  
SAHEL José  
SALAMON Georges  
SALDUCCI Jacques  
SAMBUC Roland  
SAN MARCO Jean-Louis  
SANKALE Marc  
SARACCO Jacques  
SARLES Jacques  
SARLES - PHILIP Nicole  
SASTRE Bernard  
SCHIANO Alain  
SCOTTO Jean-Claude  
SEBAHOUN Gérard  
SEITZ Jean-François  
SERMENT Gérard  
SOULAYROL René  
STAHL André  
TAMALET Jacques  
TARANGER-CHARPIN Colette  
THIRION Xavier  
THOMASSIN Jean-Marc  
UNAL Daniel  
VAGUE Philippe  
VAGUE/JUHAN Irène

## EMERITAT

### 2008

M. le Professeur	LEVY Samuel	31/08/2011
Mme le Professeur	JUHAN-VAGUE Irène	31/08/2011
M. le Professeur	PONCET Michel	31/08/2011
M. le Professeur	KASBARIAN Michel	31/08/2011
M. le Professeur	ROBERTOUX Pierre	31/08/2011

### 2009

M. le Professeur	DJIANE Pierre	31/08/2011
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2012

### 2010

M. le Professeur	MAGNAN Jacques	31/12/2014
------------------	----------------	------------

### 2011

M. le Professeur	DI MARINO Vincent	31/08/2015
M. le Professeur	MARTIN Pierre	31/08/2015
M. le Professeur	METRAS Dominique	31/08/2015

### 2012

M. le Professeur	AUBANIAC Jean-Manuel	31/08/2015
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2015
M. le Professeur	CAMBOULIVES Jean	31/08/2015
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2015
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2015
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2015
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2015

### 2013

M. le Professeur	BRANCHEREAU Alain	31/08/2016
M. le Professeur	CARAYON Pierre	31/08/2016
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2016
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2016
M. le Professeur	HENRY Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	LE GUICHAOUA Marie-Roberte	31/08/2016
M. le Professeur	RUFO Marcel	31/08/2016
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2016

### 2014

M. le Professeur	FUENTES Pierre	31/08/2017
M. le Professeur	GAMERRE Marc	31/08/2017
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2017
M. le Professeur	PERAGUT Jean-Claude	31/08/2017
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2017



**2015**

M. le Professeur	COULANGE Christian	31/08/2018
M. le Professeur	COURAND François	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2016
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2016
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2016

**2016**

M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2017
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2019
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2017
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2017
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2019
M. le Professeur	JAMMES Yves	31/08/2019
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2017
M. le Professeur	POITOUT Dominique	31/08/2019
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2017
M. le Professeur	VIALETTES Bernard	31/08/2019

**2017**

M. le Professeur	ALESSANDRINI Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2018
M. le Professeur	CHAUVEL Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2018
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2018
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2018
M. le Professeur	SEBBAHOUN Gérard	31/08/2018

**2018**

M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2021
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2019
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2019

**2019**

M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2020

M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2020
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2020
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2020
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2020
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2020
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2020

2020

M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2021
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2021
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2021
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2021
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2021

## Honoris causa

<b>1967</b>	
MM. les Professeurs	DADI (Italie) CID DOS SANTOS (Portugal)
<b>1974</b>	
MM. les Professeurs	MAC ILWAIN (Grande-Bretagne) T.A. LAMBO (Suisse)
<b>1975</b>	
MM. les Professeurs	O. SWENSON (U.S.A.) Lord J.WALTON of DETCHANT (Grande-Bretagne)
<b>1976</b>	
MM. les Professeurs	P. FRANCHIMONT (Belgique) Z.J. BOWERS (U.S.A.)
<b>1977</b>	
MM. les Professeurs	C. GAJDUSEK-Prix Nobel (U.S.A.) C.GIBBS (U.S.A.) J. DACIE (Grande-Bretagne)
<b>1978</b>	
M. le Président	F. HOUPHOUET-BOIGNY (Côte d'Ivoire)
<b>1980</b>	
MM. les Professeurs	A. MARGULIS (U.S.A.) R.D. ADAMS (U.S.A.)
<b>1981</b>	
MM. les Professeurs	H. RAPPAPORT (U.S.A.) M. SCHOU (Danemark) M. AMENT (U.S.A.) Sir A. HUXLEY (Grande-Bretagne) S. REFSUM (Norvège)
<b>1982</b>	
M. le Professeur	W.H. HENDREN (U.S.A.)
<b>1985</b>	
MM. les Professeurs	S. MASSRY (U.S.A.) KLINSMANN (R.D.A.)
<b>1986</b>	
MM. les Professeurs	E. MIHICH (U.S.A.) T. MUNSAT (U.S.A.) LIANA BOLIS (Suisse) L.P. ROWLAND (U.S.A.)

<b>1987</b>	
M. le Professeur	P.J. DYCK (U.S.A.)
<b>1988</b>	
MM. les Professeurs	R. BERGUER (U.S.A.) W.K. ENGEL (U.S.A.) V. ASKANAS (U.S.A.) J. WEHSTER KIRKLIN (U.S.A.) A. DAVIGNON (Canada) A. BETTARELLO (Brésil)
<b>1989</b>	
M. le Professeur	P. MUSTACCHI (U.S.A.)
<b>1990</b>	
MM. les Professeurs	J.G. MC LEOD (Australie) J. PORTER (U.S.A.)
<b>1991</b>	
MM. les Professeurs	J. Edward MC DADE (U.S.A.) W. BURGDORFER (U.S.A.)
<b>1992</b>	
MM. les Professeurs	H.G. SCHWARZACHER (Autriche) D. CARSON (U.S.A.) T. YAMAMURO (Japon)
<b>1994</b>	
MM. les Professeurs	G. KARPATI (Canada) W.J. KOLFF (U.S.A.)
<b>1995</b>	
MM. les Professeurs	D. WALKER (U.S.A.) M. MULLER (Suisse) V. BONOMINI (Italie)
<b>1997</b>	
MM. les Professeurs	C. DINARELLO (U.S.A.) D. STULBERG (U.S.A.) A. MEIKLE DAVISON (Grande-Bretagne) P.I. BRANEMARK (Suède)
<b>1998</b>	
MM. les Professeurs	O. JARDETSKY (U.S.A.)
<b>1999</b>	
MM. les Professeurs	J. BOTELLA LLUSIA (Espagne)

D. COLLEN (Belgique)  
S. DIMAURO (U. S. A.)

**2000**

MM. les Professeurs

D. SPIEGEL (U. S. A.)  
C. R. CONTI (U.S.A.)

**2001**

MM. les Professeurs

P-B. BENNET (U. S. A.)  
G. HUGUES (Grande Bretagne)  
J-J. O'CONNOR (Grande Bretagne)

**2002**

MM. les Professeurs

M. ABEDI (Canada)  
K. DAI (Chine)

**2003**

M. le Professeur  
Sir

T. MARRIE (Canada)  
G.K. RADDI (Grande Bretagne)

**2004**

M. le Professeur

M. DAKE (U.S.A.)

**2005**

M. le Professeur

L. CAVALLI-SFORZA (U.S.A.)

**2006**

M. le Professeur

A. R. CASTANEDA (U.S.A.)

**2007**

M. le Professeur

S. KAUFMANN (Allemagne)

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AGOSTINI FERRANDES Aubert	CHOSSEGROS Cyrille
ALBANESE Jacques	COLLART Frédéric
ALIMI Yves	COSTELLO Régis
AMABILE Philippe	COURBIERE Blandine
AMBROSI Pierre	COWEN Didier
ANDRE Nicolas	CRAVELLO Ludovic
ARGENSON Jean-Noël	CUISSET Thomas
ASTOUL Philippe	DA FONSECA David
ATTARIAN Shahram	DAHAN-ALCARAZ Laetitia
AUDOUIN Bertrand	DANIEL Laurent
AUQUIER Pascal	DARMON Patrice
AVIERINOS Jean-François	DAVID Thierry
AZULAY Jean-Philippe	D'ERCOLE Claude
BAILLY Daniel	D'JOURNO Xavier
BARLESI Fabrice	DEHARO Jean-Claude
BARLIER-SETTI Anne	DELAPORTE Emmanuel
BARLOGIS Vincent	DENIS Danièle
BARTHET Marc	DISDIER Patrick
BARTOLI Christophe	DODDOLI Christophe
BARTOLI Jean-Michel	DRANCOURT Michel
BARTOLI Michel	DUBUS Jean-Christophe
BARTOLOMEI Fabrice	DUFFAUD Florence
BASTIDE Cyrille	DUFOUR Henry
BENSOUSSAN Laurent	DURAND Jean-Marc
BERBIS Philippe	DUSSOL Bertrand
BERBIS Julie	EBBO Mikael
BERDAH Stéphane	EUSEBIO Alexandre
BEROUD Christophe	FABRE Alexandre
BERTUCCI François	FAKHRY Nicolas
BLAISE Didier	FELICIAN Olivier
BLIN Olivier	FENOLLAR Florence
BLONDEL Benjamin	FIGARELLA/BRANGER Dominique
BONIN/GUILLAUME Sylvie	FLECHER Xavier
BONELLO Laurent	FOUILLOUX Virginie
BONNET Jean-Louis	FOURNIER Pierre-Edouard
<i>BOUBLI Léon Surnombre</i>	FRANCESCHI Frédéric
BOUFI Mourad	FUENTES Stéphane
BOYER Laurent	GABERT Jean
BREGEON Fabienne	GABORIT Bénédicte
BRETELLE Florence	GAINNIER Marc
BROUQUI Philippe	GARCIA Stéphane
BRUDER Nicolas	GARIBOLDI Vlad
BRUE Thierry	GAUDART Jean
BRUNET Philippe	GAUDY-MARQUESTE Caroline
BURTEY Stéphane	GENTILE Stéphanie
CARCOPINO-TUSOLI Xavier	GERBEAUX Patrick
CASANOVA Dominique	GEROLAMI/SANTANDREA René
CASTINETTI Frédéric	GILBERT/ALESSI Marie-Christine
CECCALDI Mathieu	GIORGI Roch
CHAGNAUD Christophe	GIOVANNI Antoine
CHAMBOST Hervé	GIRARD Nadine
CHAMPSAUR Pierre	GIRAUD/CHABROL Brigitte
CHANEZ Pascal	GONCALVES Anthony
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle	GRANEL/REY Brigitte
CHARREL Rémi	GRANVAL Philippe
CHAUMOITRE Kathia	GREILLIER Laurent
CHIARONI Jacques	GROB Jean-Jacques
CHINOT Olivier	GUEDJ Eric

# PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

PAGANELLI Franck	ROCHE Pierre-Hugues
<i>PANUEL Michel Surnombre</i>	ROCH Antoine
PAPAZIAN Laurent	ROCHWERGER Richard
PAROLA Philippe	ROLL Patrice
<i>PARRATTE Sébastien Disponibilité</i>	ROSSI Dominique
PELLISSIER-ALICOT Anne-Laure	ROSSI Pascal
PELLETIER Jean	ROUDIER Jean
PERRIN Jeanne	SALAS Sébastien
PETIT Philippe	SARLON-BARTOLI Gabrielle
PHAM Thao	SCAVARDA Didier
PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique	SCHLEINITZ Nicolas
PIQUET Philippe	SEBAG Frédéric
PIRRO Nicolas	SIELEZNEFF Igor
POINSO François	SIMON Nicolas
RACCAH Denis	STEIN Andréas
RANQUE Stéphane	TAIEB David
<i>RAOULT Didier Surnombre</i>	THOMAS Pascal
REGIS Jean	THUNY Franck
REYNAUD/GAUBERT Martine	TREBUCHON-DA FONSECA Agnès
REYNAUD Rachel	TRIGLIA Jean-Michel
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth	TROPIANO Patrick
RICHERI Raphaëlle	TSIMARATOS Michel

## PROFESSEUR DES UNIVERSITES

ADALIAN Pascal  
AGHABABIAN Valérie  
BELIN Pascal  
CHABANNON Christian  
CHABRIERE Eric  
FERON François  
LE COZ Pierre  
LEVASSEUR Anthony  
RANJEVA Jean-Philippe  
SOBOL Hagay

## PROFESSEUR CERTIFIE

*BRANDENBURGER Chantal retraite mars 2021*  
FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne

## PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à MI

REVIS Joana

## PROFESSEUR DES UNIVERSITES MEDECINE GEN

GENTILE Gaëtan

## PROFESSEUR ASSOCIE DE MEDECINE GENERALE

GUIDA Pierre

## PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

GUIEU Régis  
GUIS Sandrine  
GUYE Maxime  
GUYOT Laurent  
*GUYS Jean-Michel Surnombre*  
HABIB Gilbert  
HARDWIGSEN Jean  
HARLE Jean-Robert  
HOUVENAEGHEL Gilles  
JACQUIER Alexis  
JOURDE-CHICHE Noémie  
JOUVE Jean-Luc  
KAPLANSKI Gilles  
KARSENTY Gilles  
*KERBAUL François détachement*  
KRAHN Martin  
LAFFORGUE Pierre  
LAGIER Jean-Christophe  
LAMBAUDIE Eric  
LANCON Christophe  
LA SCOLA Bernard  
LAUNAY Franck  
LAVIEILLE Jean-Pierre  
LE CORROLLER Thomas  
LECHEVALLIER Eric  
LEGRE Régis  
LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale  
LEONE Marc  
LEONETTI Georges  
LEPIDI Hubert  
LEVY Nicolas  
MACE Loïc  
MAGNAN Pierre-Edouard  
MANCINI Julien  
MEGE Jean-Louis  
MERROT Thierry  
METZLER/GUILLEMAIN Catherine  
MEYER/DUTOUR Anne  
MICCALEF/ROLL Joëlle  
MICHEL Fabrice  
MICHEL Gérard  
MICHEL Justin  
MICHELET Pierre  
MILH Mathieu  
MILLION Matthieu  
MOAL Valérie  
MORANGE Pierre-Emmanuel  
MOULIN Guy  
MOUTARDIER Vincent  
NAUDIN Jean  
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier  
NICOLLAS Richard  
NGUYEN Karine  
OLIVE Daniel  
OLLIVIER Matthieu  
OUAFIK L'Houcine  
OVAERT-REGGIO Caroline  
PADOVANI Laetitia



## PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

TURRINI Olivier

VALERO René

VAROQUAUX Arthur Damien

VELLY Lionel

VEY Norbert

VIDAL Vincent

VIENS Patrice

VILLANI Patrick

VITON Jean-Michel

VITTON Véronique

*VIEHWEGER Heide Elke détachement*

VIVIER Eric

XERRI Luc

AHERFI Sarah	ELDIN Carole	PAULMYER/LACROIX Odile
ANGELAKIS Emmanouil ( <i>disponibilité</i> )	FAURE Alice	PESENTI Sébastien
ATLAN Catherine ( <i>disponibilité</i> )	FOLETTI Jean- Marc	RADULESCO Thomas
BEGE Thierry	FRANKEL Diane	RESSEGUIER Noémie
BELIARD Sophie	FROMNOT Julien	ROBERT Philippe
BENYAMINE Audrey	GASTALDI Marguerite	ROBERT Thomas
BERTRAND Baptiste	GELSI/BOYER Véronique	ROMANET Pauline
BEYER-BERJOT Laura	GIUSIANO Bernard	SABATIER Renaud
BIRNBAUM David	GIUSIANO COURCAMBECK Sophie	SARI-MINODIER Irène
BONINI Francesca	GONZALEZ Jean-Michel	SAVEANU Alexandru
BOUCRAUT Joseph	GOURIET Frédérique	SECQ Véronique ( <i>disponibilité</i> )
BOULAMERY Audrey	GRAILLON Thomas	STELLMANN Jan-Patrick
BOULLU/CIOCCA Sandrine	GUERIN Carole	SUCHON Pierre
BOUSSEN Salah Michel	GUENOUN MEYSSIGNAC Daphné	TABOURET Emeline
BUFFAT Christophe	GUIDON Catherine	TOGA Caroline
CAMILLERI Serge	GUIVARCH Jokthan	TOGA Isabelle
CARRON Romain	HAUTIER/KRAHN Aurélie	TOMASINI Pascale
CASSAGNE Carole	HRAIECH Sami	TOSELLO Barthélémy
CERMOLACCE Michel	KASPI-PEZZOLI Elise	TROUSSE Delphine
CHAUDET Hervé	L'OLLIVIER Coralie	TUCHTAN-TORRENTS Lucile
CHRETIEN Anne-Sophie	LABIT-BOUVIER Corinne	VELY Frédéric
COZE Carole	LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina	VION-DURY Jean
CUNY Thomas	LAGARDE Stanislas	ZATTARA/CANNONI Hélène
DADOUN Frédéric ( <i>disponibilité</i> )	LAGIER Aude ( <i>disponibilité</i> )	
DALES Jean-Philippe	LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude	
DARIEL Anne	LEVY/MOZZICONACCI Annie	
DAUMAS Aurélie	LOOSVELD Marie	
DEGEORGES/VITTE Joëlle	MAAROUF Adil	
DELLIAUX Stéphane	MACAGNO Nicolas	
DESPLAT/JEGO Sophie	MAUES DE PAULA André	
DEVILLIER Raynier	MEGE Diane	
DUBOURG Grégory	MOTTOLA GHIGO Giovanna	
DUCONSEIL Pauline	NINOVE Laetitia	
DUFOUR Jean-Charles	NOUGAIREDE Antoine	

## MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

ABU ZAINEH Mohammad	DESNUES Benoît	RUEL Jérôme
BARBACARU/PERLES T. A.	MARANINCHI Marie	THOLLON Lionel
BERLAND Caroline	MERHEJ/CHAUVEAU Vicky	THIRION Sylvie
BOYER Sylvie	MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte	VERNA Emeline
COLSON Sébastien	POGGI Marjorie	
DEGIOANNI/SALLE Anna	POUGET Benoît	

## MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

CASANOVA Ludovic

## MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS

BARGIER Jacques  
 CALVET-MONTREDON Céline  
 FORTE Jenny  
 JANCZEWSKI Aurélie  
 NUSSLI Nicolas  
 ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle

THERY Didier

**MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à MI-TEMPS**

BOURRIQUEN Maryline

EVANS-VIALLAT Catherine

LAZZAROTTO Sébastien

LUCAS Guillaume

MATHIEU Marion

MAYENS-RODRIGUES Sandrine

MELLINAS Marie

ROMAN Christophe

TRINQUET Laure

**ESSEURS DES UNIVERSITES et MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS  
PROFESSEURS ASSOCIES, MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES mono-appartenants**

**ANATOMIE 4201**

CHAMPSAUR Pierre (PU-PH)  
LE CORROLLER Thomas (PU-PH)  
PIRRO Nicolas (PU-PH)

GUENOUN-MEYSSIGNAC Daphné (MCU-PH)  
LAGIER Aude (MCU-PH) *disponibilité*

THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)

**ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES 4203**

CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH)  
DANIEL Laurent (PU-PH)  
FIGARELLA/BRANGER Dominique (PU-PH)  
GARCIA Stéphane (PU-PH)  
XERRI Luc (PU-PH)

DALES Jean-Philippe (MCU-PH)  
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie (MCU PH)  
LABIT/BOUVIER Corinne (MCU-PH)  
MACAGNO Nicolas (MCU-PH)  
MAUES DE PAULA André (MCU-PH)  
SECQ Véronique (MCU-PH) *disponibilité*

**ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ;  
MEDECINE URGENCE 4801**

ALBANESE Jacques (PU-PH)  
BRUDER Nicolas (PU-PH)  
LEONE Marc (PU-PH)  
MICHEL Fabrice (PU-PH)  
VELLY Lionel (PU-PH)

BOUSSEN Salah Michel (MCU-PH)  
GUIDON Catherine (MCU-PH)

**ANTHROPOLOGIE 20**

ADALIAN Pascal (PR)

DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF)  
POUGET Benoît (MCF)  
VERNA Emeline (MCF)

**BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE 4501**

CHARREL Rémi (PU PH)  
DRANCOURT Michel (PU-PH)  
FENOLLAR Florence (PU-PH)  
FOURNIER Pierre-Edouard (PU-PH)  
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier (PU-PH)  
LA SCOLA Bernard (PU-PH)  
RAOULT Didier (PU-PH) *Surnombre*

AHERFI Sarah (MCU-PH)  
ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH) *disponibilité*  
DUBOURG Grégory (MCU-PH)  
GOURIET Frédérique (MCU-PH)  
NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH)  
NINOVE Laetitia (MCU-PH)

CHABRIERE Eric (PR) (64ème section)

LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème section)  
DESNUES Benoit (MCF) ( 65ème section )  
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF) (87ème section)

**BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE 4401**

BARLIER/SETTI Anne (PU-PH)  
GABERT Jean (PU-PH)  
GUIEU Régis (PU-PH)  
OUAFIK L'Houcine (PU-PH)

BUFFAT Christophe (MCU-PH)  
FROMNOT Julien (MCU-PH)  
MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH)  
ROMANET Pauline (MCU-PH)  
SAVEANU Alexandru (MCU-PH)

**ANGLAIS 11**

BRANDENBURGER Chantal (PRCE) *retraite mars 2021*  
FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne (PRCE)

**BIOLOGIE CELLULAIRE 4403**

ROLL Patrice (PU-PH)

FRANKEL Diane (MCU-PH)  
GASTALDI Marguerite (MCU-PH)  
KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH)  
LEVY-MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)

**BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT  
ET DE LA REPRODUCTION ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5405**

METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH)  
PERRIN Jeanne (PU-PH)

**BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE 4301**

GUEDJ Eric (PU-PH)

**CARDIOLOGIE 5102**

AVIERINOS Jean-François (PU-PH)

GUYE Maxime (PU-PH)  
TAIEB David (PU-PH)

BELIN Pascal (PR) (69ème section)  
RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section)

CAMMILLERI Serge (MCU-PH)  
VION-DURY Jean (MCU-PH)

BARBACARU/PERLES Téodora Adriana (MCF) (69ème section)

**BIostatistiques, Informatique Médicale  
ET TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION 4604**

GAUDART Jean (PU-PH)  
GIORGI Roch (PU-PH)  
MANCINI Julien (PU-PH)

CHAUDET Hervé (MCU-PH)  
DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH)  
GIUSIANO Bernard (MCU-PH)

ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section)  
BOYER Sylvie (MCF) (5ème section)

**CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE 5002**

ARGENSON Jean-Noël (PU-PH)  
BLONDEL Benjamin (PU-PH)  
FLECHER Xavier (PU-PH)  
OLLIVIER Matthieu (PU-PH)  
PARRATTE Sébastien (PU-PH) *Disponibilité*  
ROCHWERGER Richard (PU-PH)  
TROPANO Patrick (PU-PH)

**ROLOGIE ; RADIOTHERAPIE 4702 CANCÉROLOGIE ; RADIOTHERAPIE**

BERTUCCI François (PU-PH)  
CHINOT Olivier (PU-PH)  
COWEN Didier (PU-PH)  
DUFFAUD Florence (PU-PH)  
GONCALVES Anthony (PU-PH)  
HOUVENAEAGHEL Gilles (PU-PH)  
LAMBAUDIE Eric (PU-PH)  
PADOVANI Laetitia (PH-PH)  
SALAS Sébastien (PU-PH)  
VIENS Patrice (PU-PH)

SABATIER Renaud (MCU-PH)  
TABOURET Emeline (MCU-PH)

BONELLO Laurent (PU-PH)  
BONNET Jean-Louis (PU-PH)  
CUISSSET Thomas (PU-PH)  
DEHARO Jean-Claude (PU-PH)  
FRANCESCHI Frédéric (PU-PH)  
HABIB Gilbert (PU-PH)  
PAGANELLI Franck (PU-PH)  
THUNY Franck (PU-PH)

**CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE 5202**

BERDAH Stéphane (PU-PH)  
HARDWIGSEN Jean (PU-PH)  
MOUTARDIER Vincent (PU-PH)  
SEBAG Frédéric (PU-PH)  
SIELEZNEFF Igor (PU-PH)  
TURRINI Olivier (PU-PH)

BEGE Thierry (MCU-PH)  
BEYER-BERJOT Laura (MCU-PH)  
BIRNBAUM David (MCU-PH)  
DUCONSEIL Pauline (MCU-PH)  
GUERIN Carole (MCU-PH)  
MEGE Diane (MCU-PH)

**CHIRURGIE INFANTILE 5402 CHIRURGIE INFANTILE 5402**

*GUYS Jean-Michel (PU-PH) Surnombre*  
JOUVE Jean-Luc (PU-PH)  
LAUNAY Franck (PU-PH)  
MERRROT Thierry (PU-PH)  
*VIEHWEGER Heide Elke (PU-PH) détachement*  
DARIEL Anne (MCU-PH)  
FAURE Alice (MCU-PH)  
PESENTI Sébastien (MCU-PH)

**FACIALE ET STOMATOLOGIE 5503 CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE 5503**

CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH)  
GUYOT Laurent (PU-PH)  
  
FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH)

**CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE 5103**

COLLART Frédéric (PU-PH)  
 D'JOURNO Xavier (PU-PH)  
 DODDOLI Christophe (PU-PH)  
 FOUILLOUX Virginie (PU-PH)  
 GARIBOLDI Vlad (PU-PH)  
 MACE Loïc (PU-PH)  
 THOMAS Pascal (PU-PH)  
 TROUSSE Delphine (MCU-PH)

**CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛLOGIE 5004**

CASANOVA Dominique (PU-PH)  
 LEGRE Régis (PU-PH)

BERTRAND Baptiste (MCU-PH)  
 HAUTIER/KRAHN Aurélie (MCU-PH)

**CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE 5104**

ALIMI Yves (PU-PH)  
 AMABILE Philippe (PU-PH)  
 BARTOLI Michel (PU-PH)  
 BOUFI Mourad (PU-PH)  
 MAGNAN Pierre-Edouard (PU-PH)  
 PIQUET Philippe (PU-PH)  
 SARLON-BARTOLI Gabrielle (PU PH)

**GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE 5201**

BARTHET Marc (PU-PH)  
 DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH)  
 GEROLAMI-SANTANDREA René (PU-PH)  
 GRANDVAL Philippe (PU-PH)  
 VITTON Véronique (PU-PH)

**HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE 4202**

LEPIDI Hubert (PU-PH)

PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

GONZALEZ Jean-Michel (MCU-PH)

**DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE 5003**

BERBIS Philippe (PU-PH)  
 DELAPORTE Emmanuel (PU-PH)  
 GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH)  
 GROB Jean-Jacques (PU-PH)  
 RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH)

**GENETIQUE 4704**

BEROUD Christophe (PU-PH)  
 KRAHN Martin (PU-PH)  
 LEVY Nicolas (PU-PH)  
 NGYUEN Karine (PU-PH)

**DUSI**

COLSON Sébastien (MCF)

BOURRIQUEN Maryline (MAST)  
 EVANS-VIALLAT Catherine (MAST)  
 LUCAS Guillaume (MAST)  
 MAYEN-RODRIGUES Sandrine (MAST)  
 MELLINAS Marie (MAST)  
 ROMAN Christophe (MAST)  
 TRINQUET Laure (MAST)

TOGA Caroline (MCU-PH)  
 ZATTARA/CANNONI Hélène (MCU-PH)

**GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5403**

AGOSTINI Aubert (PU-PH)  
*BOUBLI Léon (PU-PH) Surnombre*  
 BRETELLE Florence (PU-PH)  
 CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH)  
 COURBIERE Blandine (PU-PH)  
 CRAVELLO Ludovic (PU-PH)  
 D'ERCOLE Claude (PU-PH)

**ENDOCRINOLOGIE ,DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5404**

BRUE Thierry (PU-PH)  
 CASTINETTI Frédéric (PU-PH)  
 CUNY Thomas (MCU PH)

AUQUIER Pascal (PU-PH)  
 BERBIS Julie (PU-PH)  
 BOYER Laurent (PU-PH)  
 GENTILE Stéphanie (PU-PH)

BLAISE Didier (PU-PH)  
 COSTELLO Régis (PU-PH)  
 CHIARONI Jacques (PU-PH)  
 GILBERT/ALESSI Marie-Christine (PU-PH)  
 MORANGE Pierre-Emmanuel (PU-PH)  
 VEY Norbert (PU-PH)

LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH)  
 RESSEGUIER Noémie (MCU-PH)

DEVILLIER Raynier (MCU PH)  
 GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH)  
 LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina (MCU-PH)  
 LOOSVELD Marie (MCU-PH)  
 SUCHON Pierre (MCU-PH)

MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF)(06ème section)

POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)

**IMMUNOLOGIE 4703**

**MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE 4603**

KAPLANSKI Gilles (PU-PH)  
 MEGE Jean-Louis (PU-PH)  
 OLIVE Daniel (PU-PH)  
 VIVIER Eric (PU-PH)

BARTOLI Christophe (PU-PH)  
 LEONETTI Georges (PU-PH)  
 PELISSIER-ALICOT Anne-Laure (PU-PH)  
 PIERCECCHI-MARTI Marie-Dominique (PU-PH)

FERON François (PR) (69ème section)

TUCHTAN-TORRENTS Lucile (MCU-PH)

BOUCRAUT Joseph (MCU-PH)  
 CHRETIEN Anne-Sophie (MCU PH)  
 DEGEORGES/VITTE Joëlle (MCU-PH)  
 DESPLAT/JEGO Sophie (MCU-PH)  
 ROBERT Philippe (MCU-PH)  
 VELY Frédéric (MCU-PH)

BERLAND Caroline (MCF) (1ère section)

**MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION 4905**

**MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES 4503**

BENSOUSSAN Laurent (PU-PH)  
 VITON Jean-Michel (PU-PH)

BROUQUI Philippe (PU-PH)  
 LAGIER Jean-Christophe (PU-PH)  
 MILLION Matthieu (PU-PH)  
 PAROLA Philippe (PU-PH)  
 STEIN Andréas (PU-PH)

**MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL 4602**

LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)

