



# DIAGNOSTIC TERRITORIAL DE LA FILIERE DE SOINS PALLIATIFS

DAC Bessin

Pré Bocage Caen Ouest

28 janvier 2025



# *Sommaire*

- ➔ *Méthodologie*
- ➔ *Caractéristiques territoire DAC Bessin Pré Bocage Caen Ouest*
- ➔ *Filière de soins palliatifs territoire DAC Bessin Pré Bocage Caen Ouest*
- ➔ *Analyse qualitative: SWOT*
- ➔ *Discussion*

# Méthodologie

## Des diagnostics territoriaux à l'échelle géographique des DAC

### Objectif



**Structuration de la filière territoriale de soins palliatifs du territoire DAC Bessin Pré Bocage Caen Ouest** selon l'instruction du 21 juin 2023 relative à la poursuite de la structuration des filières territoriales de soins palliatifs dans la perspective de la stratégie décennale 2024-2034.

### Recueil et analyse de données



#### Données quantitatives

- Données ARS: RA, statistiques..
- Données INSEE
- Cartographie: ORS CREAL, OR2S, ARS

#### Données qualitatives

Enquête auprès des acteurs de la filière de SP via:

- Des auto diagnostics
- Des entretiens semi-dirigés

#### Analyse qualitative

- Forces-Faiblesses-Opportunités-Menaces

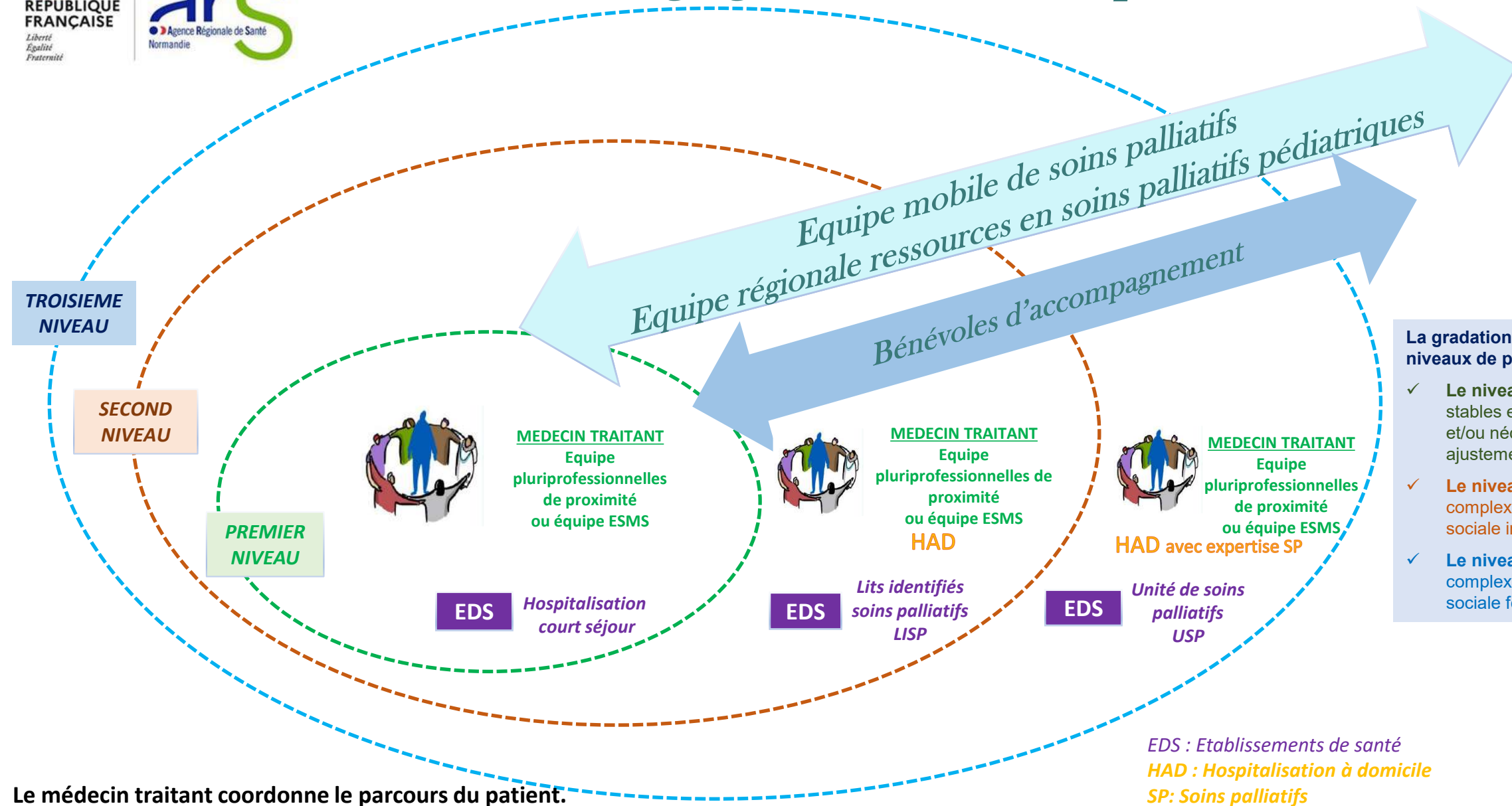
**Co construction d'un plan d'action avec les acteurs**

