

Présentation de la Feuille de route Paca du Plan national 2022-2024

Contexte général :

Le 5^{ème} Plan national Soins palliatifs a été présenté par le Ministre Olivier Véran le 22 septembre 2021 devant la SFAP. Il prévoit 171 millions d'euros sur 5 ans pour poursuivre le développement des soins palliatifs sur le territoire national.

Trois axes de travail sont priorités dans le Plan :

1. Favoriser l'appropriation des droits des patients
2. Conforter l'expertise en soins palliatifs en développant la formation et en soutenant la recherche
3. Définir des parcours de soins gradués et de proximité en développant l'offre hospitalière de soins palliatifs, en renforçant la coordination avec la médecine de ville et en garantissant l'accès à l'expertise

Un objectif constant de garantir à tous les citoyens sur l'ensemble du territoire l'accès aux soins palliatifs.

Pour viser cet objectif, le Plan 2021-2024 définit 10 mesures phares :

1. Renforcement des équipes palliatives existantes et financement de structures complémentaires
2. Structuration et financement des équipes d'appui et de coordination de la prise en charge palliative et de l'accompagnement des patients, développement des articulations ville-hôpital-médico-social, dans le contexte des nouvelles configurations territoriales
3. Financement d'astreintes de soins palliatifs
4. Réalisation de campagnes d'information sur les soins palliatifs et la fin de vie
5. Développement de l'offre de formation pour un large panel de professionnels de santé
6. Développement de l'accès aux pratiques sédatives à visée palliative à domicile
7. Renouvellement du Centre National de Soins Palliatifs et de Fin de Vie (CNSPFV) autour de missions recentrées
8. Financement de postes d'assistants spécialistes « médecine palliative »
9. Financement de postes d'enseignants hospitalo-universitaires de médecine palliative
10. Financement de la plateforme nationale de recherche sur la fin de vie

Une mise en œuvre et un suivi qui nécessitent la coordination des pouvoirs publics et des acteurs :

- Au niveau national, avec l'installation d'un Comité national de pilotage du Plan
- Au niveau régional, en définissant en COFIL la Feuille de route régionale du Plan Soins palliatifs priorisant les actions jusqu'en 2024 et en suivant leur mise en œuvre.

En Paca, un existant sur lequel s'appuyer et des progrès récents à valoriser :

- Avec une augmentation de 28% de lits de soins palliatifs ces trois dernières années pour atteindre 598 lits
- Un maillage territorial qui s'étoffe avec 31 EMSP dont 8 équipes territoriales et 2 équipes ressources régionales en soins palliatifs pédiatriques
- un financement des soins palliatifs par l'ARS PACA qui a augmenté de 50% depuis 2017 avec de plus de 21 millions d'euros par an

Les actions à mener en Paca pour mettre en œuvre l'Axe 1 « Favoriser l'appropriation des droits en faveur des personnes malades et des personnes en fin de vie »

Améliorer la visibilité des soins palliatifs en Paca

En définissant un plan de communication institutionnelle :

- Actualisation des pages dédiées aux soins palliatifs sur le site web de l'ARS-Paca et rédaction de nouveaux articles au besoin (feuille de route régionale de SP, ...) ; veiller à ce que la newsletter DIRECTARS aux partenaires relaie ces informations
- Relai des informations du ministère et du Centre National de Soins Palliatifs et de Fin de Vie (CNSPFV)

En améliorant la lisibilité de l'offre de soins palliatifs de la Région :

- Cartographie actualisée de l'offre de soins régionale, et communication (site web ARS et site web de l'APSP Paca)
- Au niveau départemental, animation départementale et territoriale sous l'impulsion des délégations de l'ARS par des rencontres régulières et réunions de travail entre les acteurs du soin palliatif (hospitaliers, ETSP, HAD, ...) et les professionnels susceptibles de solliciter cette offre (Etablissements sociaux et médico-sociaux (ESMS), structures d'exercice coordonné (CPTS, MSP), médecins et partenaires libéraux, associations d'aidants, SAMU/ services des urgences, DAC, etc.).