ELDIN Carole (MCU-PH)

**MEDECINE D'URGENCE 4805**

SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)

*KERBAUL François (PU-PH) détachement*

MICHELET Pierre (PU-PH)

**MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU  
 VIEILLISSEMENT ; ADDICTOLOGIE 5301**

BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH)  
 DISDIER Patrick (PU-PH)  
 DURAND Jean-Marc (PU-PH)  
 EBBO Mikael (PU-PH)  
 GRANEL/REY Brigitte (PU-PH)  
 HARLE Jean-Robert (PU-PH)  
 ROSSI Pascal (PU-PH)  
 SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)

BENYAMINE Audrey (MCU-PH)

**MEDECINE GENERALE 5303**

GENTILE Gaëtan (PR Méd. Gén. Temps plein)

CASANOVA Ludovic (MCF Méd. Gén. Temps plein)

GUIDA Pierre (PR associé Méd. Gén. à mi-temps) retraite au 25/09/2012 (MOAL Valérie (PU-PH)

BARGIER Jacques (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

CALVET-MONTREDON Céline (MCF associé Méd. Gén. à temps plein)

FORTE Jenny (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

JANCZEWSKI Aurélie (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

NUSSLI Nicolas (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps) DUFOUR Henry (PU-PH)

THERY Didier (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps) (nomination au 1/11/2012) FUENTES Stéphane (PU-PH)

**NUTRITION 4404**

DARMON Patrice (PU-PH)

RACCAH Denis (PU-PH)

VALERO René (PU-PH)

ATLAN Catherine (MCU-PH) disponibilité

BELIARD Sophie (MCU-PH)

MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)

**ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE)**

CHABANNON Christian (PR) (66ème section)

SOBOL Hagay (PR) (65ème section)

**OPHTALMOLOGIE 5502**

DAVID Thierry (PU-PH)

DENIS Danièle (PU-PH)

**OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE 5501**

DESSI Patrick (PU-PH)

FAKHRY Nicolas (PU-PH)

GIOVANNI Antoine (PU-PH)

LAVIEILLE Jean-Pierre (PU-PH)

MICHEL Justin (PU-PH)

NICOLLAS Richard (PU-PH)

TRIGLIA Jean-Michel (PU-PH)

RADULESCO Thomas (MCU-PH)

REVIS Joana (PAST) (Orthophonie) (7ème Section)

**NEPHROLOGIE 5203**

BRUNET Philippe (PU-PH)

BURTEY Stéphanne (PU-PH)

DUSSOL Bertrand (PU-PH)

JOURDE CHICHE Noémie (PU PH)

MOAL Valérie (PU-PH)

ROBERT Thomas (MCU-PH)

**NEUROCHIRURGIE 4902**

DUFOUR Henry (PU-PH)

FUENTES Stéphane (PU-PH)

REGIS Jean (PU-PH)

ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH)

SCAVARDA Didier (PU-PH)

CARRON Romain (MCU PH)

GRAILLON Thomas (MCU PH)

**NEUROLOGIE 4901**

ATTARIAN Sharham (PU PH)

AUDOIN Bertrand (PU-PH)

AZULAY Jean-Philippe (PU-PH)

CECCALDI Mathieu (PU-PH)

EUSEBIO Alexandre (PU-PH)

FELICIAN Olivier (PU-PH)

PELLETIER Jean (PU-PH)

MAAROUF Adil (MCU-PH)

**PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE 4904**

DA FONSECA David (PU-PH)

POINSO François (PU-PH)

GUIVARCH Jokthan (MCU-PH)

**PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE -  
PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE 4803**

BLIN Olivier (PU-PH)

MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH)

SIMON Nicolas (PU-PH)

BOULAMERY Audrey (MCU-PH)

**PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE 4502****PHILOSOPHIE 17**



RANQUE Stéphane (PU-PH)

LE COZ Pierre (PR) (17ème section)

CASSAGNE Carole (MCU-PH)

MATHIEU Marion (MAST)

L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH)

TOGA Isabelle (MCU-PH)

**PHYSIOLOGIE 4402**

**PEDIATRIE 5401**

ANDRE Nicolas (PU-PH)

BARLOGIS Vincent (PU-PH)

CHAMBOST Hervé (PU-PH)

DUBUS Jean-Christophe (PU-PH)

FABRE Alexandre (PU-PH)

GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH)

MICHEL Gérard (PU-PH)

MILH Mathieu (PU-PH)

OVAERT-REGGIO Caroline (PU-PH)

REYNAUD Rachel (PU-PH)

TSIMARATOS Michel (PU-PH)

TOSELLO Barthélémy (MCU-PH)

BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH)

BREGEON Fabienne (PU-PH)

GABORIT Bénédicte (PU-PH)

MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH)

TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (PU-PH)

BONINI Francesca (MCU-PH)

BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH)

*DADOUN Frédéric (MCU-PH) (disponibilité)*

DELLIAUX Stéphane (MCU-PH)

LAGARDE Stanislas (MCU-PH)

RUEL Jérôme (MCF) (69ème section)

THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)

**PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE 4903**

BAILLY Daniel (PU-PH)

LANCON Christophe (PU-PH)

NAUDIN Jean (PU-PH)

RICHERI Raphaëlle (PU-PH)

CERMOLACCE Michel (MCU-PH)

**PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE 5101**

ASTOUL Philippe (PU-PH)

BARLESI Fabrice (PU-PH)

CHANEZ Pascal (PU-PH)

GREILLIER Laurent (PU PH)

REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)

**CHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PSYCHOLOGIE SOCIALE 16**

AGHABABIAN Valérie (PR)

LAZZAROTTO Sébastien (MAST)

TOMASINI Pascale (MCU-PH)

**RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE 4302**

**RHUMATOLOGIE 5001**

BARTOLI Jean-Michel (PU-PH)

CHAGNAUD Christophe (PU-PH)

CHAUMOITRE Kathia (PU-PH)

GIRARD Nadine (PU-PH)

JACQUIER Alexis (PU-PH)

MOULIN Guy (PU-PH)

*PANUEL Michel (PU-PH) surnombre*

PETIT Philippe (PU-PH)

VAROQUAUX Arthur Damien (PU-PH)

VIDAL Vincent (PU-PH)

STELLMANN Jan-Patrick (MCU-PH)

GUIS Sandrine (PU-PH)

LAFFORGUE Pierre (PU-PH)

PHAM Thao (PU-PH)

ROUDIER Jean (PU-PH)

**HERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE 4801**

AMBROSI Pierre (PU-PH)

VILLANI Patrick (PU-PH)

DAUMAS Aurélie (MCU-PH)

GAINNIER Marc (PU-PH)  
GERBEAUX Patrick (PU-PH)  
PAPAZIAN Laurent (PU-PH)  
ROCH Antoine (PU-PH)  
  
HRAIECH Sami (MCU-PH)

BASTIDE Cyrille (PU-PH)  
KARSENTY Gilles (PU-PH)  
LECHEVALLIER Eric (PU-PH)  
ROSSI Dominique (PU-PH)

## REMERCIEMENTS

Je remercie le Professeur GREILLIER pour son investissement auprès des étudiants en médecine et d'avoir accepté de présider cette thèse.

Je remercie le Docteur MARIN pour l'intérêt qu'il a porté à mon sujet de thèse.

Je remercie le Docteur NUSSLI pour m'avoir accueilli dans le monde de la médecine libérale lors de mon premier semestre d'internat. Je suis heureuse de le retrouver pour clôturer ce cycle.

Je remercie le Docteur COSTO pour avoir dirigé mon travail de thèse. Je la remercie également pour son travail dans le service de médecine polyvalente à Arles et pour son énergie toujours entraînante.

Je remercie mes amis chéris du KROU. Enzo, depuis la 4<sup>ème</sup> E en passant par la PACES, l'Espagne et maintenant la grande vie, tu me fais rire et m'enchantes de ton génie. Valentin, le plus authentique des Ardéchois, merci de me faire découvrir ton pays et de partager tes aventures médicales et générales. Sabrina, merci de m'avoir attendu dans les montées, j'espère un jour connaître les staphylocoques aussi bien que toi.

Merci à ma super copine Margot, parce que tu n'as pas de rapport avec mes études, cette thèse ou la médecine.

jj À LA FAMILIA !! Papa, maman vous êtes des parents en or. Merci de m'apporter confort et réconfort, de nous accueillir si souvent à la maison et de m'offrir une jolie fête de thèse le week-end prochain. Sophie, toi qui m'écoutais réviser en première année, toi avec qui j'ai regardé Grey's, Scrubs et Hippocrate, toi qui es toujours friande d'une petite anecdote médicale, merci de t'intéresser au monde de la médecine auprès de moi. Mathilde, tu incarnes la joie de vivre, sache que quand je te vois heureuse et créative, je me dis que ça vaut le coup de soigner les gens.

À Jacques, mon grand-père paternel, médecin généraliste à Cournonterral de 1959 à 1998. Je suis fière de marcher dans ses pas. Fanou, je te remercie pour les témoignages que tu me fais parfois de cette médecine d'autrefois.

Et à Hugo, mon tendre amour, un grand merci pour la rigueur scientifique qui vit en toi et que tu as su m'inculquer pour mener à bien ce travail de thèse.

# Étude de la coordination des soins entre les infirmières du domicile et le réseau de soins palliatifs RESP 13.

## INTRODUCTION

En France, depuis 2016 on compte 9,2 décès pour 1000 habitants par an soit plus de 600000 décès chaque année. La projection est de 750000 décès par an d'ici 2050. Ceci est lié à l'allongement de l'espérance de vie et au vieillissement de la population. En effet, plus de deux tiers des décès concernent des personnes âgées de plus de 75 ans qui représentaient 10 % de la population générale en 2016 (et sont estimés à 18% en 2070). Les principales causes de décès, tout âge confondu, sont les cancers (29%) et les maladies cardiovasculaires dont l'évolution naturelle peuvent nécessiter un recours aux soins palliatifs (1). Parmi toutes les situations de fin de vie on estime que la moitié nécessite un recours aux soins palliatifs et que les trois quarts n'y ont pas accès (2). Concernant le lieu de décès, selon l'INSEE, en 2018, 24 % des décès ont eu lieu à domicile et 13 % en EHPAD (1). De ce constat, la question de la gestion de la fin de vie et notamment de l'accès aux soins palliatifs à domicile est un problème de santé publique qui devrait tendre à se développer et mérite aujourd'hui une attention particulière.

