



Plan d'action pour le développement des soins palliatifs en région Aquitaine –Limousin Poitou-Charentes

25 mai 2016 Bordeaux

Renforcer la lisibilité régionale

- Les comités de suivi du SROSS
- Une cellule régionale d'animation des soins palliatifs+ plate forme Web
- Les liens avec les associations comme Palliaquitaine, Spirale et Pallialim
- Document d'orientation régionale pour le développement des soins palliatifs



Circulaire DHOS du 25 mars 2008 relative à l'organisation des soins palliatifs en établissements

	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3
Etablissements sanitaires	services hospitaliers sans lit identifié	>Niveau 1+ EMSP >LISP	USP
Par extension on peut en déduire			
Domicile	Soins 1 ^{er} recours Soignants du domicile	>Niveau 1 +Plateforme (réseau) ou EMSP >HAD	Parfois avec les mêmes acteurs que niveau 2
EHPAD	Soignants de l'EHPAD	>Niveau 1+ EMSP >Niveau 1+HAD	Parfois avec les mêmes acteurs que niveau 2

Il n'y a pas de définition clinique des niveaux de soins



Développer les soins palliatifs au domicile

4 conditions pour une bonne prise en soins palliatifs au domicile comme en établissement :

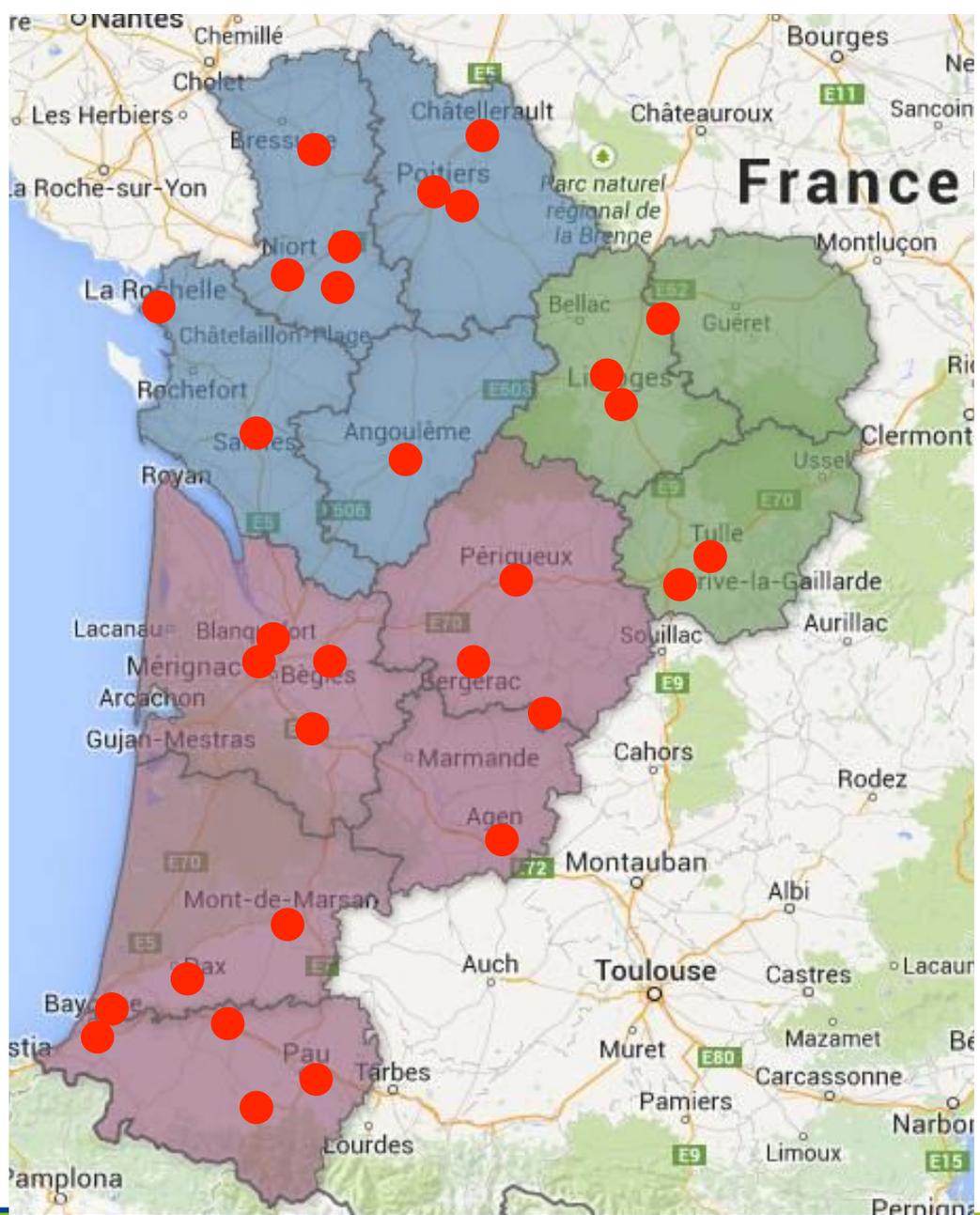
- L'accord du patient et de son entourage (aidant naturel)
- La compétence des intervenants
- La continuité de l'offre de soins y compris la nuit et le WE
- Le travail en équipe