Les actions à mener en Paca pour mettre en œuvre l'Axe 2 « Conforter l'expertise en développant la formation et en soutenant la recherche »

Améliorer la formation initiale et continue :

- Réaliser un état des lieux de l'offre de formation en Paca
- Inciter, en lien avec les universités, à la formation des professionnels de santé, en particulier dans les spécialités confrontées à des situations de fin de vie (médecine générale, urgences, neurologie, cardiologie, gériatrie, réanimation...)
- Conforter les équipes de soins palliatifs dans leur rôle de compagnonnage et d'expertise, au bénéfice de l'ensemble des professionnels du territoire
- Renforcer l'offre de formation dans les ESMS (médecins coordonnateurs, IDE, Aides-soignants)
- Développer la réflexion éthique sur la prise en charge de la fin de vie (principes d'autonomie du patient, bienfaisance, non malfaisance) en lien avec les espaces régionaux et les comités éthiques des ES
- Développer l'enseignement de la loi sur la fin de vie, les limitations et arrêt de traitement et la sédation profonde et continue
- Développer les compétences communicationnelles pour aborder la fin de vie avec les proches
- Développer l'accompagnement des proches des patients en fin de vie.

Favoriser l'attractivité des postes :

- En finançant des postes d'assistants spécialistes « médecine palliative »
- En finançant des postes d'enseignants hospitalo-universitaires de médecine palliative
- En travaillant avec les deux facultés pour favoriser l'intérêt pour la Formation Spécifique Transversale, rendre attractifs les stages et augmenter les terrains de stage dans les territoires.

Les actions à mener en Paca pour mettre en œuvre l'Axe 3 « Définir des parcours de soins gradués et de proximité en développant l'offre de soins palliatifs, en renforçant la coordination avec la médecine de ville et en garantissant l'accès à l'expertise »

Consolider l'offre en soins palliatifs :

- Diversifier l'offre d'accompagnement et de répit à destination des patients en soins palliatifs
- Poursuivre la consolidation des équipes de soins palliatifs (EMSP intra et extra, ETSP) en matière organisationnelle, fonctionnement, etc.
- S'assurer que la qualité de l'offre de soins en LISP est uniforme sur le territoire (enquête EVALISP)
- Poursuivre le développement de l'offre sanitaire en lits de soins palliatifs dans les territoires déficitaires

Renforcer les compétences palliatives dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) :

- Développer la sensibilisation et le recueil des directives anticipées des résidents avec une attention particulière sur le champ du handicap (et la prise en compte de la parole et de la volonté des personnes en situation de handicap surtout lorsqu'elles sont dyscommunicantes)
- Développer les évaluations anticipées en HAD ou « patients en veille », « dossiers dormants » pour les résidents en EHPAD dont l'état de santé est susceptible de se dégrader à courte échéance
- Identifier un référent soins palliatif dans les ESMS et désigner un référent handicap dans les équipes de soins palliatifs
- Intégrer aux Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) des ESMS des objectifs et indicateurs sur le volet « fin de vie » (suivi du nombre d'interventions des équipes de soins palliatifs, des HAD, impact sur la baisse du nombre d'hospitalisations des résidents)
- Favoriser le conventionnement de chaque EHPAD avec une équipe mobile de soins palliatifs et le compagnonnage des EMSP dans l'objectif de diffuser la culture de la démarche palliative auprès des professionnels salariés et intervenant dans les ESMS dont les Foyers d'Accueil Médicalisés (FAM) et les maisons d'Accueil Spécialisées (MAS).
- S'assurer de la formation des personnels des ESMS et en particulier des IDE de nuit du dispositif d'astreinte via un établissement de santé

Renforcer l'organisation territoriale de la filière soins palliatifs comprenant les établissements de santé, les ESMS, les professionnels de ville, les structures d'exercice coordonnées (CPTS, MSP), les équipes mobiles/ETSP, HAD, SAMU et DAC:

Accompagner la consolidation des organisations territoriales en soins

- Accompagner la mise en place et le déploiement d'astreintes téléphoniques en soins palliatifs dans chaque département ou territoire, dans le cadre des orientations nationales
- Inscrire la filière soins palliatifs dans les projets médicaux partagés des GHT
- Outiller la coordination des équipes expertes en soins palliatifs et des effecteurs (libéraux, HAD, SSIAD, etc.) ainsi que l'astreinte téléphonique par un système d'information partagé

Animer le collectif régional des acteurs de soins palliatifs en région Paca

- Mettre en place une cellule d'animation régionale et définir ses missions dans le cadre des orientations nationales
- Poursuivre la concertation et la collaboration avec le collectif des acteurs de soins palliatifs de la région via le comité de pilotage régional (2 fois/an).

Accentuer la transversalité dans la mise en œuvre du Plan :

- Avec la Feuille de route 2020-2022 Maladies neurodégénératives
- Avec la Stratégie décennale de lutte contre les cancers
- Avec la Feuille de route HAD