Le développement des soins palliatifs en France a débuté dans les années 80. Un premier texte de loi a été voté en 1999 pour garantir l'accès aux soins palliatifs ; ces derniers étant définis comme "des soins actifs et continus pratiqués par une équipe interdisciplinaire en institution ou à domicile (visant) à soulager la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage" (3). Depuis, se sont succédés quatre plans nationaux pour développer l'offre de soins palliatifs avec la création :

- des Unités de Soins Palliatifs (USP) qui sont des services d'hospitalisation accueillant pour une durée limitée les situations les plus complexes et/ou difficiles ;
- des Lits Identifiés Soins Palliatifs, supposés faciliter l'hospitalisation des patients suivi à domicile ;
- des équipes mobiles de soins palliatifs qui peuvent être intra et/ou extra hospitalières et dont le rôle est d'apporter un soutien aux soignants qui prennent en charge des patients en fin de vie ;

- des réseaux de soins palliatifs, qui coordonnent les différents acteurs de la prise en charge des patients en soins palliatifs soignés à domicile (4).

Le cadre législatif évolue aujourd'hui sous l'égide de la loi Claeys-Leonetti du 2 février 2016 sur la fin de vie qui a mis à disposition les directives anticipées et a donné accès à la sédation profonde et continue jusqu'au décès sous certaines conditions (5)(6). Parallèlement, le maintien à domicile en fin de vie est un vœu pour bon nombre de français ce qui représente un défi à relever pour l'organisation du système de soin. Le dernier plan national paru en septembre en 2021 vise à réduire les inégalités territoriales en termes d'offre de soins mais aussi à développer les soins palliatifs à domicile (7).

Pour la prise en charge des patients en soins palliatifs à domicile, le triptyque de base médecin-infirmier-pharmacien est épaulé par des réseaux de soins palliatifs, des hospitalisations à domicile, des prestataires et autre type de plateforme de soutien. Dans les Bouches du Rhône, le réseau de soins palliatifs RESP 13 a été créé en 2000 pour favoriser le maintien à domicile des patients en soins palliatifs. Il apporte via ses cinq équipes mobiles, appelées équipes territoriales de soins palliatifs à domicile (ETSPAD), une expertise pluridisciplinaire, un travail de coordination, un soutien pour les infirmières et médecins, une aide dans l'évaluation du projet de soins et assure un suivi auprès des patients et de leurs proches (8). Une astreinte téléphonique est également disponible pour assurer la continuité des soins à l'échelle départementale. Une ETSPAD est composée d'un médecin spécialisé, d'une infirmière diplômée d'état titulaire d'un diplôme universitaire de soins palliatifs, d'un psychologue, d'une assistante sociale et d'un secrétariat. L'ETSPAD ne se substitue pas au médecin généraliste et aux infirmières libérales intervenants à domicile mais travaille en collaboration avec eux. Ses missions de coordination impliquent, sur un temps médical, une visite d'inclusion avec une expertise sur la prise en charge globale et thérapeutique. Elles permettent également un suivi, médical et/ou paramédical, avec un contact régulier auprès du patient, de son entourage et des professionnels de proximité. Aussi, l'ETSPAD facilite la rédaction et la mise en œuvre de prescriptions anticipées personnalisées (PAP). Les PAP sont des prescriptions médicales rédigées à l'avance dans le but de pouvoir traiter une situation aiguë et de permettre le maintien à domicile d'un patient en fin de vie afin d'éviter notamment une hospitalisation non désirée en urgence (9).

La prise en charge d'une personne gravement malade en soins palliatifs à domicile nécessite l'implication du médecin généraliste pour le suivi médical. L'infirmière diplômée d'état libérale

(IDEL) joue également un rôle considérable dans la prise en charge. Présente au quotidien, elle a une vision centrée patient du suivi de la maladie particulièrement pertinente dans le cadre des soins palliatifs (10). Une enquête de satisfaction réalisée auprès des médecins généralistes des Bouches du Rhône ayant travaillé avec le réseau RESP 13 menée à l'occasion d'une thèse de médecine générale soutenue en juin 2021 révélait une satisfaction globale des médecins généralistes à propos des principales missions du réseau (11). Dans l'optique d'une évaluation globale et multidisciplinaire de la qualité des soins entre les acteurs du domicile et le réseau de soins palliatifs RESP 13, cette présente étude s'attache à évaluer la coordination des soins entre les infirmières du domicile et le réseau de soins palliatifs RESP 13. Cette étude a été menée à l'aide d'un questionnaire. L'objectif principal est d'étudier les modalités de fonctionnement entre les infirmières libérales et le réseau de soins palliatifs RESP 13. Les objectifs secondaires sont de mesurer la satisfaction des infirmières libérales sur les missions du réseau et d'évaluer leurs besoins et envies de formation.

Il est à noter que les professionnels en soins infirmiers sont désignés "les infirmières" du fait de la proportion hommes-femmes dans la profession.

## MATERIEL ET METHODES

Le questionnaire était construit en quatre parties.

La première partie concernait le recueil des données socio-démographiques : sexe, tranche d'âge, ancienneté d'exercice, zone d'exercice (Tableau 1), secteur d'exercice et formations complémentaires.

La deuxième partie correspondait à une étude de pratiques permettant d'évaluer les modalités de coordination entre les IDEL et le réseau. Les questions étaient élaborées en fonction des différents temps de l'accompagnement d'un patient à domicile en soins palliatifs lors d'une prise en charge par une ETSPAD. Certaines questions visaient en une analyse quantitative descriptive des pratiques, d'autres en une évaluation de la satisfaction des IDEL quant au recours à certains outils. Les réponses étaient alors données sur une échelle de perception à cinq niveaux numériques (type échelle de Likert) graduée de 0 à 4 (0= pas de tout satisfait ; 4= tout à fait satisfait). Certaines questions étaient ouvertes permettant un recueil qualitatif de données.

La troisième partie était une enquête de satisfaction qui visait à évaluer le ressenti des IDEL concernant le bénéfice de l'intervention du réseau sur la prise en charge des patients (Tableau 2) et au regard de ses principales missions de coordination (Tableau 3). Les réponses se présentaient également sous forme d'échelle de perception à cinq niveaux numériques (type échelle de Likert) graduée de 0 à 4 (0= inutile ; 4= indispensable). Cependant, dans cette partie, pour analyser les résultats de ces échelles à cinq niveaux, les réponses ont été regroupées en trois groupes : un groupe considéré comme "apport faible" comprenant les réponses 0 et 1, un groupe considéré comme "apport moyen" comprenant les réponses 2 et 3 et un groupe considéré comme "apport fort" du réseau correspondant à la réponse 4, traduisant ainsi le degré de satisfaction des IDEL.

La quatrième partie visait à évaluer les besoins en formation et proposait de déposer une remarque générale sur le réseau par une question ouverte à réponse longue.

Le questionnaire a été mis en page à l'aide du logiciel Google Form. Le 14 juillet 2021, il a été envoyé aux 388 adresses e-mails fournies par le réseau Resp13 sur la base du répertoire des IDEL ayant travaillé avec le réseau RESP 13 depuis août 2020 afin de recueillir des avis récents. La liste des IDEL n'était pas exhaustive mais comprenait des IDEL ayant travaillé avec toutes les ETSPAD du réseau. 70 mails n'ont pas pu être délivrés. Une relance a été effectuée le 23 août 2021 auprès des non-répondants. Les réponses ont été incluses pour analyse jusqu'au 1<sup>er</sup> septembre 2021.

Les données ont été extraites sur tableur Excel pour réaliser les analyses croisées de données.

## RÉSULTATS

### Taux de réponses :

Sur les 318 mails délivrés, 65 IDEL ont répondu au questionnaire correspondant à un taux de réponse de 20 %.

Tableau 1 : Données socio-démographiques des Infirmières Diplômées d'État Libérales (IDEL).

	Nb	%
<b>Sexe</b>		
Femme	56	86
Homme	9	14
<b>Âge</b>		
Entre 20 et 29 ans	0	0
Entre 30 et 49 ans	32	49
Plus de 50 ans	33	51
<b>Ancienneté d'exercice</b>		
Moins de 3 ans	1	1
Entre 3 et 10 ans	9	14
Plus de 10 ans	55	85
<b>Zone d'exercice</b>		
Aix / Martigues	22	34
Aubagne / La Ciotat	4	6
Gardanne	4	6
Marseille	25	38
Salon de Provence / Arles	8	12
<i>Non exprimé</i>	2	3

86% des IDEL ayant répondu au questionnaire sont des femmes. Toutes ont plus de 30 ans et 85% ont plus de 10 ans d'ancienneté d'exercice.

Plus de deux tiers des IDEL indiquent avoir effectué une formation complémentaire en soins palliatifs dont la moitié par une formation en présentiel à la journée ou en congrès. Dix IDEL déclarent avoir fait un stage ou avoir travaillé dans un service de soins palliatifs.

#### Étude des pratiques :

Toutes les IDEL déclarent prendre en charge au moins un patient en soins palliatifs à domicile par an. La moitié suit un ou deux patients par an et l'autre moitié suit au moins trois patients par an.

Toutes les IDEL ont travaillé avec le réseau. 81 % disent travailler souvent ou toujours avec le réseau et 18 % rarement.

75 % ont déjà procédé par elles même à une demande d'inclusion au réseau RESP 13 pour un de leur patient. Parmi les 16 IDEL n'ayant jamais fait cette demande, six ne l'ont pas fait car cela



avait déjà été fait, quatre n'en voyaient pas la nécessité, quatre ne pensaient pas en avoir le droit et deux ne savaient pas comment faire.

Concernant la communication entre les IDEL et le réseau, 66 % des IDEL ont participé à un entretien d'inclusion en présentiel au domicile du patient avec un membre de l'ETSPAD. La moitié de celles qui n'ont pas participé à cet entretien déclarent qu'on ne leur a pas proposé (soit douze personnes sur 65).

