

Statut du document : Validé CODIR – Amendé groupe CRSA

En région Pays de la Loire, l'ARS entend promouvoir une vision intégrée des soins palliatifs en favorisant les conditions d'émergence d'une démarche palliative en tout lieu et vers toutes les personnes susceptibles d'être concernées. Cette volonté se traduit en premier lieu par une organisation graduée des offres spécialisées. A ce titre, le recours aux unités de soins palliatifs sera renforcé en région afin d'atteindre à minima le seuil de 1 lit d'USP pour 100 000 habitants. En complément, l'ARS veillera à la qualité des prises en charges dispensées dans les 377 LISP existants. Au cas par cas, certains territoires peu ou mal couverts seront renforcés. Les EMSP quant à elles se verront confier une responsabilité de couverture territoriale afin de garantir que chaque établissement et service médico-social de la région dispose bien d'une possibilité de recourir à leur expertise. En termes d'animation des acteurs des soins palliatifs, il est proposé de reconnaître formellement cette mission pour chaque territoire de santé en s'appuyant sur les interactions existantes entre les EMSP et/ou les dispositifs d'appui de type réseau. Au niveau régional, l'ARS favorisera les échanges entre les têtes de pont territoriales afin de mutualiser au mieux les éléments pouvant l'être à cette échelle.

Pour tenir compte de l'évolution des modalités de prise en charge et d'accompagnement, des évolutions législatives ; des actions du plan régional sont dédiées à l'appropriation de nouveaux droits et outils à disposition des usagers et des professionnels. La formation constitue un axe à part entière du plan régional. Des actions d'information et de sensibilisation permettront d'impliquer l'ensemble des parties prenantes afin de ne pas cantonner l'expertise aux seules équipes spécialisées. En complément, l'ARS met à disposition sa connaissance des ressources et accompagnera la diffusion des informations et des données dans une dynamique de partage et de transparence. A ce titre, la co-construction du plan régional et son suivi sont conduits par un groupe commun CRSA/ARS.

Une fois stabilisés ces premiers éléments, notre stratégie visera davantage le domicile pour permettre le respect des choix de chacun. Cette évolution implique de mobiliser les HAD, les professionnels de ville mais aussi les ressources expertes afin de définir conjointement les conditions nécessaires au déploiement de l'accompagnement au domicile dans une dynamique de fonction d'appui aux professionnels de la ville.

Dans un contexte budgétaire peu propice, l'ARS Pays de la Loire fait le choix de renforcer les dispositifs existants et également d'accompagner les porteurs d'innovation en phase avec les principes de notre plan d'actions en proposant différents appels à candidature dès 2016.

Le plan d'actions régional se décline en 4 axes et reprend l'architecture du plan national paru en décembre 2015. Il se décline dans un premier temps sur 2016 et 2017 sachant que les travaux relatifs à la démarche palliative seront intégrés dans le futur PRS 2018-2022.

Axe 1

Améliorer l'information pour favoriser le respect des droits et permettre au patient d'être au centre des décisions qui le concerne

