

Conclusion

Dr Daniel d'HEROUVILLE
Médecin, chef de service à la Maison Médicale Jeanne Garnier

Je voudrais retenir quelques mots marquants prononcés aujourd'hui :

- La complémentarité et le maillage entre les différentes structures : l'offre doit être conçue de manière complémentaire et être suffisamment étoffée pour répondre à tous les besoins, ce qui implique de ne pas oublier les USP
- La complexité et l'importance d'une réponse sur-mesure
- La disparité entre les régions, les départements et les services
- La spécialité
- La qualité du travail effectué et la qualité de vie des patients

Différents éléments permettront de définir la future politique de développement de soins palliatifs : le développement des structures doit permettre une offre de soins diversifiée et également répartie. Le message qui a été passé concernant le devenir des USP nous incite à la fois à calmer nos inquiétudes et à continuer à nous battre. De nombreux intervenants ont insisté sur le rôle privilégié des USP et l'importance de leurs missions. D'autres intervenants ont invité les décideurs à réviser leur politique en termes de prises en charge identifiées, afin d'éviter la dégradation de la qualité de l'accueil.

Les différents échanges nous incitent à nous affranchir des images toutes faites : les USP ne sont ni des mouroirs, ni des services particulièrement coûteux. Qu'ils soient en lits identifiés, en USP ou dans n'importe quels services, les soins palliatifs méritent d'être valorisés. En ce sens, nous pourrions nous inspirer des propositions de Bernard DEVALOIS et également continuer à réfléchir aux meilleurs moyens de mettre en valeur l'action remarquable des unités de soins palliatifs.