- Formation pour les soignants du domicile
- Plateformes d'appui à la coordination
- Soutien et expertise palliative au lit du malade réalisé par les plateformes/ réseaux en 2016 puis par les EMSP en 2017)
- Relais par l'HAD
- Organiser des rencontres trimestrielles entre les acteurs des soins palliatifs

Travail en parcours de santé : L'important est d'éviter les allers et retours avec les services des urgences

30 établissements d'HAD dans la grande région

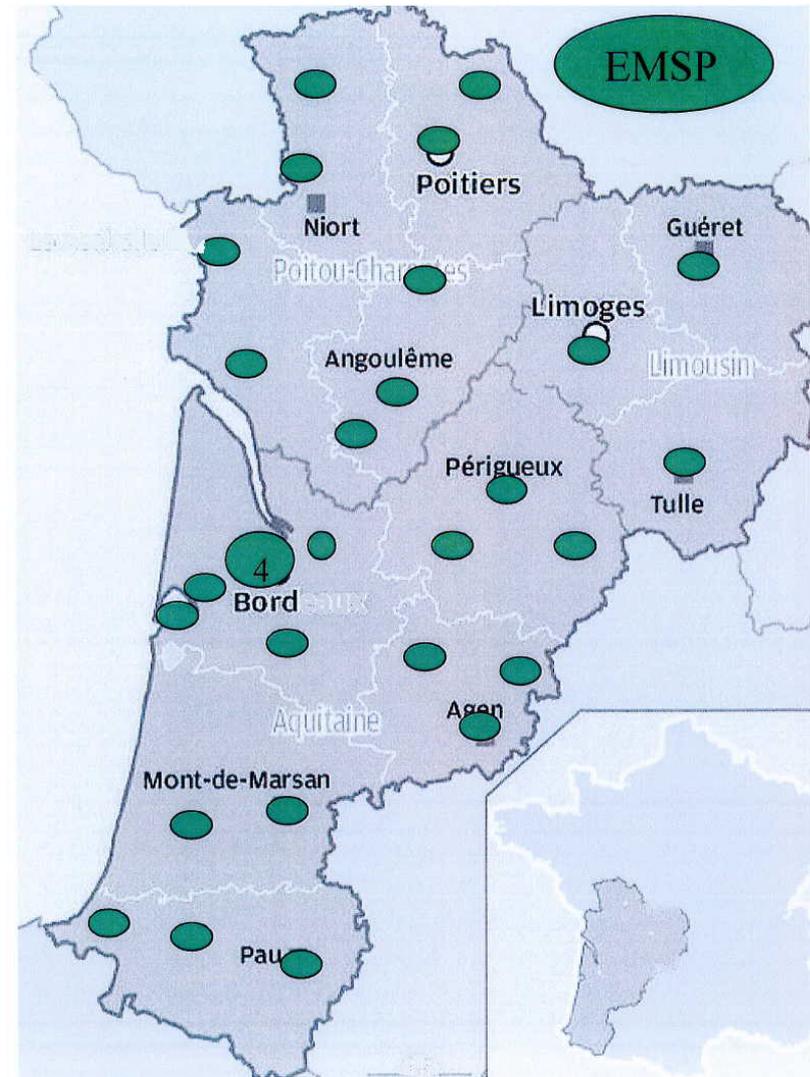
- 15 établissements en Aquitaine
- 10 établissements en Poitou-Charentes
- 5 établissements en Limousin



Développer les soins palliatifs en établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux

EMSP:

- Revoir les zones d'intervention des EMSP
- Redéfinir les champs d'interventions des EMSP :



LISP et USP

LISP : Rappeler et faire respecter le cahier des charges des LISP

USP : triple missions et fédérer les acteurs territoriaux

département	Nbre lits USP	Nbre LISP	Nbre EMSP
total ex aquitaine	88	254	17
total ex PC	20	156	10
total ex Limousin	10	143	2
TOTAL ALPC	118	553	29

