

Plan national de développement des soins palliatifs et de l'accompagnement de la fin de vie 2021-2024

Dr Olivier MERMET

Dr Bruno RICHARD

- ***Absence de liens d'intérêts déclarés par les intervenants***

- 4 plans depuis 1999. De réelles avancées :

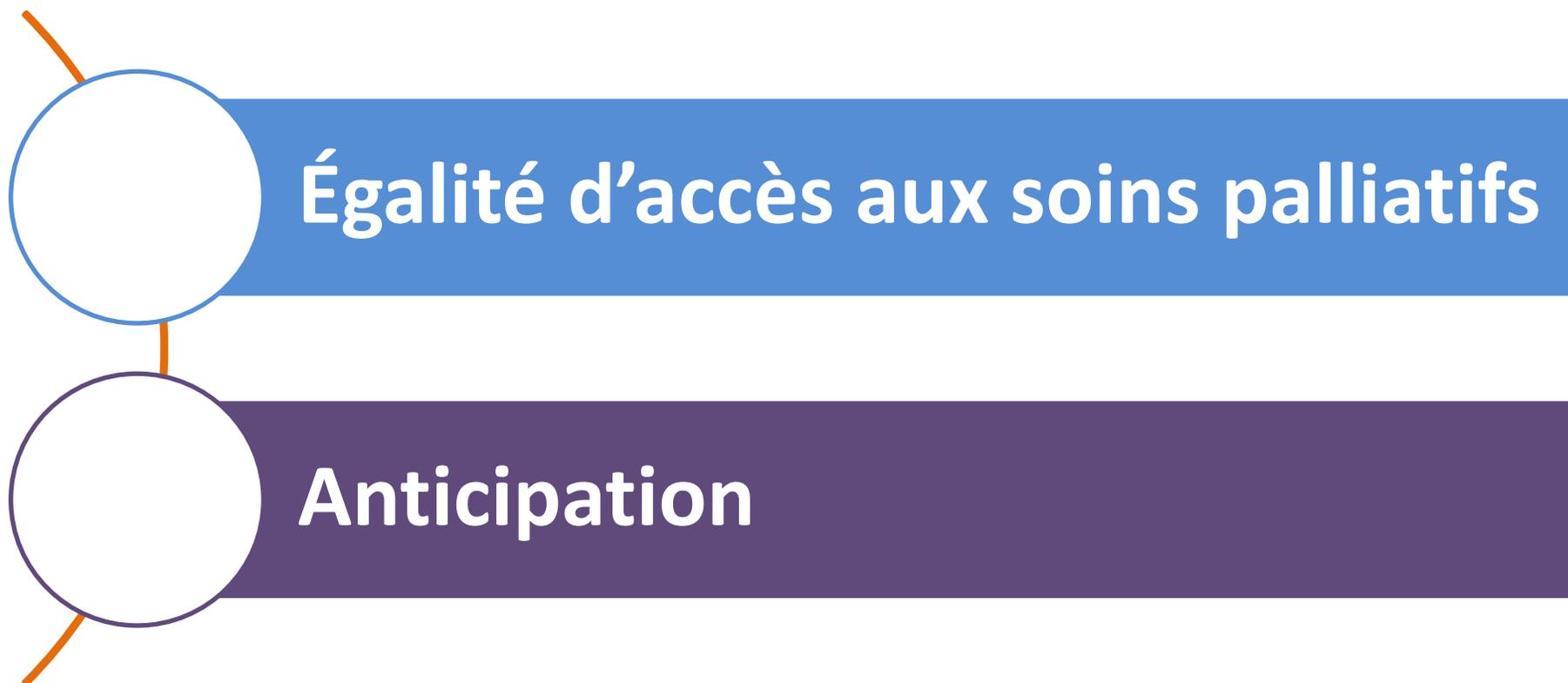
- Création de structures spécialisées
- Formation des professionnels et des bénévoles
- Diffusion des bonnes pratiques
- Information des citoyens
- CNSPFV, Plateforme nationale de recherche sur la fin de vie

