



**MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Développement des soins palliatifs  
et accompagnement de la fin de vie**  
**Plan national 2021-2024**

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

Dr Olivier MERMET

Dr Bruno RICHARD

# 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 5ème plan national SP ?

- ▶ Situations palliatives + nombreuses + complexes
- ▶ 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

# 3 grands axes :

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

Pilote : Mme Françoise Ellien

- ▶ **Axe 2** Conforter l'expertise en soins palliatifs en développant la formation et en soutenant la recherche

Pilote : Pr Laurent Calvel

- ▶ **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

Pilote : Dr Elisabeth Ballardur

# Pilotage et suivi

## ► Comité de pilotage :

- Institutionnels : MSS, MESRI, CNAM, HAS, ARS
- Professionnels : pilotes, SFAP, 2SPP, CMG, CNPI, CNSPFV
- Patients : France Assos Santé
- Aidants : collectif Je t'aide
- Bénévoles

## ► Infos, avancées : [pages dédiées sur le site du Ministère](#)

# 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
  - ▶ Identification des besoins des différents publics / Enquêtes
  - ▶ Campagnes d'information régulières
  - ▶ Actions de communication grand public et/ou ciblée (milieu scolaire, personnes âgées, aidants), supports adaptés et diffusés en proximité
  - ▶ Optimisation des pages « SPFV » du portail du ministère et information régulière sur les réalisations du Plan National

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

- ▶ Action 2 : Renouveler et mieux faire connaître le CNSPFV, centre de ressources sur les soins palliatifs et la fin de vie
  - ▶ Décret
  - ▶ Refonte des missions et de la gouvernance du CNSPFV
  - ▶ Diffusion des travaux du CNSPFV
  - ▶ Réalisation de campagnes d'information nationales
  - ▶ Impliquer le CNSPFV dans la réalisation d'une réflexion nationale sur la fin de vie

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

- ▶ Action 3 : Développer les dispositifs et les outils au service d'une appropriation anticipée des droits
  - ▶ Lister les ressources disponibles
  - ▶ Dispositifs incitatifs au développement de discussions anticipées en ESMS : renforcement du volet "soins palliatifs" dans les CPOM
  - ▶ Développer l'advance care planning, les discussions anticipées Médecin-Patient, les consultations dédiées à l'écriture des DA
  - ▶ Encourager les discussions anticipées intrafamiliales
  - ▶ Outils d'aide à la rédaction des directives anticipées adaptées aux situations de handicap
  - ▶ Amélioration du dépôt et de l'accès numérique aux DA

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

- ▶ Action 4 : Accompagner les aidants de personnes en fin de vie et conforter l'intervention des bénévoles
  - ▶ Recensement des dispositifs d'information, de formation et d'accompagnement des aidants
  - ▶ Cadre national d'orientation des solutions de répit et d'accueil temporaire
  - ▶ Formation des bénévoles et des aidants
  - ▶ Cartographie des ressources en SP et associations de bénévoles
  - ▶ « Passeport bénévole »
  - ▶ Encourager les ESMS à conventionner avec associations de bénévoles

## 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
  - ▶ Cartographie des professionnels de santé formés en soins palliatifs
  - ▶ Analyse prospective des besoins en professionnels formés en soins palliatifs et d'enseignants universitaires
  - ▶ Nommer des enseignants hospitalo-universitaires de médecine palliative (professeurs ou professeurs associés)
  - ▶ Nommer des chefs de clinique assistants de médecine palliative
  - ▶ Développer des enseignements "fin de vie" dans l'offre de formation universitaire

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

- ▶ 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)
  - ▶ Recensement des enseignements en SP dans les différentes filières
  - ▶ Bilan des stages et des enseignements interdisciplinaires
  - ▶ Référentiels de compétences professionnelles
  - ▶ Stages pratiques en 1er et 2nd cycles
  - ▶ Formations au relationnel médecin/patient évalués par des ECOS

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

- ▶ Action 7 : Proposer des formations spécialisées en soins palliatifs (3ème cycle)
  - ▶ Renforcer les enseignements pour chaque spécialité médicale
  - ▶ Faire connaître la FST « médecine palliative »
  - ▶ Financer des postes d'assistants « médecine palliative »
  - ▶ +/- IPA « soins palliatifs »