49 % déclarent avoir participé à une réunion pluridisciplinaire de suivi au domicile du patient avec un membre de l'ETSPAD. Ainsi, 45 % des IDEL ont participé à la fois à une réunion d'inclusion et à une réunion de suivi.

68 % ont utilisé la ligne téléphonique d'astreinte. 88 % déclarent être régulièrement en lien avec le réseau et 70 % sont tout à fait satisfaites de la communication entre elles et le réseau.

Concernant les prescriptions anticipées personnalisées (PAP) : 95 % des IDEL connaissent le principe des PAP et 89 % en ont déjà utilisé. 28 % déclarent ne pas avoir systématiquement recours à une validation médicale avant d'administrer un médicament disponible au domicile du patient sur PAP. Parmi les IDEL n'ayant pas reçu de validation médicale, les raisons évoquées portent sur le protocole de mise en application des PAP (« le protocole est clair, je l'applique » ; « les PAP font débats et ne sont que rarement soumises à prescription pour leur administration » ; « administration conforme à la prescription anticipée, je n'ai pas appelé le service » ; « les PAP sont faites pour être utilisées sans validation médicale ultérieure, non ? » ; « traitement en si besoin »). Aussi, 97 % des IDEL déclarent se rendre disponibles en cas de sollicitation en dehors des heures ouvrables pour la mise en application des PAP.

Concernant les pompes « continuous analgesia » (PCA), 57% des IDEL répondent qu'elles se sentent tout à fait à l'aise avec leur manipulation et 40 % répondent *Oui* à la question « *Ressentez-vous un besoin de formation quant à l'utilisation des PCA ?* ».

A propos de la sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès, 57 % déclarent avoir déjà mis en œuvre un protocole de sédation profonde en situation d'urgence palliative et 58% ont déjà mis en œuvre un protocole de sédation profonde de façon programmée. Dans 91 % des cas, les IDEL n'ont pas rencontré de difficulté dans la mise en œuvre de l'un ou de l'autre de ces protocoles. Parmi les difficultés évoquées il y a, outre les problèmes organisationnels tels que la

disponibilité du médicament, « la peur de faire une erreur » et « des questions d'éthique, de valeurs et de croyances ».

A propos du recours aux urgences, 43 % ont déjà été amenées à adresser un patient suivi par le réseau RESP 13 aux urgences, dans 60 % des cas à cause d'une situation urgente nécessitant une hospitalisation et dans 33 % des cas sur demande du patient ou de son entourage. Seulement deux IDEL ont déjà eu à hospitaliser un patient par manque de PAP.

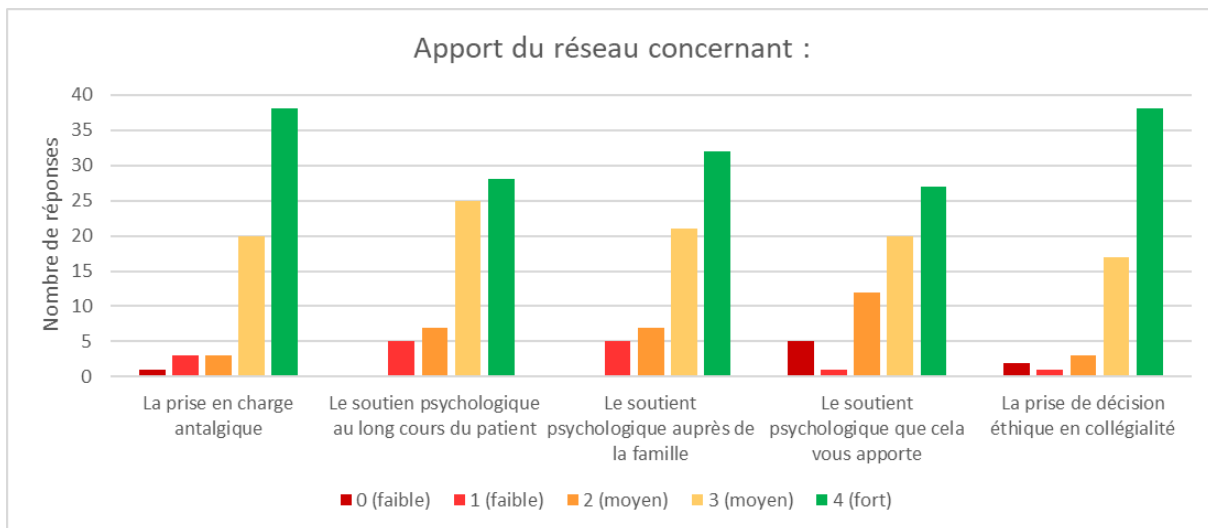
#### Enquête de satisfaction :

L'apport du réseau dans la prise en charge des patients (Tableau 2) considéré comme « faible » est inférieur à 10 % dans tous les aspects explorés avec aucune réponse nulle (Figure 1).

Le bénéfice de l'intervention du réseau est « fort » pour 58 % des IDEL concernant la prise en charge antalgique et pour 62 % des IDEL concernant la prise de décision éthique en collégialité. Concernant le soutien psychologique du réseau pour le patient, 28 IDEL (43%) pensent que l'apport du réseau est « fort » et 32 IDEL (49%) pensent que l'apport est « moyen » (Figure 1).

*Tableau 2 : Évaluation des bénéfices de l'intervention du réseau RESP 13 par les IDEL.*

Concernant :	Faible	Moyen	Fort
La prise en charge antalgique	4 (6%)	23 (35%)	38 (58%)
Le soutien psychologique au long cours du patient	5 (8%)	32 (49%)	28 (43%)
Le soutien psychologique auprès de la famille	5 (8%)	28 (43%)	32 (49%)
Le soutien psychologique que cela vous apporte	6 (9%)	32 (49%)	27 (42%)
La prise de décision éthique en collégialité	3 (5%)	20 (33%)	38 (62%)

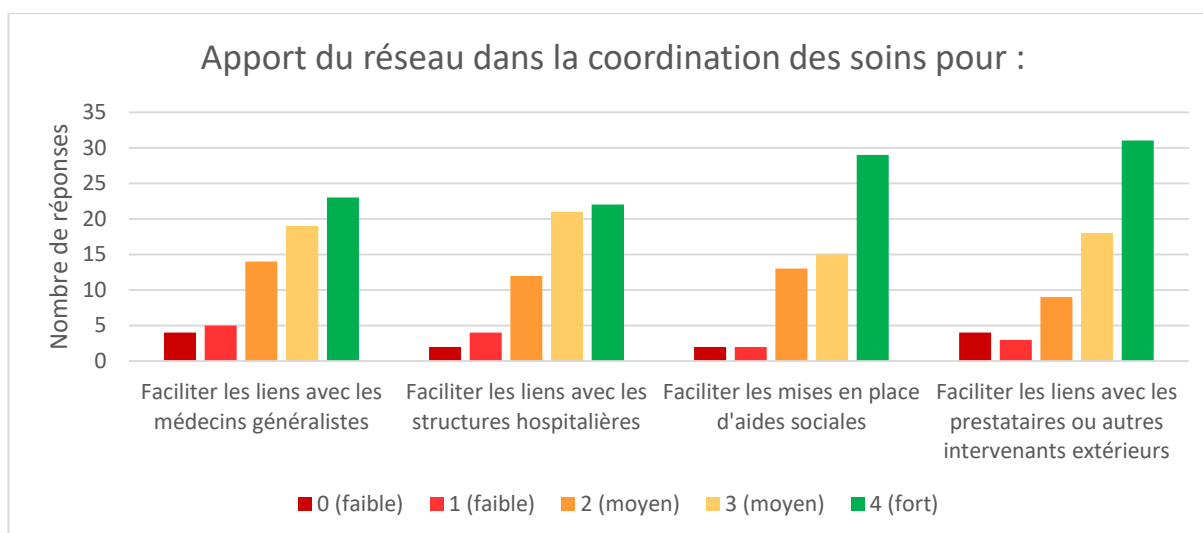


*Figure 1 : Réponses de 0 à 4 des infirmières diplômées d'état libérales concernant l'apport du réseau RESP 13 dans la prise en charge des patients en soins palliatif à domicile.*

L'apport du réseau dans la coordination des soins est moins bien noté que l'apport du réseau dans la prise en charge des patients. Il est estimé « fort » par 47 % des IDEL pour faciliter la mise en place d'aides sociales et par 48 % des IDEL pour faciliter le lien avec les prestataires et autres intervenants extérieurs (Tableau 3, Figure 2). Les IDEL estiment majoritairement que l'apport du réseau est « moyen » pour faciliter le lien avec les médecins généralistes (51%) et pour faciliter le lien avec les structures hospitalières (54%).

*Tableau 3 : niveau de satisfaction des Infirmier(e)s Diplômé(e)s d'État travaillant en libérale (IDEL) à propos des missions de coordination du réseau RESP 13 dans la prise en charge des patients en soins palliatif à domicile*

Apport du réseau pour :	Faible	Moyen	Fort
Faciliter les liens avec les médecins généralistes	9 (14%)	33 (51%)	23 (35%)
Faciliter les liens avec les structures hospitalières	6 (10%)	33 (54%)	22 (36%)
Faciliter les mises en place d'aides sociales	4 (7%)	28 (46%)	29 (47%)
Faciliter les liens avec les prestataires ou autres intervenants extérieurs	7 (11%)	27 (41%)	31 (48%)



*Figure 2 : Réponses de 0 à 4 des Infirmier(e)s Diplômé(e)s d'État (IDEL) concernant l'apport du réseau RESP 13 dans sa mission de coordination des soins.*

Besoins en formation et remarques générales :

66 % des IDEL se disent tout à fait à l'aise avec la notion de démarche palliative.

64 % des IDEL se disent intéressées par une formation de la part du réseau RESP 13, en grande majorité (70 %) par une formation en présentielle sur la journée ou sous forme de congrès. Les sujets de formation les plus demandés concernent avant tout l'aspect psychologique et la problématique de la gestion des familles. Il ressort aussi une demande de remise à niveau sur le concept de démarche palliative avec un rappel des possibilités de prise en charge à propos des soins de confort.