USP	LISP	EMSP	ERRSPP	Réseaux
164 unités	901 étab.	428	22	77
1880 lits	5618 lits			

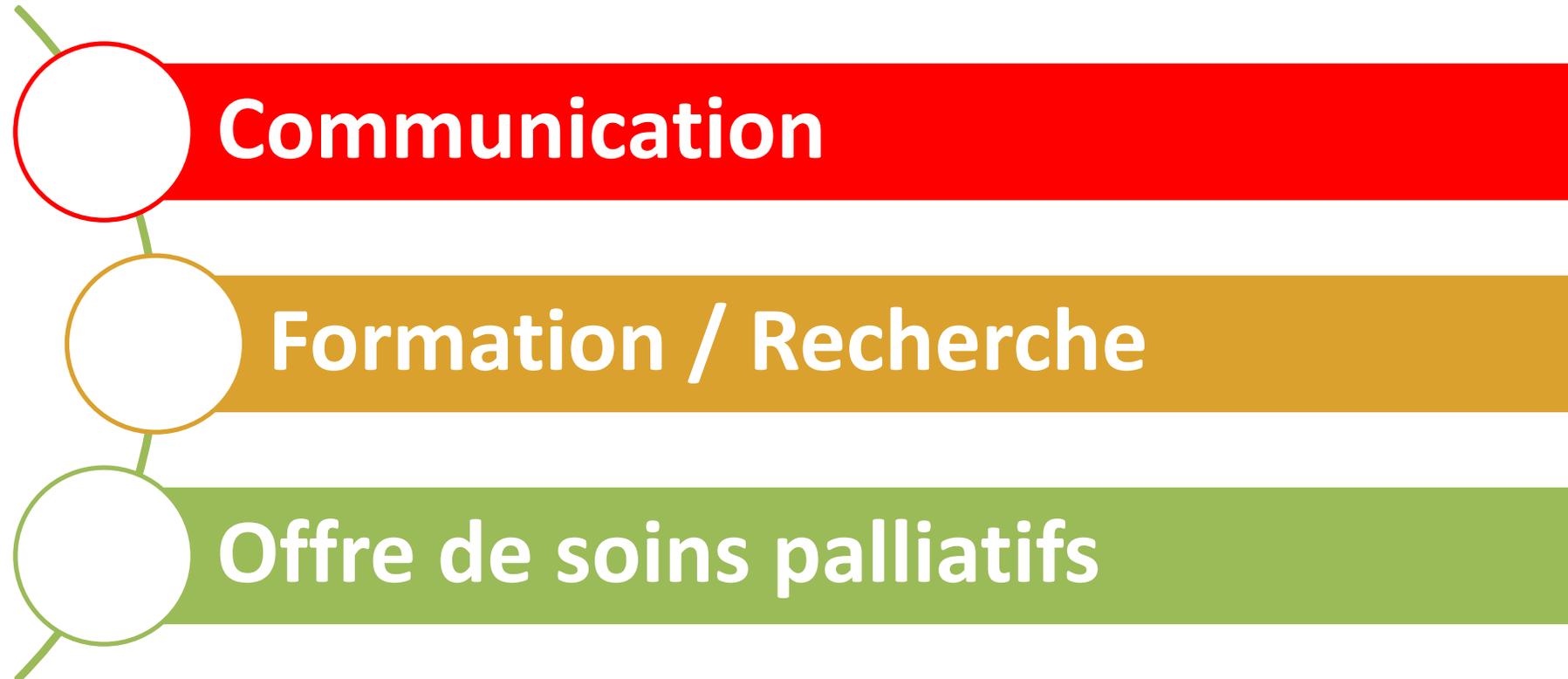
Données ATLAS CNSPFV 2020

- Pourquoi un 5^{ème} plan national sur ce thème ?
 - Des situations palliatives plus nombreuses et plus complexes
 - Un réel besoin de santé publique, mis en exergue par la crise sanitaire
 - Des dispositifs à consolider, des disparités territoriales et un déficit en personnel
 - De nouveaux acteurs, une évolution des pratiques, des liens à créer

- 2 grands objectifs :



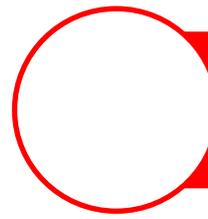
- 3 grands axes :



Axe 1 : Communication

« Favoriser l'appropriation des droits en faveur des personnes malades et des personnes en fin de vie »