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

- ▶ Action 8 : Développer l'offre de formation continue en direction de tous les professionnels souhaitant mettre à jour et approfondir leurs connaissances
  - ▶ Évaluation de l'activité « formation » des structures expertes en SP
  - ▶ Diffusion d'outils de bonnes pratiques
  - ▶ Développer la formation continue
    - des professionnels libéraux (ANDPC)
    - des personnels hospitaliers et du secteur sanitaire privé
    - des personnels des ESMS (dont des EHPAD)
  - ▶ Accompagnement de la mise à disposition du midazolam en officine de ville

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

- ▶ Action 9 : Accompagner les professionnels souhaitant s'engager dans une reconversion
  - ▶ Accompagner la possibilité de faire un 2ème DES et de suivre une FST (dont FST SP)
  - ▶ Proposer un dispositif de validation des acquis
  - ▶ Offrir des instants de répit : postes partagés, allers-retours

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

- ▶ Action 10 : Mobiliser la recherche et partager ses enseignements
  - ▶ Poursuite du financement de la Plateforme Nationale pour la Recherche sur la fin de vie
  - ▶ Mise à jour de l'annuaire des chercheurs et du répertoire des travaux
  - ▶ Appels à projets nationaux
  - ▶ Collaborations internationales
  - ▶ Tableau de bord des données utilisables par les chercheurs
  - ▶ Années-recherche « SP-fin de vie » d'internes en médecine

## 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

- ▶ Action 11 : Renforcer l'offre hospitalière de soins palliatifs
  - ▶ Révision de la circulaire d'organisation des soins palliatifs de 2008
  - ▶ Renforcement et/ou création d'EMSP et d'USP
  - ▶ Offre de SP dans les hôpitaux de proximité (LISP)
  - ▶ Développer des hôpitaux de jour en SP
  - ▶ Offre de SP en SSR
  - ▶ Renforcer la place de l'HAD (gradation des soins, capacité d'expertise en SP)
  - ▶ Inscrire les SP dans les projets GHT et projets territoriaux d'établissements de santé

## 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

- ▶ Action 12 : Structurer, au niveau de chaque région, la coordination des parcours de soins palliatifs et d'accompagnement de la fin de vie
  - ▶ Créer des Cellules d'Animation Régionales de Soins Palliatifs
  - ▶ Liens avec les CPTS, les MSP, les centres de santé
  - ▶ Outils de coordination partagés
  - ▶ Liens avec filière urgence : SAS, astreintes SP
  - ▶ Cartographie des équipes ressources en soins palliatifs

## 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

- ▶ Action 13 : Renforcer, à l'échelle des territoires, les équipes expertes et généraliser les dispositifs facilitant leur recours par les acteurs du domicile
  - ▶ Équipe mobile d'appui en soins palliatifs référente du domicile et des ESMS pour chaque territoire
  - ▶ Volet palliatif dans les projets des DAC
  - ▶ Renforcement et/ou création d'EMSP (activité extra-hospitalière) et d'ERRSPP
  - ▶ Référent(s) « soins palliatifs » dans tous les établissements
  - ▶ Assurer une prise en charge palliative en outre-mer

## 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

- ▶ Action 14 : Donner de nouvelles marges de manœuvre aux acteurs, à domicile et en EHPAD, et clarifier leur articulation
  - ▶ Anticipation de l'intervention de l'HAD dans les EHPAD
  - ▶ Mission d'appui et de formation à l'intention des professionnels libéraux dans tous les territoires
  - ▶ Diffusion d'outils pour les médecins généralistes
  - ▶ Prescription des médecins Co (EHPAD, EMSP)
  - ▶ Soutien psychologique (malade, proches, soignants)
  - ▶ Parcours sécurisé Midazolam
  - ▶ Délégations de compétences, accessibilité des techniques (ex PCA)
  - ▶ IDE de nuit en EHPAD

## 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

- ▶ Action 15 : Répondre aux besoins spécifiques des populations en s'appuyant sur des pratiques professionnelles adaptées et partagées
  - ▶ Travaux inter-sociétés savantes
  - ▶ Consultation longue d'annonce en phase avancée des maladies sévères ou chroniques
  - ▶ Parcours patients incluant l'anticipation de la démarche palliative
  - ▶ Participation des équipes de SP et du médecin traitant aux RCP
  - ▶ Accompagnement d'acteurs non soignants concernés par la fin de vie : milieu scolaire, secteur associatif, milieu carcéral, etc.
  - ▶ Hébergement adapté aux personnes en situation de très grande précarité et en fin de vie