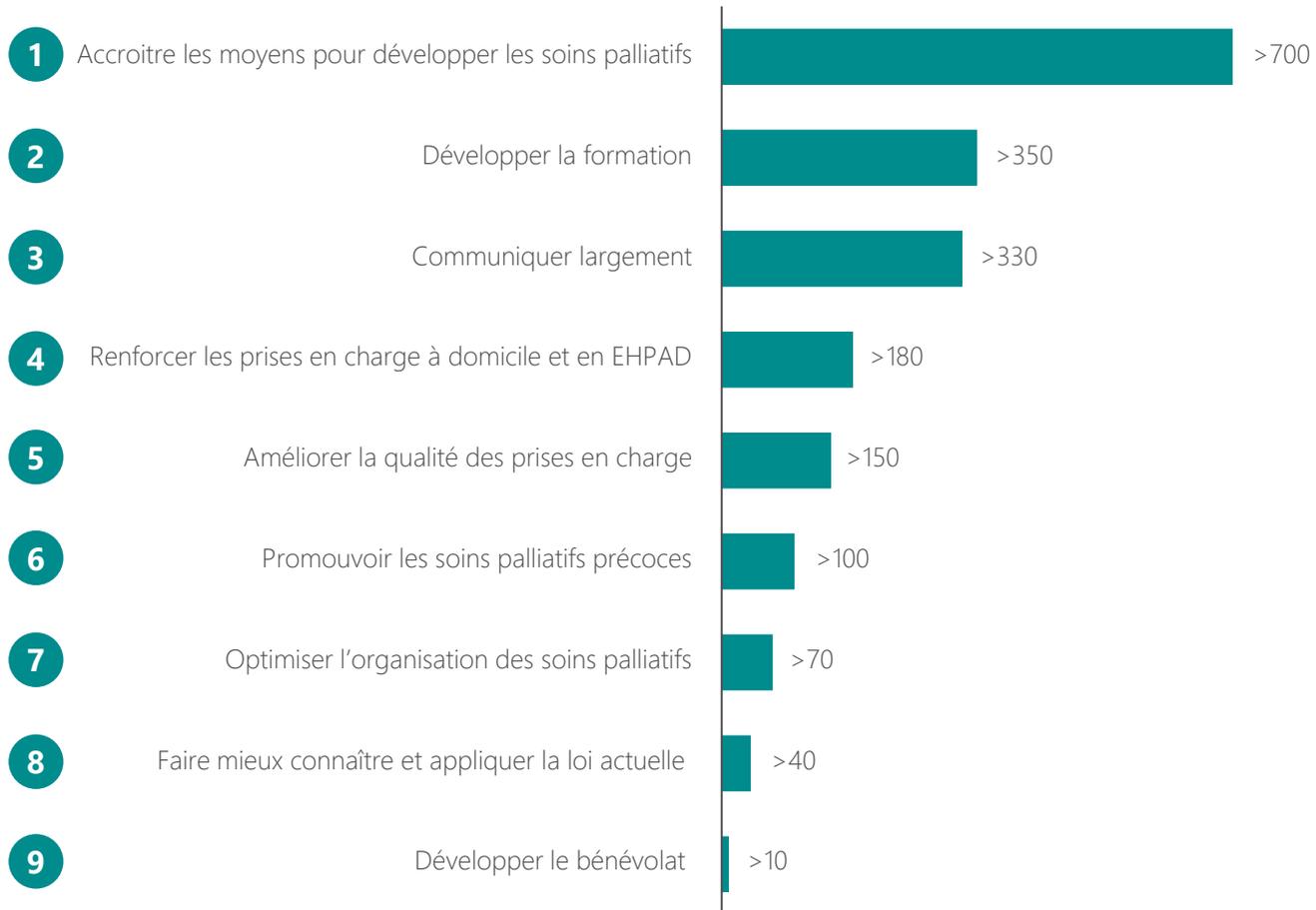




Avis sur le plan de développement des soins palliatifs

« Qu'est ce que j'attends du nouveau plan de développement des soins palliatifs ? » (1/5)