Pilote : Mme Françoise Ellien



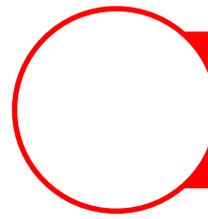
Axe 1



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

- Renouvellement du CNSPFV
- Campagnes nationales d'information
- Actions de communication ciblées
 - Aidants
 - Personnes âgées, personnes en situation de handicap
 - Milieu scolaire



Axe 1



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

- Encouragement des professionnels et des citoyens à réaliser des discussions anticipées
- Diffusion des pratiques de planification anticipée des soins (ACP)
 - Consultations dédiées
 - Outils d'aide à la communication et à la rédaction des DA
- Optimisation du mode de conservation et de diffusion des DA et PC

Axe 1

- Accompagnement des aidants de personnes en fin de vie : informations sur leurs droits et sur les ressources existantes, soutien psychologique, formation
- Communication sur le rôle des bénévoles et reconnaissance de leurs compétences (référentiel formation)

Axe 1 : Favoriser l'appropriation des droits en faveur des personnes malades et des personnes en fin de vie

- **Action 1** : Réaliser des campagnes nationales d'information et décliner des actions régulières pour améliorer les connaissances sur les soins palliatifs et les droits de la fin de vie
- **Action 2** : Renouveler et mieux faire connaître le CNSPFV, centre de ressources sur les soins palliatifs et la fin de vie
- **Action 3** : Développer les dispositifs et les outils au service d'une appropriation anticipée des droits
- **Action 4** : Accompagner les aidants de personnes en fin de vie et conforter l'intervention des bénévoles

Axe 2 : Formation / Recherche

« Conforter l'expertise en soins palliatifs en développant la formation et en soutenant la recherche »

Pilote : Pr Laurent Calvel

Axe 2



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

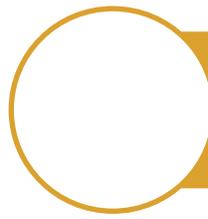
- Structurer la filière universitaire médicale
 - Faire des SP une discipline reconnue et attractive
 - Formation des futurs médecins et des futurs enseignants en SP
 - Générer un effet moteur de la discipline
- Professeurs associés de médecine palliative
- Chefs de clinique de médecine palliative
- Filière fin de vie dans d'autres sections du CNU (16, 92) à l'étude

Axe 2

- Formation initiale en soins palliatifs dans toutes les filières de santé, pluridisciplinaire et interprofessionnelle (1^{er} et 2^{ème} cycle)
 - Formation au relationnel, référentiel de compétences professionnelles
- Formations spécialisées en soins palliatifs (3^{ème} cycle)
 - FST Soins palliatifs
 - Postes d'assistants « médecine palliative » : 40 postes par an
 - À étudier : IPA SP, DES médecine palliative, co-DES « médecine palliative-douleur »

Axe 2

- Formation continue de tous les professionnels
 - ESMS dont EHPAD
 - Libéraux (ANDPC) et Hospitaliers (ANFH)
 - Formations et outils en vue de la mise à disposition du Midazolam en officine de ville
- Aide à la reconversion
 - 2^{ème} DES, FST, VAE



Axe 2



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

➤ Développement de la recherche

- Financement de la Plateforme nationale pour la recherche sur la fin de vie
- Soutien d'appels à projets nationaux et/ou internationaux
- Financement d'années-recherche d'internes en médecine

Axe 2 : Conforter l'expertise en soins palliatifs en développant la formation et en soutenant la recherche

- **Action 5** : Structurer la filière universitaire médicale et former les futurs enseignants en soins palliatifs
- **Action 6** : Développer la formation initiale en soins palliatifs dans toutes les filières de santé dans une logique pluridisciplinaire et interprofessionnelle (1er et 2ème cycle)
- **Action 7** : Proposer des formations spécialisées en soins palliatifs (3ème cycle)
- **Action 8** : Développer l'offre de formation continue en direction de tous les professionnels souhaitant mettre à jour et approfondir leurs connaissances
- **Action 9** : Accompagner les professionnels souhaitant s'engager dans une reconversion
- **Action 10** : Mobiliser la recherche et partager ses enseignements

Axe 3 : Offre de soins palliatifs

« 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 »

Pilote : Dr Elisabeth Balladur

Axe 3

- Actualisation de la circulaire du 25 mars 2008
- Une attention particulière pour l'outre-mer
- Renforcement de l'offre hospitalière de soins palliatifs
 - 1 USP par département
 - Offre de SP en SSR et dans les hôpitaux de proximité (LISP)
 - Consolidation des EMSP et des ERRSPP / Création si nécessaire
 - Renforcement de la place de l'HAD
 - Développement d'hôpitaux de jour

