

**L'identification comprend 3 filtres qui par élimination successive, conduisent au patient palliatif :**

– Le premier filtre s'appuie sur l'**espérance de vie** : si l'évaluateur pense que le patient pourrait décéder dans les 6 à 12 prochains mois, il passe au filtre suivant. Dans le cas contraire, le patient n'entre pas en ligne de compte pour des soins palliatifs.

NB : La loi sur les soins palliatifs : « Tout patient a droit à des soins palliatifs lorsqu'il se trouve à un stade avancé ou terminal d'une maladie grave, évolutive et mettant en péril le pronostic vital, **et ce quelle que soit son espérance de vie** »

– Le deuxième filtre mesure la **fragilité du malade à l'aide de 6 indicateurs** : la baisse de performance, la perte de poids, la persistance d'un symptôme, l'intensification de l'aide et des soins, la comorbidité, et le refus de poursuivre un traitement curatif ou la demande des soins palliatifs. Si l'évaluateur retient plus de 2 indicateurs, il passe au troisième filtre. Sinon, le patient n'est pas qualifié de « palliatif ».

– Le dernier filtre explore l'**incurabilité de la pathologie**. Sept types d'affection sont proposés : les pathologies oncologiques, cardiovasculaires, respiratoires, rénales, hépatiques, neurologiques, infectieuses, et le syndrome gériatrique. « *Chacun est associé à quelques critères qui définissent le caractère incurable et évolutif de la pathologie. Lorsqu'un critère est rempli, le patient peut bénéficier d'une prise en charge palliative. Autrement, il n'est pas retenu.* » L'outil laisse la possibilité à l'évaluateur, moyennant l'accord préalable de l'organisme assureur, d'inclure d'autres pathologies incurables et évolutives sans possibilité de rétablissement ou de stabilisation.