

Quel déploiement de la démarche palliative en Pays de la Loire ?

Le point de vue de l'ARS

**Journée des Pays de la Loire de soins palliatifs et
d'accompagnement**

27 mai 2016 - Les Sables d'Olonne



Situation en Pays de la Loire

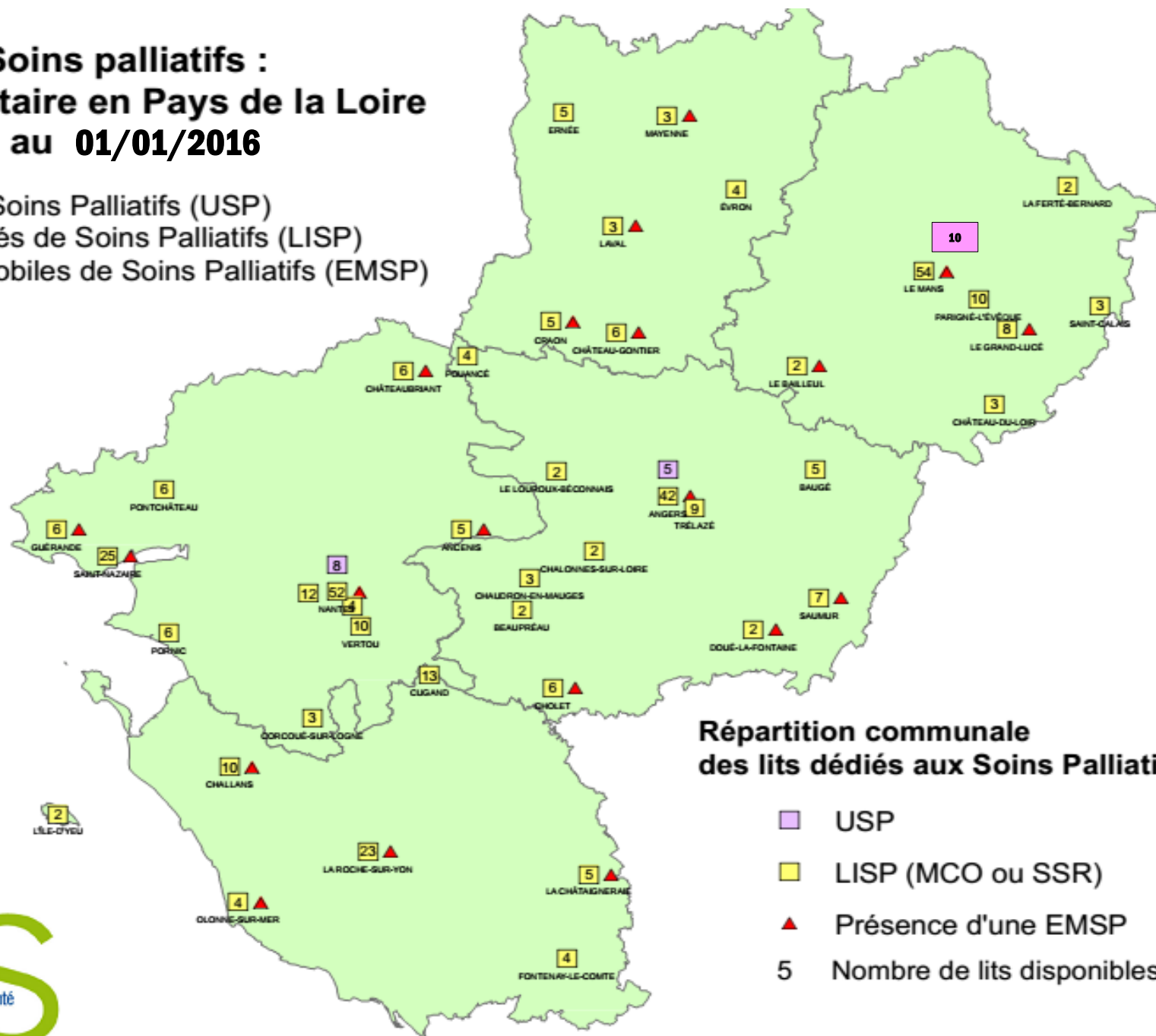
Perspectives et plan régional

Des dispositifs variés pour répondre aux différents besoins et différentes situations de la personne :

- 1 Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques (ERRSPP) sur 2 sites CHU d'Angers et CHU de Nantes
- 3 Unités de Soins Palliatifs (USP) : Angers, Le Mans, Nantes (soit 23 lits en région)
- 22 Equipes Mobiles de Soins Palliatifs (EMSP)
- 377 Lits Identifiés de Soins Palliatifs (LISP) : 377 LISP
- Des réseaux de santé dédiés à l'extra hospitalier : 4 sur le territoire
- D'HAD couvrant le territoire régional
NB : les soins palliatifs représentent près de 30% de l'activité des HAD