### Limites



- Pas de diagnostic auprès des établissements sociaux et médico sociaux (ESMS) du territoire et des professionnels des soins primaires
- Pas de rencontre avec les SAMU, services MCO et SMR
- Pas d'enquête auprès des usagers
- Une partie des résultats est basée sur des données déclaratives

# Prise en charge graduée en soins palliatifs

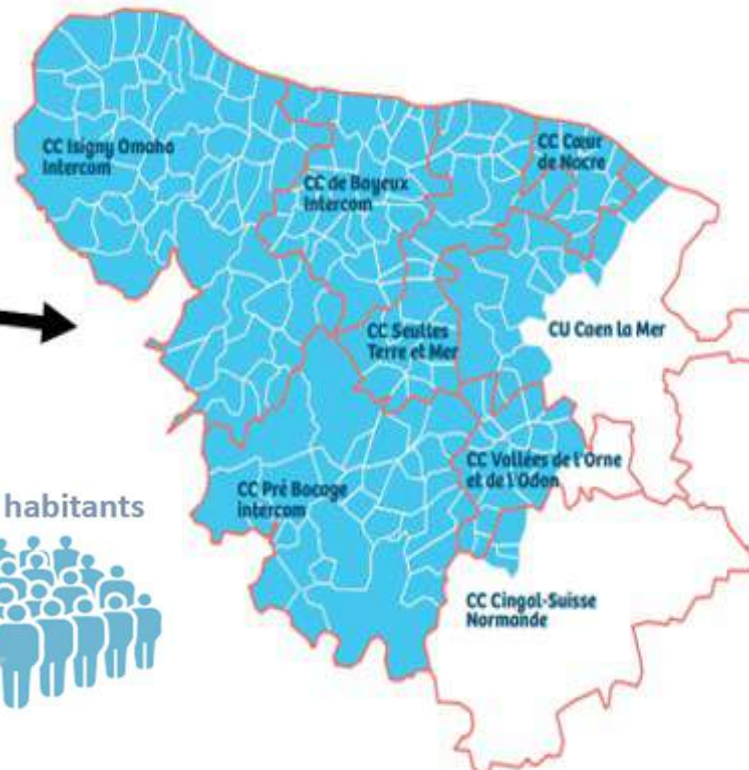


# Caractéristiques

## Territoire DAC Bessin Pré Bocage Caen Ouest



174 061 habitants



Un territoire rural



Des indicateurs globalement plus favorables qu'au niveau régional et départemental



Une population plus vieillissante et une part plus importante des personnes de 75 ans et plus vivant seules à domicile sur le territoire du Bessin



Des disparités infra territoriales importantes pour l'ensemble des indicateurs de santé et d'accès aux soins



Les principales causes de décès: les cancers et les maladies cardiovasculaires.