Développer le partage d'information et les échanges sur la démarche palliative et les soins palliatifs		Echéancier	Livrables	Pilote/ Contribue	Réf. Plan National
Action 1	Diffuser le rapport et sa synthèse sur le respect des droits des usagers et décliner les recommandations retenues. Agir pour que les CRUQPC et les CVS s'approprient les thèmes soins palliatifs et fin de vie, notamment en proposant des sensibilisations/ formations aux membres des instances.	3 ^{ème} trim. 2016	Courrier pour proposer d'inscrire les sujets à l'ordre du jour des instances	ARS – DADSPS/ CRSA	Mesure 1
Action 2	Conforter les échanges sur la démarche palliative avec les professionnels, avec les instances de démocratie sanitaire, en organisant des rencontres territoriales.	TT au long de l'année	5 rencontres territoriales	ARS - DADSPS ARS - DT	Mesure 3
Action 3	Relayer la communication nationale sur les directives anticipées et la désignation de la personne de confiance auprès des professionnels et du grand public. Capitaliser sur les actions d'information et de sensibilisation vers les professionnels et vers le grand public existantes en région (exemple des livrets/annuaires réalisés en Maine-et-Loire).	3 ^{ème} trim. 2016	Relais / adaptation de la campagne nationale. 1 livret par territoire de santé	GTARS/ EMSP/ CASSPA 49	Mesure 1
Action 4	Organiser une journée d'échange régionale annuelle CRSA / ARS.	1 ^{er} trim. 2016	Date et prog. de la journée 2017	GTARS	Mesure 3
Action 5	Informers les professionnels et les représentants des usagers sur le recours possible à l'espace éthique régional et aux consultations d'éthique clinique de Nantes et Angers.	3 ^{ème} trim. 2016	Communication ciblée (via le site Internet de l'ARS)	GTARS / ARS- DADSPS	Mesure 3
Améliorer la lisibilité de l'offre et favoriser le développement d'outils d'information à destination des personnes et des professionnels		Echéancier	Livrables	Pilote/ Contribue	Réf. Plan National
Action 6	Donner un cadre pour labelliser les établissements et services s'inscrivant dans une démarche palliative sur la base de critères objectifs (convention, formation, référent, projet d'établissement...)	2 ^{ème} sem. 2016	Un cahier des charges adressé aux ESMS de la région	GTARS/ ARS -DEO- DMS	Mesure 2
Action 7	Cartographier et tenir à jour les réponses en termes d'offres disponibles sur les territoires (USP, LISP, EMSP...) Mettre en ligne les ressources documentaires : Etat des lieux en région, plan régional...	2 ^{ème} trim. 2016	Cartes des ressources 1 espace dédié sur le site Internet de l'ARS	GTARS/ ARS-DEO-DOH	Mesure 1
Action 8	Recenser et mettre à disposition l'information sur les offres spécifiques : - de soutien psychologique (EMSP, Association de bénévoles d'accompagnement, psychologues libéraux...) - de répit, de soutien et de formation aux aidants.	2 ^{ème} sem. 2016	Annuaire mis à jour (cf.action 3 de l'axe 1) Etat des lieux sur les asso. de bénévoles d'accompagnement.	GTARS/ ARS-DEO DMS/ ARS-DPPS/ EMSP/ Associations	Mesure 1
Action 9	Relayer la diffusion des documents type (directives anticipées, personne de confiance) produits par l'HAS et les sociétés savantes en direction des professionnels de santé et en direction des usagers.	2 ^{ème} trim. 2016	Mise en ligne Internet	GTARS/ ARS-DADSPS URPS/ EMSP	Mesure 2