Soins palliatifs : Offre sanitaire en Pays de la Loire au 01/01/2016

- Unités de Soins Palliatifs (USP)
- Lits identifiés de Soins Palliatifs (LISP)
- Equipes Mobiles de Soins Palliatifs (EMSP)



Les dispositifs dédiés : comparaison Pays de la Loire vs France

	Unités de Soins Palliatifs-USP (en nbre de lits/100 000 hab)	Lits Identifiés en Soins Palliatifs-LISP (en nbre de lits/100 000 hab)	Equipes Mobiles en Soins Palliatifs-EMSP (en nbre de lits/100 000 hab)
France	2,09	8,2	0,66
Pays de la Loire	0,64 (23 lits)	10,5 (377 Lits)	0,62 (22 équipes)

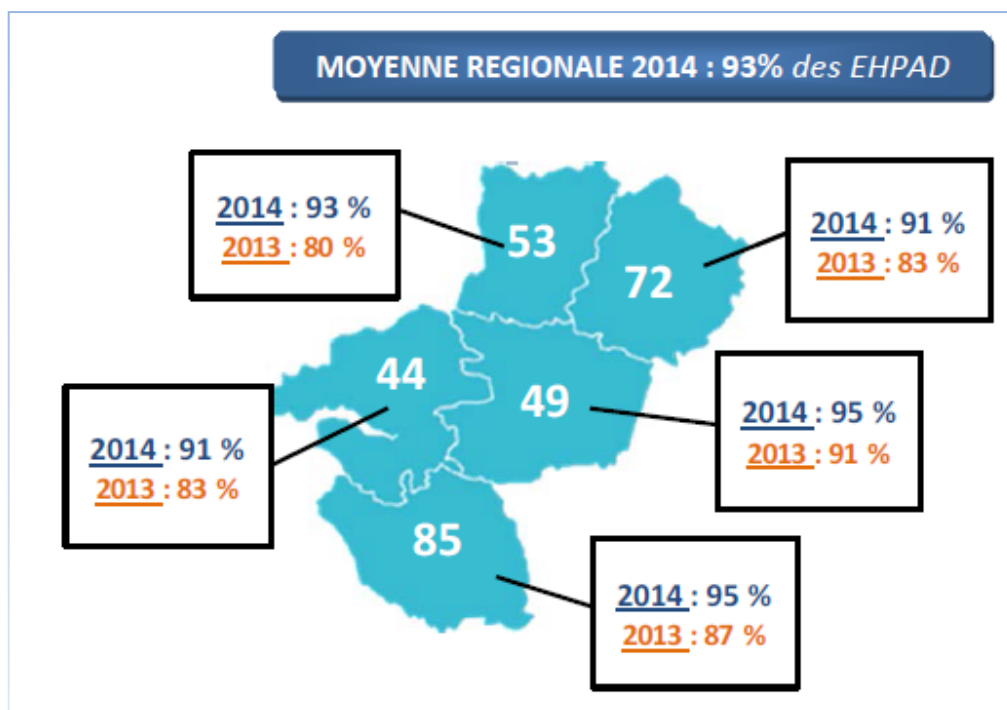
Mais au-delà de l'analyse quantitative des interrogations sur :

- Le nombre de lits en USP / objectifs du PRS et du plan national (1 lit /100 000hab.)
- Des disparités infra-territoriales en termes de LISP
- La qualité des prestations et le degré de couverture des besoins

Focus sur les réponses apportées au secteur médico-social

➤➤ 93 % des EHPAD ont une convention avec un réseau ou une EMSP

Source : enquête flash réalisée par l'ARS en 2015 – 509 établissements répondants (taux de réponse de 87%)



Focus sur les réponses apportées au secteur médico-social

- ➤ 45 % disposent d'un référent soins palliatifs (vs 29% en France)

Cependant, 22% des médecins coordonnateurs ne disposent d'aucune formation spécifique aux soins palliatifs

Source : Etude menée en 2011 en Pays de la Loire, 255 répondants (taux de réponse =45%)

Des résultats en progression mais une connaissance plus limitée pour les établissements et services dédiés aux personnes en situation de handicap



Situation en Pays de la Loire

● Perspectives et plan régional

➔ Une évaluation complexe des besoins réels :

31 120 décès en Pays de la Loire en 2014. (Source : INSEE, données 2014)