Axe 3



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

- **Coordination des parcours en soins palliatifs dans les régions**
 - 1 Cellule d'Animation Régionale de Soins Palliatifs par région
 - Équipes expertes de soins palliatifs à vocation territoriale, articulées avec les DAC et les HAD
 - Lien avec les CPTS, les MSP. Utilisation d'outils de coordination partagés.
 - Intégration aux filières de prise en charge de l'urgence
 - Développement des structures de répit

Axe 3

- Des équipes expertes, quel que soit le lieu de soin
 - Renforcement des moyens alloués aux interventions extra-hospitalières des EMSP et ERRSPP
 - Astreintes en soins palliatifs
 - Référents *Soins palliatifs* dans chaque établissement. Intégration des SP dans les projets de soins
 - Conventionnement des ESMS, des CPTS et des MSP avec les équipes expertes
 - Cartographie actualisée des structures de soins palliatifs

Axe 3

- De nouvelles marges de manœuvre pour les acteurs (domicile, EHPAD)
 - Développement des infirmiers de nuit dans les EHPAD
 - Développement des compétences palliatives des équipes HAD et de leur coopération avec les autres intervenants
 - Anticipation des besoins d'hospitalisation en HAD des résidents d'EHPAD
 - Facilitation de l'implication des SSIAD / SSIAD renforcés / SPASAD

Axe 3

- De nouvelles marges de manœuvre pour les acteurs (domicile, EHPAD) *suite*
 - Reconnaissance de l'action des professionnels libéraux (médecins et infirmiers) et renforcement de leurs possibilités d'appui et de formation en SP
 - Valorisation des actes d'anticipation et de concertation pluri-professionnelle
 - Accès et accompagnement aux pratiques sédatives quel que soit le lieu de soins
 - Accès à un soutien psychologique (patients, proches et soignants)

Axe 3

- De nouvelles marges de manœuvre pour les acteurs (domicile, EHPAD) *suite*
 - Prescription par les médecins coordonnateurs d'EHPAD, d'EMSP, d'HAD
 - Télé-expertise et télé-consultation
 - Diffusion d'outils d'aide à la pratique palliative
 - Réflexion concernant des délégations de compétences
 - Développement du bénévolat à domicile et dans l'ensemble des établissements

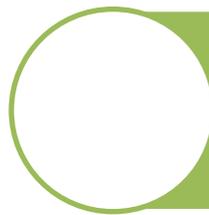
Axe 3

- Répondre aux besoins spécifiques des patients
 - Intégration de l'anticipation de la démarche palliative dans les parcours patients (maladies chroniques, maladies rares, MND, cancers, handicaps...)
 - Consultation longue d'annonce en phase avancée des maladies sévères ou chroniques
 - RCP incluant les équipes de SP et du domicile

Axe 3

➤ Répondre aux besoins spécifiques des populations

- Adaptation des conditions d'accueil des personnes en situation de très grande précarité
- Construire et diffuser des pratiques de soins et d'accompagnement auprès d'acteurs non soignants, concernés par la fin de vie : milieu scolaire, secteur associatif, milieu carcéral



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



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

- **Action 11** : Renforcer l'offre hospitalière de soins palliatifs
- **Action 12** : Structurer, au niveau de chaque région, la coordination des parcours de soins palliatifs et d'accompagnement de la fin de vie
- **Action 13** : Renforcer, à l'échelle des territoires, les équipes expertes et généraliser les dispositifs facilitant leur recours par les acteurs du domicile
- **Action 14** : Donner de nouvelles marges de manœuvre aux acteurs, à domicile et en EHPAD, et clarifier leur articulation
- **Action 15** : Répondre aux besoins spécifiques des populations en s'appuyant sur des pratiques professionnelles adaptées et partagées

- **Planning, Informations**

- Rencontres avec les différents acteurs
- Réunions annuelles ARS/Professionnels de SP
- Partage des actions du Plan via le portail « Parlons fin de vie » du CNSPFV et les pages du portail ministériel
- Des pilotes à votre écoute :

olivier.mermet@sante.gouv.fr

bruno.richard.plan2021@gmail.com