Axe 2

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

Poursuivre la formation des professionnels spécialisés et des professionnels des établissements et services médico-sociaux		Echéancier	Livrables	Pilote/ Contribue	Réf. Plan National
Action 1	Programmer sur chaque territoire de santé, en lien avec les équipes ressources (dont les EMSP) une offre de formation et d'accompagnement adaptée (et complémentaire aux formations des organismes.) Définir des modalités spécifiques, en termes de contenus et de format à destination des médecins coordonateurs d'EHPAD.	3 ^{ème} trim.2016	1 programme de formation / territoire de santé Proposer des formations « flash »	GTARS/ DEO-DMS/ DT/ EMSP/ USP	Mesure 4
Action 2	Accompagner la diffusion des bonnes pratiques et favoriser les échanges de pratiques : - par le compagnonnage en organisant une rencontre EMSP/ médecins coordonateurs/association de bénévoles d'accompagnement par territoire de santé. - par l'organisation de rencontres « bonnes pratiques » en proximité sur les territoires.	3 ^{ème} trim.2016	1 réunion d'échange EMSP / médecins coordonateur par territoire de santé	GTARS/ DEO-DMS/ DT/ EMSP/	Mesure 7
Action 3	Soutenir la formation des équipes spécialisées (EMSP, USP, LISP, HAD...) pour maintenir un haut niveau de compétence.	2 ^{ème} sem.2016	1 calendrier de formation pour les équipes.	EMSP/ USP/LISP/ HAD	Mesure 5
Action 4	Inciter le développement d'une culture palliative interprofessionnelle et collaborative : - via la formation initiale (rôle de plaidoyer), - via des formations continues portées par les équipes ressources dont les EMSP.	2 ^{ème} sem.2016	Nbre d'intervention des EMSP dans les formations initiales	GTARS/ ARS-DAS-RHSS/ EMSP/ Facultés	Mesure 5
Action 5	Promouvoir le développement de programmes de recherche centrés sur la culture palliative, les usagers / patients et sur la collaboration des différents acteurs des soins palliatifs → Rôle de plaidoyer	Tout au long de l'année	Nombre de programmes de recherche dédiés en région	Structures de recherches locales	Mesure 6
Sensibiliser les professionnels de la ville et du domicile dont les professionnels de santé libéraux pour contribuer au repérage des besoins des personnes et des aidants		Echéancier	Livrables	Pilote/ Contribue	Réf. Plan National
Action 6	Programmer sur chaque territoire de santé, en lien avec les équipes ressources dont les EMSP, une offre de sensibilisation et d'information à destination des libéraux. Etudier la mise en place de Réunions de Concertation Pluripro. (RCP) sur cas concrets.	3 ^{ème} trim.2016	Schéma de déploiement Identification des besoins en RCP	EMSP/ URPS	Mesure 5 & 7
Action 7	Définir des offres spécifiques en termes de contenus et de formats à destination des personnels des services d'aides à domicile pour favoriser le maintien et le retour de la personne dans le cadre d'une prise en charge ou d'un accompagnement en soin palliatif.	3 ^{ème} trim.2016	Cahier des charges pour une formation adaptée	EMSP/ Représentants des SAAD	Mesure 8

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

Développer la démarche palliative dans les ESMS et en particulier dans les EHPAD		Echéancier	Livrables	Pilote/ Contribue	Réf. Plan National
Action 1	Accompagner les établissements et services médico-sociaux et sociaux dans la formalisation de leurs objectifs d'accompagnement en lien avec les EMSP et les HAD à partir des besoins spécifiques des personnes en fin de vie. Inclure les soins palliatifs et plus globalement la fin de vie dans la contractualisation avec les EHPAD et dans les critères d'évaluation externe.	Tt au long de l'année	100% des ESMS conventionnés avec l'EMSP de référence du territoire	GTARS/ ARS-DEO DMS	Mesure 8
Action 2	Evaluer l'expérimentation IDE de nuit avec un focus sur l'amélioration des prises en charge en fin de vie.	2 ^{ème} sem.2016	Rapport d'éval et recommandations	GT ARS/ DEO DEPS	Mesure 9
Organiser l'appui des professionnels de la ville et plus particulièrement des libéraux pour répondre aux enjeux des soins palliatifs au domicile		Echéancier	Livrables	Pilote/ Contribue	Réf. Plan National
Action 3	Etudier les conditions de déploiement des SP au domicile dans la dynamique lancée sur les fonctions d'appui aux professionnels avec deux focus particulier sur : - la continuité des soins, - l'accompagnement psychologique.	2017	Identification des points de ruptures Recommandations relatives à l'environnement favorable	GTARS/ ARS-DEO-CPS/ URPS/ EMSP	Mesure 8
Action 4	Identifier les difficultés des aidants et anticiper les situations de crise notamment en s'appuyant sur la formation au repérage des intervenants au domicile.	2 ^{ème} sem. 2016	Formation des aidants et formation des services intervenant au domicile	GTARS/ ARS-DAS-DMS/ CD	Mesure 8
Action 5	Favoriser une meilleure fluidité des parcours entre les différents lieux de prise en charge et d'accompagnement en s'appuyant sur : - les rencontres de territoires (cf. Axe 1) - la mise à disposition d'outils d'échange en étudiant la faisabilité d'extension de fiche de liaison (exemple de la fiche 'pallia 53').	3 ^{ème} trim.2016	Schéma de déploiement	EMSP	Mesure 11
Action 6	Favoriser le déploiement des prises en charge des soins palliatifs : - En HAD via les objectifs régionaux travaillés avec les équipes d'HAD - En SSIAD, en étudiant les conditions d'amélioration de l'articulation des interventions au domicile en se basant sur les études en cours (Etude sur l'activité des SSIAD et étude sur l'articulation SSIAD/HAD).	2 ^{ème} sem. 2016	Suivi de l'activité des HAD Partage des résultats des études	GTARS/ ARS-DEO-DOH ARS- DAS MS/ FNEHAD	Mesure 10 & 11