Parmi eux, 18 320 personnes pourraient nécessiter des soins palliatifs dont plus de 2 600 personnes en EHPAD. (Source : Observatoire National de la Fin de Vie, ONFV, 2011)

Une forte hausse du nombre de décès à prévoir : + 30 % par an attendus à l'horizon 2050. (Source : Insee résultats, série société, n°117, 2010)

➔ Une différence entre lieu de décès et choix initial de la personnes :

57% des décès surviennent à l'hôpital dont 10% aux urgences (Données 2009)

En région 14% des décès surviennent en EHPAD (vs 12% au niveau national)

↪ Les dispositifs spécifiques ne peuvent répondre seuls, d'où une logique d'intégration de la démarche palliative :

90% des besoins en soins palliatifs sont considérés comme standards, seuls 10 % nécessitent une offre spécifique (Derek Doyle, 1997)

➔ La démarche régionale

- Une ambition et un portage institutionnel fort
- Un groupe de travail dédié pour une animation lisible
- Une intégration dans les travaux du futur PRS



Le plan national :

Effet de levier à notre démarche régionale

➔ La méthode et le calendrier

- Un partage avec la démocratie en santé (travaux co-construits CRSA/ARS)
- Un plan régional 2016/2017 en voie de finalisation (présenté le 13/05 à la DG ARS)

AXE 1 : Améliorer l'information pour favoriser le respect des droits et permettre au patient d'être au centre des décisions

1 : Développer le partage d'information et les échanges sur la démarche palliative

- Communication autour du rapport sur le respect des droits des usagers (liens avec les CRUQPC et les CVS)
- Mise en œuvre des recommandations retenues en lien avec le plan national et la campagne de communication prévue
- Organisation d'une journée annuelle d'échange

2 : Améliorer la lisibilité de l'offre et favoriser le développement d'outils d'information à destination des personnes et des professionnels

- Mettre à disposition les ressources en termes de répit et de formation des aidants
- Mieux identifier l'appui psychologique aux personnes et aux aidants sur le territoire régional
- Faire connaître la loi Clays-Leonetti et diffuser les outils d'application (Directives anticipées, personne de confiance...)

AXE 2 : Améliorer les pratiques par la formation et l'accompagnement des professionnels et des bénévoles pour s'inscrire dans une démarche palliative globale

1 : Poursuivre la formation des professionnels spécialisés et des professionnels des établissements et services médico-sociaux

- Rendre lisible les offres de formation à destination des professionnels des établissements et services médico-sociaux
- Définir des modalités de diffusion des bonnes pratiques
- Définir une offre à destination des personnels des SAAD

2 : Sensibiliser les professionnels de la ville et du domicile (dont les PS libéraux) pour contribuer au repérage des besoins des personnes et des aidants

- Offre de sensibilisation spécifique pour les libéraux
- Proposer des modalités spécifiques (format, contenu...) adaptées aux intervenants en ville

AXE 3 : Rendre accessible la démarche palliative quelque soit le lieu de vie dans le respect des choix de chacun et améliorer la fluidité entre les différents dispositifs

1 : Développer l'approche palliative dans les ESMS et en particulier dans les EHPAD

- Accompagner les établissements médico-sociaux dans la formalisation de leurs objectifs d'accompagnement en lien avec les EMSP (Objectif 100% d'ESMS avec convention EMSP)
- Inclure les soins palliatifs et plus globalement la fin de vie dans la contractualisation avec les EHPAD et dans les critères d'évaluation externe

2 : Organiser l'appui des professionnels de ville pour répondre aux enjeux des soins palliatifs à domicile

- Etudier les conditions de déploiement au domicile (en lien avec le déploiement de fonctions d'appui – art 74 loi de modernisation de notre système de santé)
- Favoriser une meilleure fluidité des parcours et le déploiement des prises en charge (HAD, SSIAD...)

AXE 4 : Réduire les inégalités territoriales et sociales d'accès en Pays de la Loire

1 : Améliorer le maillage territorial en offre spécialisée

- Améliorer l'offre en Unités de Soins Palliatifs (objectif 1 lit / 100 000 habitants)
- Améliorer le fonctionnement des Lits identifiés de Soins Palliatifs (LISP) et étudier la couverture sur les territoires peu couverts
- Etayer la pertinence des recours entre les dispositifs

2 : Innover pour répondre aux besoins spécifiques avec une attention particulière pour les personnes les plus éloignées du système de santé

- Faire émerger des bonnes pratiques et/ou des modalités originales de prise en charge et d'accompagnement
- Améliorer l'offre existante *via* expérimentations

Un schéma type à adapter aux forces en présence sur les territoires de santé