Un plan massif de formation sur les soins palliatifs, les droits des malades et les outils de prise en charge

Des moyens financiers pour que les soins palliatifs soient possibles à domicile

Que l'accompagnement à la fin de vie soit effectif dans TOUS les services de soin

Que les soins palliatifs ne soient pas appliqués que la veille de la mort

Beaucoup : développement de la culture et des compétences palliatives dans les services hospitaliers, à domicile et dans les EHPAD

« Qu'est ce que j'attends du nouveau plan de développement des soins palliatifs ? » (2/5)

PRINCIPALES ATTENTES	AXES DE RÉALISATION	EXEMPLES DE MESURES CONCRETES ET PRIORITAIRES
<p>1 Accroître les moyens pour développer les soins palliatifs (SP)</p>	<ol style="list-style-type: none"> Des moyens, surtout humains : plus de personnels partout, pour de nouvelles équipes et pour renforcer les équipes existantes, afin de garantir un accès réel, pour tous, partout, quel que soit le lieu de vie ou la situation géographique à une prise en charge palliative Développer les structures de SP Ajuster le financement des SP 	<ul style="list-style-type: none"> Des ratios minimum imposés de personnel par patient Définir le niveau de dotation humaine en personnel de soins palliatifs par rapport à des bassins de populations Plus de réseaux et d'équipes mobiles de soins palliatifs avec une intervention renforcée à domicile et en EHPAD 1 USP par département Des expériences innovantes à destination des plus jeunes et des maladies neurodégénératives Revoir le financement des LISP pour s'assurer de la qualité de la prise en charge palliative Adapter la T2A pour lever la pression sur la durée des séjours Flécher les budgets de SP pour s'assurer de leur attribution effective aux LISP et aux équipes mobiles
<p>2 Développer la formation</p>	<ol style="list-style-type: none"> Former davantage : <ul style="list-style-type: none"> En formation initiale et en formation continue Les acteurs de soins palliatifs ainsi que ceux des autres spécialités Contribuer à la structuration d'une filière universitaire 	<ul style="list-style-type: none"> Un stage obligatoire d'un mois en structure palliative dans les formations initiales des soignants Des formations pour les médecins libéraux et les médecins hospitaliers non spécialisés en SP Une valorisation des diplômes universitaires (DU) pour les IDE et les AS Une formation continue obligatoire en EHPAD Une formation des aidants 1 professeur de soins palliatifs par université Adaptation de la formation initiale des médecins (spécialisation) Mise en place des IPA soins palliatifs Développement de la recherche en médecine palliative

IDÉES DE FORMATION

- La douleur
- La sédation
- Les SP précoces : formation au repérage dans les lieux stratégiques (urgences, EHPAD...)
- « Apprendre à limiter les traitements douloureux »
- L'éthique et l'empathie
- « Apprendre à ne pas décider à la place du patient »
- Apprendre à communiquer

« Qu'est ce que j'attends du nouveau plan de développement des soins palliatifs ? » (3/5)