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

Améliorer le maillage territorial en offre spécialisée		Echéancier	Livrables	Pilote/ Contribue	Réf. Plan National
Action 1	Améliorer l'offre en Unités de Soins Palliatifs via : - L'atteinte du ratio de 1 lits d'USP / 100 000 hab. en région - La poursuite de l'objectif du PRS d'un accès à une USP par territoire de santé	3 ^{ème} trim.2016	Taux de lits en USP ≥ 1/100 000 hab Une couverture régionale en termes d'accès à une USP	GTARS/ ARS-DEO-DOH	Mesure 14
Action 2	Conforter l'offre en LISP sur les territoires : - Reconnaître de nouveaux LISP sur les quelques territoires identifiés comme sous dotés - Définir un schéma d'évolution pour la 10aine d'établissements avec un nombre de LISP inférieur à 4 (recommandations SFAP)	2 ^{ème} semestre 2016	Réduction des écarts des ratios LISP / habitants Schéma d'évolution	GTARS/ ARS-DEO-DOH	Mesure 14
Action 3	Etayer les données quant à la pertinence des recours entre les différents dispositifs (USP, LISP, lits standards...) par la tenue de revues de pertinence / recours aux LISP. Réinterroger les établissements sanitaires reconnus sur le bon respect du cahier des charges relatif aux LISP. Etudier les caractéristiques (différences et convergences) des réponses offertes en MCO et SSR.	3 ^{ème} trim.2016	Analyse des données PMSI Enquête auprès des LISP	GTARS/ ARS-DEO-DOH	Mesure 14
Action 4	Structurer l'activité des EMSP au regard des recommandations de l'évaluation régionale et plus particulièrement en leur confiant une responsabilité territoriale. Rendre effective la convergence EMSP/réseaux de soins palliatifs dans une dynamique d'appui aux professionnels et d'animation des acteurs du territoire. Etudier les pistes d'évolution pour les EMSP n'ayant pas d'activité extra hospitalière.	3 ^{ème} trim.2016	Cartographie d'intervention Rapport d'activité commun Schéma d'évolution des EMSP sans activité extra	GTARS/ EMSP	Mesure 14
Innovier pour répondre aux besoins spécifiques (avec une attention particulière pour les personnes les plus éloignées du système de santé)		Echéancier	Livrables	Pilote/ Contribue	Réf. Plan National
Action 5	Favoriser l'innovation via deux appels à projet / candidature pour : - Améliorer/ compléter les réponses actuelles (versant offre). - Faire émerger des bonnes pratiques et/ou des modalités originales de prise en charge et d'accompagnement.	1 ^{er} sem. 2016 (AAP) 2 ^{ème} sem. 2016 (AAC)	1 AAP « prise en charge innovantes expérimentales » 1 AAC « pratiques et modalités innovantes »	GTARS/ ARS-DEO-CPS	Mesure 12 & 14