Un bassin de vie plus sensible qui présente un cumul d'indicateurs de fragilité: CC Isigny- Omaha Intercom



# Une animation territoriale

**Un même territoire  
Un même projet de  
santé du territoire**

**Favoriser  
l'accès aux  
soins**

**Organiser les  
parcours en  
proximité**

**Développer  
le lien  
Ville/Hôpital**

Le **GCS Axanté** Espace de ressources et de concertation entre professionnels du territoire, Il regroupe :

- Les établissements sanitaires (CHAB et ADAPT)
- Les acteurs de santé de 1er recours (via plusieurs associations) dont la CPTS Axanté
- Les acteurs de maintien à domicile
- Les ESMS: EHPAD (via 1 association) et des structures médico-sociales handicap (via 1 association).

Les missions du GCS sont:

- Développer la **coordination des parcours de santé**
- **Renforcer l'offre de santé**
- Accompagner les membres du groupement dans les procédures de **maintien et de mise en conformité** face aux nouvelles obligations légales et réglementaires
- Permettre aux professionnels de **maintenir et développer leur niveau de compétence via l'organisme de formation du GCS**

Un lieu d'expertise comprenant:

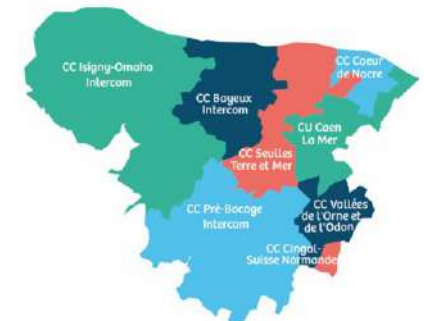
- **Le DAC**
- **L'EMGD**
- **La PASS**
- **L'EMTSP**

Association née d'une dynamique des professionnels du territoire déjà existante autour du GCS Axanté

C'est un mode d'organisation des professionnels de santé qui souhaitent se coordonner **autour du projet de santé** du territoire et des missions des CPTS pour **mieux répondre aux besoins de chaque habitant sur son lieu de vie.**

La CPTS regroupe actuellement environ 240 professionnels libéraux ou salariés:

- De la ville
- Des établissements de santé
- Des acteurs de la prévention
- Des ESMS
- Des élus du territoire



