

Soins palliatifs : améliorer la prise en charge des patients en région Paca.

Marseille, le 19 septembre 2018.

Dans le cadre du projet régional de santé 2* (2018-2023) et en accord avec le plan national ministériel soins palliatifs 2015-2018, l'Agence régionale de santé (ARS) Provence-Alpes Côte d'Azur (Paca) renforce l'offre sanitaire en soins palliatifs en région Paca.

Selon le rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) de janvier 2017 sur les « soins palliatifs et la fin de vie à domicile », on estime qu'environ 60 % des situations de fin de vie nécessitent un accompagnement palliatif, soit 311 000 personnes par an en France. En théorie, **28 000 personnes** seraient concernées en Paca. Or en 2016, moins de 10 000 patients (9139) ont eu un séjour en soins palliatifs hospitaliers. Bien que toutes les situations ne nécessitent pas une prise en charge à l'hôpital, ces écarts sont un argument pour renforcer l'offre de soins.

La politique de l'ARS Paca pour les 5 ans à venir est donc d'augmenter l'offre en soins palliatifs de 30 % en autorisant 146 lits supplémentaires se répartissant comme tels :

- 83 lits en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO) dont 35 lits identifiés soins palliatifs (LISP) et 48 lits en unité de soins palliatifs ;
- 63 LISP en soins de suite et réadaptation (SSR).

L'ARS Paca va accompagner les équipes volontaires pour mettre en place cette politique.

Que sont les soins palliatifs ?

Les soins palliatifs sont des soins actifs et continus pratiqués par une équipe interdisciplinaire en institution ou à domicile. Ils visent à soulager la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage.

Ils s'adressent à toutes les personnes vivant avec une (des) affection(s) médicale(s) chronique(s) ou récidivante(s) qui altèrent leur fonctionnement quotidien ou diminuent leur espérance de vie.

La prise en charge palliative concerne des affections les plus connues comme le cancer mais également des maladies chroniques comme l'insuffisance cardiaque, respiratoire et des maladies neurologiques et neurodégénératives. Toutes les catégories de populations sont concernées mais une attention particulière doit être portée :

- aux sujets âgés étant donné la fréquence des situations palliatives avec le vieillissement ;
- aux enfants, adolescents et jeunes adultes devant la particularité et la complexité potentielle de situations de fin de vie dans cette catégorie d'âge.

Débutés suffisamment tôt, les soins palliatifs ont un impact démontré sur la qualité de vie et même sur l'espérance de vie des patients. C'est la raison pour laquelle l'ARS Paca souhaite mieux prendre en charge la fin de vie de façon plus précoce en adaptant l'offre aux besoins de la population.

La prise en charge en soins palliatifs a fait l'objet d'une attention rapprochée au cours des dernières années, comme en témoignent le plan national soins palliatifs 2015-2018 et la loi Claeys-Leonetti du 2 février 2016.

Le Plan national soins palliatifs 2015-2018 comprend 4 axes déclinés en 14 mesures et 40 actions :

- **Axe 1** - Informer le patient, lui permettre d'être au centre des décisions qui le concernent
- **Axe 2** - Former les professionnels, soutenir la recherche et diffuser les connaissances
- **Axe 3** - Développer la prise en charge de proximité (domicile/établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad))
- **Axe 4** - Garantir l'accès aux soins palliatifs pour tous : réduire les inégalités d'accès.

La loi Claeys-Leonetti accorde de nouveaux droits aux personnes en fin de vie. Le patient peut rédiger des directives anticipées, c'est à dire exprimer par avance sa volonté de refuser ou de poursuivre, de limiter ou d'arrêter des traitements, y compris de maintien artificiel de la vie, ou de bénéficier d'une « sédation profonde et continue » jusqu'au décès dans certaines conditions bien définies.

* Actuellement en fin de consultation, le Projet régional de santé 2 sera publié dans les prochaines semaines.