Les remarques générales à propos du réseau RESP 13 laissées en champ libre sont très positives avec de nombreux compliments et remerciements. Plusieurs IDEL verbalisent le soulagement de travailler avec le réseau et le soutien qu'il représente pour elles.

**DISCUSSION**

Cette étude a pour objectif principal d'évaluer les modalités de fonctionnement entre les IDEL du domicile et le réseau de soins palliatif RESP 13 et pour objectif secondaire d'évaluer la satisfaction des IDEL vis-à-vis des différentes missions menées par le réseau.

La représentativité de l'échantillon n'est pas évaluable compte tenu du manque de données concernant la population d'IDEL travaillant avec le réseau. Le taux de réponse à 20 % (65 réponses) permet néanmoins une approche quantitative.

L'âge et l'ancienneté d'exercice des IDEL ayant répondu à cette étude révèle que la prise en charge à domicile de patients en soins palliatifs est réalisée par des IDEL ayant de l'expérience et du savoir-faire. De plus, une grande majorité sont sensibilisées aux soins palliatifs de par leurs formations. Pour autant, deux tiers des IDEL estiment qu'une formation du réseau serait la bienvenue, une IDEL note « un complément de formation est toujours le bienvenu dans notre métier ». On peut supposer que la collaboration avec le réseau est assurément formatrice pour les IDEL en partageant des expériences de terrain avec les membres de l'ETSPAD (12) ; la diffusion de la culture palliative étant un des objectifs du réseau.

Bon nombre d'IDEL ont déjà fait une demande d'inclusion au réseau pour un de leur patient. Ceci révèle une bonne intégration de la collaboration des IDEL avec le réseau mais aussi le rôle important des IDEL dans la coordination du parcours de soins des patients à domicile et dans le repérage précoce des besoins propres à chaque patient. L'outil Pallia 10 conçu par un groupe d'experts de la Société Française d'Accompagnement et de Soins Palliatifs (SFAP) résume les principales indications de recours à une équipe spécialisée de soins palliatifs. Cet outil est à disposition de tous les soignants (13). La demande d'intervention du réseau peut être réalisée en phase palliative précoce pour anticiper la mise en place du plan personnalisé de soins et donc être à l'initiative des IDEL qui sont au plus proche des patients. Le faible nombre d'IDEL ne sachant pas comment faire la demande montre bien que le réseau est facilement accessible (site internet, formulaire en ligne à imprimer et faxer, e-mail, secrétariat).

L'entretien d'inclusion est un moment primordial pour l'élaboration du plan personnalisé de soin du patient. L'ETSPAD ne se substituant pas aux professionnels intervenants à domicile, il est recommandé de réaliser cet entretien en présence du médecin généraliste et de l'IDEL. Ceci n'est pas toujours possible ni même nécessaire. Les résultats de cette étude montrent que l'entretien d'inclusion est dans les faits la plupart du temps réalisé en présence de l'IDEL. Les IDEL font un peu moins de réunions de suivi, ceci peut s'expliquer de différentes manières : le décès précoce du

patient ou le bon déroulement de la prise en charge ne nécessitant pas de réunion de suivi avec l'ETSPAD.

Les prescriptions anticipées personnalisées sont un des éléments clé pour le maintien à domicile des patients en fin de vie et notamment en phase palliative terminale. Leur réalisation nécessite une bonne anticipation et une bonne coordination entre les différents intervenants (14). Les IDEL ont une responsabilité importante dans le processus. Elles ont deux rôles à jouer : le rôle propre de l'infirmière qui consiste à reconnaître l'indication d'utilisation de la PAP en posant un diagnostic infirmier et le rôle sur prescription médicale qui consiste à administrer le médicament (15). À l'interface de ces deux rôles, doit intervenir le médecin pour une validation médicale qui est obligatoire avant administration d'un médicament disponible au domicile du patient sur prescription anticipée. Dans les faits, cela n'est pas toujours respecté puisque 28 % des IDEL n'ont pas reçu systématiquement de validation médicale. Les raisons évoquées renvoient, outre les problèmes organisationnels inhérents à chaque situation, à une interprétation subjective du protocole de mise en place des PAP. L'absence de document officiel sur la rédaction et l'utilisation des PAP est source d'erreur pour le patient. La ligne téléphonique d'astreinte offre une permanence médicale qui permet la validation médicale d'une prescription anticipée. Le grand nombre d'IDEL s'étant servi de cet outil montre bien son utilité et les IDEL sont très majoritairement pleinement satisfaites de ce service. Par ailleurs, le cinquième plan national pour les soins palliatifs 2021-2024 prévoit pour améliorer la prise en charge des patients à domicile le développement d'une astreinte téléphonique sur tout le territoire, condition sine qua none notamment pour la mise à disposition du Midazolam à domicile.

Aussi, les IDEL sont parfois face à des problèmes éthiques et certaines peuvent ressentir une souffrance notamment lors de la mise en place de traitements sédatifs en fin de vie (16). La différence entre euthanasie et sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès (SPCMD) doit être explicite. Aussi, les IDEL doivent participer au processus conduisant à la prise de décision afin que tous les intervenants soient en accord avec le recours à une SPCMD. 57 % des IDEL ont eu à mettre en place une sédation profonde pour un de leur patient. Le protocole de mise en œuvre d'une SPCMD prévoit que l'infirmière débute l'administration des traitements en présence du médecin prescripteur et que l'équipe infirmière et médicale surveillent ensemble le patient jusqu'à ce qu'il soit stabilisé. La surveillance doit ensuite être à minima bi quotidienne par l'IDEL et quotidienne par le médecin (17). Plus de 90% des IDEL n'ont pas rencontré de difficulté à la mise en œuvre d'un protocole de SPCMD, ceci montre une bonne collaboration des IDEL avec les ETSPAD.

Le recours aux urgences ou l'hospitalisation d'un patient en fin de vie suivi à domicile doit être possible et facilité sans quoi une prise en charge à domicile n'est pas envisageable. Dans cette étude, les motifs de recours aux urgences sont inévitables. Seules deux IDEL ont dû adresser un patient aux urgences par manque de PAP et donc d'anticipation ce qui révèle un succès global de l'intervention du réseau auprès des patients.

C'est à propos de la prise en charge psychologique au long cours des patients, de l'entourage et du soutien psychologique apporté aux professionnels de santé que les IDEL sont plus mitigées quant au bénéfice de l'intervention du réseau. La problématique de la prise en charge psychologique des patients et de l'entourage est récurrente chez les IDEL. Elles assurent une grande part du travail d'accompagnement humain au quotidien. Les manifestations de l'accompagnement humain à prodiguer en soins palliatifs passent par une multitude de petites initiatives visant au confort et à la qualité de vie. Il serait peut-être intéressant de renforcer la prise en charge psychologique en augmentant les capacités de prise en charge des psychologues du réseau et de développer et faciliter l'accès aux médecines douces et alternatives telles que la sophrologie ou l'aromathérapie pour les patients en soins palliatifs (18).

## CONCLUSION

Les IDEL sont très impliquées dans la prise charge à domicile des patients en soins palliatifs et communiquent de façon régulière avec l'ETSPAD. Elles participent la plupart du temps aux visites d'inclusion quand celles-ci ont lieu à domicile. Elles communiquent régulièrement par téléphone ou à l'occasion d'une réunion de suivi avec l'ETSPAD. Elles sollicitent le réseau via l'astreinte téléphonique pour les problématiques urgentes. Ainsi, le réseau leur apporte une formation de terrain en partageant leur expertise et savoir-faire. Selon elles, l'intervention du réseau améliore grandement les prises en charge tant sur la qualité des soins que sur l'organisation du parcours de soin.

Les PAP doivent être mises en place le plus en amont possible pour inclure au mieux le patient dans le choix de sa prise en charge, respecter son vœu de maintien à domicile et juguler les situations d'urgence. Il faudrait insister auprès des IDEL sur la nécessité d'une validation médicale avant la mise en œuvre d'une PAP qui est possible en systématique grâce à la ligne téléphonique

d'astreinte et sensibiliser les médecins généralistes aux modalités de prescription des PAP. De plus, la rédaction d'un document officiel serait le bienvenu pour uniformiser les pratiques.



## BIBLIOGRAPHIE

- (1) Cousin F., Gonçalves T. Atlas des soins palliatifs et de la fin de vie en France : Deuxième édition - 2020 - Paris : Centre national des soins palliatifs et de la fin de vie, 2020, 104 pages.
- (2) Duhamel G, Mejane J, Piron P. Les soins palliatifs et la fin de vie à domicile. IGAS; 2017 janv [Internet]. [cité 29 mai 2021]. Report No.: N°2016-064R. Disponible sur: <https://www.igas.gouv.fr/spip.php?article630>
- (3) Loi n° 99-477 du 9 juin 1999 visant à garantir le droit à l'accès aux soins palliatifs - Légifrance [Internet]. [cité 4 mai 2021]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000212121/>
- (4) Définition et organisation des soins palliatifs en France | SFAP - site internet [Internet]. [cité 7 nov 2021]. Disponible sur: <http://www.sfap.org/rubrique/definition-et-organisation-des-soins-palliatifs-en-france>
- (5) Loi n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie. Légifrance [Internet]. [cité 7 nov 2021]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000031970253/>
- (6) DGOS\_Nathan.P. Comprendre la loi Claeys-Léonetti de 2016 [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2021 [cité 7 nov 2021]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/findevie/les-droits-en-faveur-des-personnes-malades-et-des-personnes-en-fin-de-vie/article/comprendre-la-loi-claeys-leonetti-de-2016>
- (7) Cinquième plan national pour les soins palliatifs [Internet]. Gouvernement.fr. [cité 7 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.gouvernement.fr/cinquieme-plan-national-pour-les-soins-palliatifs>
- (8) Ré.S.P. 13 AIX en PROVENCE RÉSEAUX DES SOINS PALLIATIFS - PACA [Internet]. [cité 7 nov 2021]. Disponible sur: <http://www.apsp-paca.net/bouche-du-rhone/soins-palliatifs-aix.php>
- (9) OMÉDIT Centre Val de Loire. «Prescription anticipée, prescription conditionnelle... Comment s'y retrouver ?». 2019. Disponible sur [www.omedit-centre.fr](http://www.omedit-centre.fr)
- (10) Hirsch, Godefroy. « Soins palliatifs et accompagnement à domicile : quelles places respectives et quels liens entre les acteurs ? », *Jusqu'à la mort accompagner la vie*, vol. 127, no. 4, 2016, pp. 19-32.
- (11) Augustin Héron. Évaluation de la collaboration entre le réseau de soins palliatifs Resp13 et les médecins généralistes dans le cadre de la prise en charge des patients en soins palliatifs à domicile. Sciences du Vivant [q-bio]. 2021. (dumas-03279795)