# Les acteurs de la filière de soins palliatifs

## Territoire DAC Bessin Pré Bocage Caen Ouest



**Structures Soins Palliatifs:**  
EMTSP, HAD, LISP,  
ERRSPP, USP

**Soins primaires:**  
Médecins traitants,  
IDEL, Pharmacien,  
Kiné...

**Etablissements de santé:**  
MCO, SMR, USLD,  
Psychiatrie

**Bénévoles**



**Structures favorisant le maintien à domicile:**  
SSIAD, SAAD, SPASAD, PFR,  
CLIC

**Urgences, SAMU,  
SOS Médecins**

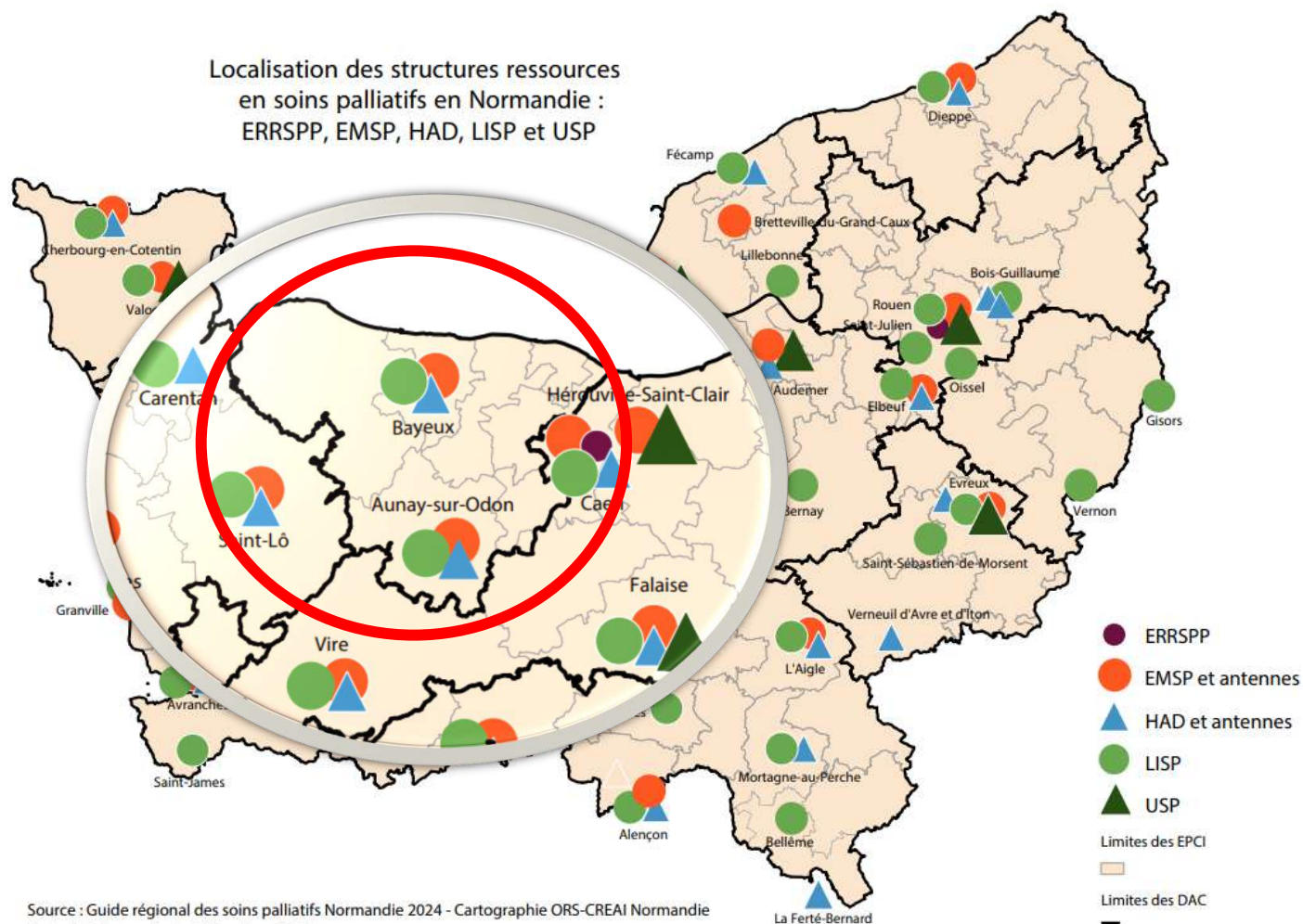
**ESMS:**  
EHPAD,  
MAS, FAM

**EMGD  
PASS**