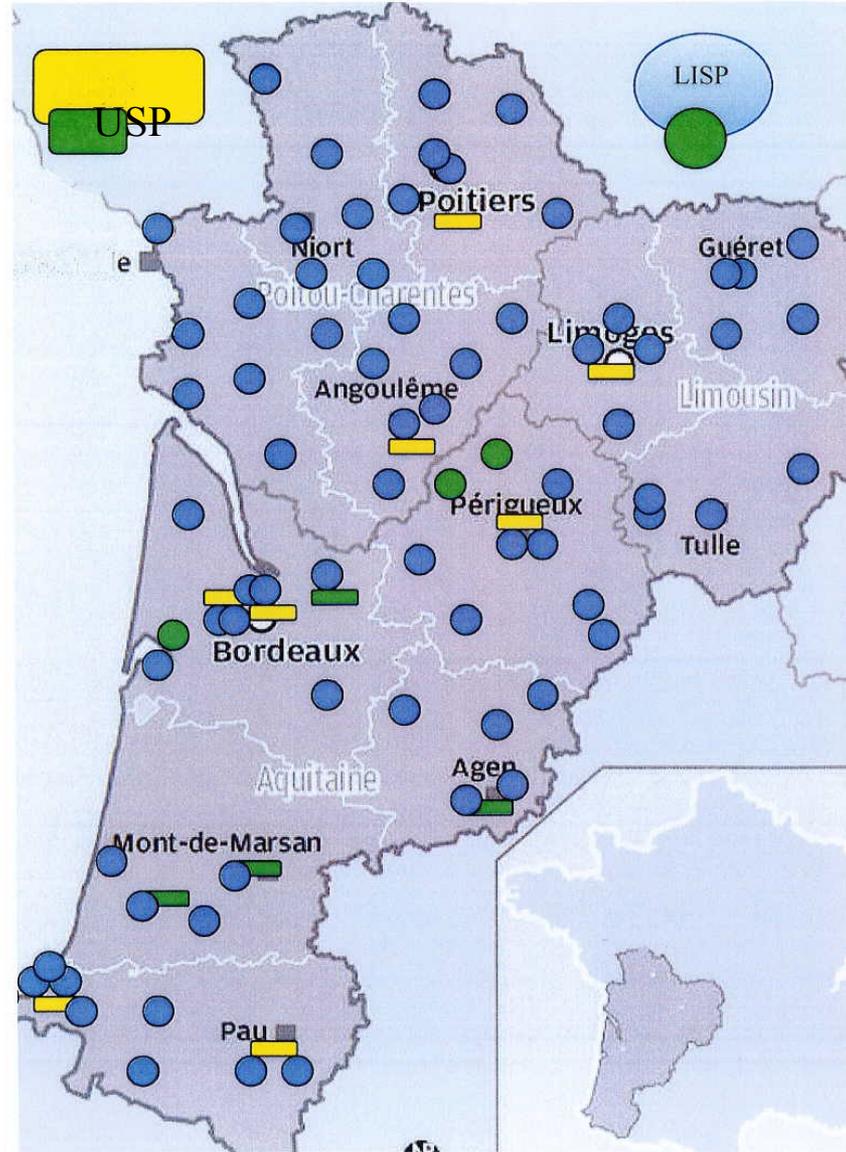
Population ALPC = 5,8 Millions Habitants

nbre lits USP / 100 000 hab en ALPC= **2**

objectif national: dépasser 1 lit d'USP / 100 000 Hab

nbre lits LISP / 100 000 hab en ALPC= **9.5**

objectif national: dépasser les 10 LISP / 100 000 Hab



  USP et LISP en projet pour 2016/2017

Les associations de bénévoles d'Accompagnement

LOI 99-477 du 9 juin 1999 visant à garantir le droit à l'accès aux soins palliatif Article 10

« Des bénévoles, formés à l'accompagnement de la fin de vie et appartenant à des associations qui les sélectionnent, peuvent, avec l'accord de la personne malade ou de ses proches et sans interférer avec la pratique des soins médicaux et paramédicaux, apporter leur concours à l'équipe de soins en participant à l'ultime accompagnement du malade et en confortant l'environnement psychologique et social de la personne malade et de son entourage. »

La cellule régionale d'animation des soins palliatifs devra recenser et faire du lien avec les associations de bénévoles

Autres points du plan d'action régional ALPC et cités dans le 3em plan national de soins palliatifs

- Soutenir les équipes des soins palliatifs pédiatriques (LISP, Equipe ressource régionale, consultation)
- Développer la formation en soins palliatifs :
 - Formation universitaire
 - Formation continue
- Développer les activités de recherche sur les soins palliatifs.
- Réaliser une étude de faisabilité pour mettre en place une astreinte médicale téléphonique.
- Renforcer la démocratie Sanitaire

Mesures nouvelles 2015 : La Cellule d'Animation de Soins Palliatifs et d'Accompagnement pour le grand Sud ouest

Objectifs généraux

La cellule d'animation de soins palliatifs et d'accompagnement reprend le modèle de la cellule mise en place par l'ARS Bretagne. Elle a pour mission de **dynamiser les initiatives régionales d'organisation et de diffusion de la démarche palliative** auprès des professionnels de santé, institutionnels et libéraux, des associations de bénévoles accompagnants et du grand public.

Juillet 2015 : Lancement d'un appel à projet

Novembre 2015 : Choix de l'établissement Marie Galène (33)

Février 2016 : Démarrage de la cellule régionale

25 mai 2016 : Présentation et élargissement de la Cellule à la région ALPC