PRINCIPALES ATTENTES	AXES DE RÉALISATION	EXEMPLES DE MESURES CONCRETES ET PRIORITAIRES
<p>3 Communiquer largement</p>	<ol style="list-style-type: none"> Développer une communication à destination du grand public, des malades et de leurs proches : <ul style="list-style-type: none"> - Lever les tabous autour des SP - Informer - Redonner une place à la mort dans notre société Développer une communication plus spécifique à destination des soignants de toutes spécialités 	<ul style="list-style-type: none"> • Campagne de presse / tv, réseaux sociaux ... • Débats en milieu scolaire • Séminaires et conférences de sensibilisation, d'approche de la question de la fin de vie et de la mort. • Une communication vers les médecins généralistes • Une communication vers/via les autres sociétés savantes et les organismes professionnels
<p>4 Renforcer les prises en charge à domicile et en EHPAD</p>	<ol style="list-style-type: none"> Améliorer le caractère directement opérationnel des équipes mobiles de SP Améliorer les modalités de financement des soins palliatifs à domicile Donner plus de moyens aux EHPAD 	<ul style="list-style-type: none"> • Compléter la couverture territoriale par des équipes mobiles extra hospitalières. • Donner la capacité aux équipes mobiles de prescrire • Mise en place d'une astreinte 24x24h donnant accès à un avis spécialisé en SP • Permettre la cotation des actes relationnels en fin de vie, comme l'aide à l'écriture de directives anticipées et de désignation de personne de confiance • Majoration du fond FNASS pour le maintien à domicile (renforcement des aides) • Présence d'IDE la nuit • Majoration des quotas de soignants • Donner la capacité aux médecins coordinateurs de prescrire

« Qu'est ce que j'attends du nouveau plan de développement des soins palliatifs ? » (4/5)

PRINCIPALES ATTENTES	AXES DE RÉALISATION	EXEMPLES DE MESURES CONCRETES ET PRIORITAIRES
5 Améliorer la qualité des prises en charge	<ol style="list-style-type: none"> 1. S'assurer du respect du patient et de ses souhaits 2. Innover dans les prises en charge 	<ul style="list-style-type: none"> • Organisation des réflexions éthiques/collégiales/pluri-professionnelles et en permettre la cotation • Développement des prises en charge non médicamenteuses • Meilleur accès à une prise en charge psychologique • Allongement de l'indemnité du congé d'accompagnement
6 Promouvoir les soins palliatifs précoces	<ol style="list-style-type: none"> 1. Travailler avec les autres spécialités 	<ul style="list-style-type: none"> • Revalorisation des prises en charge précoces, notamment pour l'activité des équipes mobiles
7 Optimiser l'organisation des soins palliatifs	<ol style="list-style-type: none"> 1. Améliorer la coordination des acteurs 2. Améliorer le parcours du patient 	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcement de l'articulation ville/hôpital en travaillant de réelles filières de prise en charge • Systématisation de l'existence de coordinations régionales • Amélioration des parcours de soins en anticipant les contextes d'urgence (possibilité d'admission directe en USP) • Intégration des Directives Anticipées sur la carte vitale
8 Faire mieux connaître et appliquer la loi actuelle	<ol style="list-style-type: none"> 1. Communiquer sur le cadre législatif 	<ul style="list-style-type: none"> • Promotion d'une meilleure information et d'une meilleure appropriation de la loi auprès de l'ensemble des parties prenantes • Expliquer davantage les principes de sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès et de double effet
9 Développer le bénévolat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Développer le nombre de bénévoles 	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en place d'une plateforme d'écoute nationale aux aidants, du type « mieux traverser le deuil »

» « Qu'est ce que j'attends du nouveau plan de développement des soins palliatifs ? » (5/5)

- Un très fort taux de réponse aux deux questions dédiées au futur « Plan », qui témoigne de la **grande mobilisation** des acteurs pour améliorer la **diffusion de la culture palliative**
- En synthèse, un **consensus sur les items** :
 - Cohérence entre les ambitions et les moyens : développement de l'offre et des financements pour répondre au déficit de personnels et de structures et permettre les prises en charge palliatives précoces et de qualité
 - Formation : un sujet prioritaire visant tous les soignants (y compris hors SP), les aides à domicile, le personnel des EPHAD, les aidants ... sur la douleur, les bonnes pratiques, les sédations, l'empathie, l'éthique ...
 - Communication sur ce que sont les Soins Palliatifs auprès du grand public
 - Renforcement du domicile et des EPHAD
 - Développement des PEC palliatives précoces
 - Amélioration de la coordination ville hôpital et du parcours du patient
- Les mesures concrètes citées sont des **exemples** remontés de la consultation. Elles sont loin d'être exhaustives et doivent faire l'objet d'un travail collectif