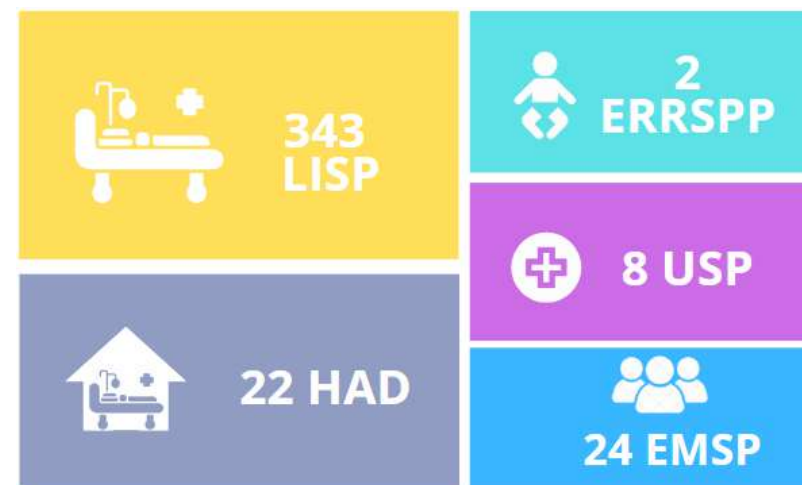
**Formes de coordination:**  
GCS, DAC, CPTS, PSIA,  
MSP

Une offre graduée sur les 3 niveaux de complexité

# L'offre de soins en structures ressources en soins palliatifs



En Normandie



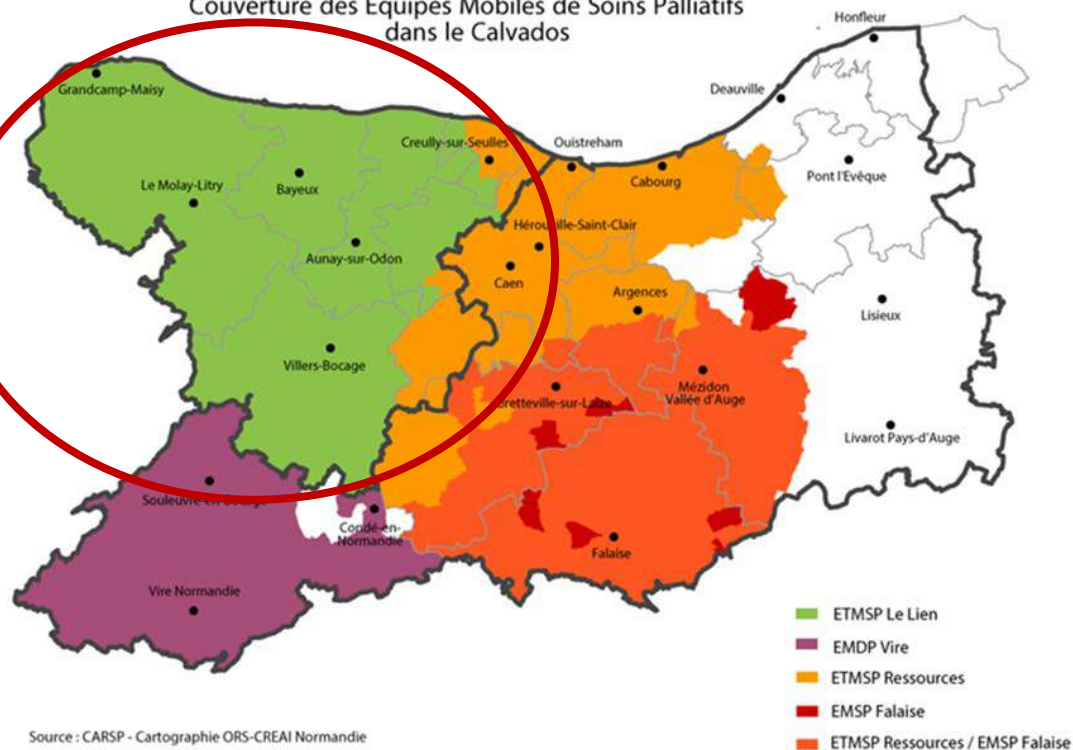




## 2 EMTSP

Pour les 3 niveaux de graduation des soins

### Couverture des Equipes Mobiles de Soins Palliatifs dans le Calvados



- Une couverture complète du territoire par 2 EMTSP
- Des équipes pluriprofessionnelles formées
- Pas de double couverture