- (12) Pype P, Peersman W, Wens J, Stes A, Van den Eynden B, Deveugele M. What, how and from whom do health care professionals learn during collaboration in palliative home care: a cross-sectional study in primary palliative care. BMC Health Serv Res [Internet]. 7 nov 2014 [cité 12 mai 2021];14. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4226882/>
- (13) SFAP. Pallia 10. Disponible sur : <http://www.sfap.org/system/files/pallia10.pdf>
- (14) Hatchikian A. Situations palliatives en médecine ambulatoire: freins au recours aux prescriptions anticipées. Revue de littérature [Thèse d'exercice]. [France]: Université d'Angers; 2017.
- (15) Jouy I, Pagadoy N. Prescriptions anticipées en fin de vie à domicile et rôle infirmier. //www.em-premium.com/data/revues/12686034/v19i110/S126860341400156X/ [Internet]. 12 nov 2014; Disponible sur: [www-em-premium-com.lama.univ-amu.fr/article/937429/resultatrecherche/2](http://www-em-premium-com.lama.univ-amu.fr/article/937429/resultatrecherche/2)
- (16) Lokker ME, Swart SJ, Rietjens JAC, van Zuylen L, Perez RSGM, van der Heide A. Palliative sedation and moral distress: A qualitative study of nurses. Appl Nurs Res. 2018 Apr;40:157-161. doi: 10.1016/j.apnr.2018.02.002. Epub 2018 Feb 14. PMID: 29579492.
- (17) HAS. Comment mettre en œuvre une sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès ? 2018. p51. Disponible sur : [http://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/app\\_164\\_guide\\_pds\\_sedation\\_web.pdf](http://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/app_164_guide_pds_sedation_web.pdf)
- (18) IFOP. Les solutions et les pistes d'avenir relatives à l'accompagnement des personnes en fin de vie en France. 2017. Disponible sur : [https://www.ifop.com/wp-content/uploads/2018/03/3932-1-study\\_file.pdf](https://www.ifop.com/wp-content/uploads/2018/03/3932-1-study_file.pdf)

## ANNEXE

### QUESTIONNAIRE

Étude sur la coordination des soins entre les infirmières intervenant à domicile et les équipes territoriales de soins palliatifs à domicile (ETSPAD) du réseau RESP 13.

*Dans le cadre d'une thèse de médecine générale, ce questionnaire a été envoyé aux infirmières ayant travaillé avec le réseau RESP 13 au moins une fois depuis aout 2020.*

*Cette thèse vise à analyser les pratiques et modes de fonctionnement des infirmières intervenant à domicile dans leurs collaborations avec les ETSPAD du réseau RESP 13.*

#### **Données socio-professionnelles.**

1. Quel âge avez-vous ?

Entre 20 et 29 ans    Entre 30 et 49 ans    Plus de 50 ans

2. Êtes-vous ?

Un homme    Une femme

3. Quelle est votre ancienneté d'exercice ?

Moins de 3 ans    Entre 3 et 10 ans    Plus de 10 ans

4. Quelle est votre zone d'exercice ?

Marseille    Aix / Martigues    Salon de Provence / Arles    Aubagne / La Ciotat    Gardanne

5. Quel.s est/sont votre/vos secteur.s d'activité ?

Libéral    Secteur hospitalier    HAD    SSIAD    EHPAD

6. Avez-vous effectué des formations complémentaires en soins palliatifs ?

Journée de formation ou congrès    Stage en service de soins palliatifs

DU de soins palliatifs    DU d'algologie    Formation en ligne

Documentation personnelle (articles, revues...)    Aucune

7. Par an, combien de situations de patient en fin de vie suivez-vous à domicile ?

Aucune    1    2    3    Plus de 3

8. Dans ces situations, avez-vous eu l'occasion de travailler avec une ETSPAD du réseau de soins palliatifs RESP 13 ?

Toujours    Souvent    Rarement    Jamais

9. Avez-vous déjà fait vous-même une demande d'inclusion au réseau de soins palliatifs RESP 13 pour l'un de vos patients ?

Oui  Non

10. Si non, pourquoi ?

Je n'en voyais pas la nécessité  Cela avait déjà été fait  Je ne savais pas comment faire

Je n'y ai pas pensé  Je ne pensais pas en avoir le droit

### ***Étude des pratiques.***

*A propos de la communication avec le réseau.*

11. Avez-vous participé à un entretien d'inclusion en présentiel au domicile du patient avec un membre de l'ETSPAD ?

Oui  Non

12. Si non, vous l'avait-on proposé ?

Oui  Non

13. Dans le cadre du suivi, avez-vous été amené/e à participer à une réunion pluridisciplinaire avec des membres du réseau au domicile du patient ?

Oui  Non

14. Êtes-vous régulièrement en lien avec le réseau (IDE ou médecin de l'équipe territoriale, secrétariat, assistante sociale, psychologue) concernant vos patients ?

Oui  Non

15. Êtes-vous satisfait/e de la communication entre vous et le réseau ?

*0 = pas du tout à 4 = tout à fait*

16. Avez-vous été amené/e à utiliser la ligne téléphonique d'astreinte de nuits, week-ends et jours fériés ?

Oui  Non

17. Êtes-vous satisfait/e par la prestation qu'offre cette ligne téléphonique d'astreinte ?

*0 = pas du tout à 4 = tout à fait*

18. Selon vous, y a-t-il des choses à améliorer concernant la ligne téléphonique d'astreinte ?

Réponse ouverte.

*A propos des prescriptions anticipées personnalisées.*

19. Savez-vous ce que sont des prescriptions anticipées personnalisées ?

Oui  Non

20. Avez-vous déjà utilisé des prescriptions anticipées personnalisées ?

Oui  Non

21. Si non, pour quelle(s) raison(s) ?

Réponse ouverte.

22. Avant d'administrer un médicament disponible au domicile du patient sur prescription anticipée personnalisée, avez-vous systématiquement reçu une validation médicale ?

Oui  Non

23. Si non, pour quelle(s) raison(s) ?

Réponse ouverte.

24. De manière générale, acceptez-vous de vous rendre disponible en cas de sollicitation pour aller mettre en place une prescription anticipée personnalisée en dehors des heures ouvrables ?

Oui  Non

25. Adhérez-vous au concept de prescriptions anticipées personnalisées ?

*0 = pas du tout à 4 = tout à fait*

*A propos de la gestion de la douleur.*

26. Vous sentez-vous à l'aise avec la manipulation des pompes PCA (Patient Controlled Analgesia) ?

*0 = pas du tout à 4 = tout à fait*

27. Ressentez-vous un besoin de formation quant à l'utilisation des PCA ?

Oui  Non

*A propos de la sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès.*

28. Avez-vous été amené/e à mettre en route un protocole de sédation en situation d'urgence palliative ?

Oui  Non

29. Avez-vous été amené/e à mettre en route un protocole de sédation de façon programmée ?

Oui  Non

30. Avez-vous été en difficulté sur la mise en route de l'un ou l'autre de ces protocoles ?

Oui  Non

31. Si oui, pourquoi ?

Réponse ouverte.

*A propos des urgences.*

32. Avez-vous déjà adressé aux urgences un patient inclus dans le réseau RESP 13 ?

Oui  Non

33. Si oui, pourquoi ?

Absence de prescriptions anticipées personnalisés  Demande du patient ou de son entourage  Demande du médecin du réseau ou du médecin traitant  Situation urgente nécessitant une hospitalisation (chute, fièvre...)  Jamais eu besoin

### ***Les bénéfices de l'inclusion au réseau RESP 13.***

*Par rapport à la prise en charge de vos patients, que pensez-vous de l'apport du réseau sur :*

34. La prise en charge antalgique : 0 = inutile à 4 = indispensable

35. Le soutien psychologique au long cours du patient : 0 = inutile à 4 = indispensable

36. Le soutien psychologique auprès de la famille : 0 = inutile à 4 = indispensable

37. Le soutien psychologique que cela vous apporte : 0 = inutile à 4 = indispensable

38. La prise de décision éthique en collégialité : 0 = inutile à 4 = indispensable

Dans le cadre de la coordination des soins, comment évalueriez-vous l'apport du réseau pour :

39. Faciliter les liens avec les médecins généralistes : 0 = inutile à 4 = indispensable

40. Faciliter les liens avec les structures hospitalières : 0 = inutile à 4 = indispensable

41. Faciliter les mises en place d'aides sociales : 0 = inutile à 4 = indispensable

42. Faciliter les liens avec les prestataires ou autres intervenants extérieurs : 0 = inutile à 4 = indispensable

Pistes d'amélioration

43. Vous sentez-vous à l'aise avec la notion de démarche palliative ?

*0 = pas du tout à 4 = tout à fait*

44. Souhaiteriez-vous obtenir une formation du réseau RESP 13 ?

Oui  Non

Si oui, sur quel(s) sujet(s) ?

Réponse ouverte.

45. Par quel(s) format(s) seriez-vous intéressé/e ?

Brochure papier ou informatique  Visioconférence  Formation présentielle sur une journée

46. Avez-vous des remarques à faire de manière générale à propos du réseau de soins palliatifs  
RESP 13 ?  
Réponse ouverte.

## SERMENT D'HIPPOCRATE

**Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.**

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans **aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions**. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas **usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité**.

**J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.**

Je ne tromperai **jamais leur confiance** et **n'exploiterai pas le pouvoir hérité** des circonstances pour forcer les consciences.

**Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera**. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

**Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés**. **Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers** et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

**Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission**. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

**J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.**

**Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.**