### EMTSP Le Lien – GCS Axanté

- **2 antennes** couvrent une large partie du territoire (zone verte):
  - ➔ **Antenne du Pré Bocage:** Une équipe intervient en extra et en intra hospitalier (site Aunay sur Odon)
  - ➔ **Antenne du Bessin:** une équipe intervient en extra hospitalier (Domicile et ESMS non hospitalier) et une équipe en intra hospitalier (services du CHAB MCO, EHPAD, MAS, SMR et psychiatrie)
- Collaboration renforcée avec l'ensemble des acteurs ville/ hôpital du territoire
- 3 médecins dont le médecin responsable est le Directeur médical du GCS et un médecin est cheffe de service CETD CHAB
- Partenariat EMGD – PASS – DAC - CPTS



### EMTSP Ressources – Fondation Hospitalière de la Miséricorde

- Sur le territoire (zone orange): intervention en extra hospitalier (Domicile et ESMS)
- Les médecins de l'EMTSP partagent leur activité avec l'URSP Maurice Abiven
- HDJ Soins palliatifs



# Appui des EMTSP à l'hôpital et en ESMS

## Interventions à l'hôpital

- **L'EMTSP Le Lien** intervient sur les 2 sites du CHAB (Bayeux et Aunay)
- **L'ERRSPP La Source** intervient également sur l'établissement SMR pédiatrique l'ADAPT à Bayeux.

## Interventions en ESMS

- L'ensemble des ESMS du territoire (EHPAD, MAS et FAM) bénéficie de l'appui d'une EMTSP organisé par une convention soit:
  - 22 EHPAD
  - 7 MAS/FAM.



# Expertise pédiatrique ERRSPP La Source

- ↪ **ERRSPP intervient sur tout le territoire à domicile, à l'hôpital et en ESMS auprès des équipes, des enfants et des familles**
- ↪ **Partenariat au niveau régional avec:**
  - EMSP/ EMTSP des territoires
  - les services oncopédiatrie
  - SMR pédiatrique : L'ADAPT de Bayeux sur le territoire
  - le dispositif Pédiatrie Onco Normandie (PON)
  - les structures HAD
  - les professionnels des soins primaires.
- ↪ **Anticipation du relai adulte**





## 7 LISP

2<sup>o</sup> niveau de graduation des  
soins : PEC soins palliatifs et  
accompagnement fin de vie

### 4 LISP sur le CHAB site de Bayeux MCO

- **Une IDE référente des LISP** (intégrée à l'EMTSP) se déplace auprès des patients dans les différents services
- **Passage quotidien du médecin de l'EMTSP**
- Accès aux **dossiers patient informatisés** partagé entre l'EMTSP et le CHAB, y compris l'HAD
- **Médecins des services du CHAB formés** aux SP
- Organisation permettant:
  - **Un accueil sans passage par le service des urgences**
  - **Une anticipation et organisation d'hospitalisation de répit**
- **Constat:** Régulièrement + de 4 patients hospitalisés

### 3 LISP sur le CHAB site d'Aunay sur Odon SMR

- Une **médecin référent LISP** formé
- Des **professionnels paramédicaux formés**: Formation SP du GCS par l'EMTSP Le Lien.
- **Appui de l'EMTSP Le Lien**
- **Accueil des patients en entrée directe**: Entrée programmée ou dans le cadre de pré alerte de situation du domicile





### 3 Structures HAD

Complexité médico-psycho-sociale  
intermédiaire forte ou instable (niv. 2 et 3 de  
la graduation des soins palliatifs à domicile)  
+niveau 1

**HAD Aunay-Bayeux (2 antennes):** 2 équipes Interviennent sur une large partie du territoire

- ✓ Une équipe salariée: AS et IDEC et les IDEL sont effecteurs de soins
- ✓ Astreinte paramédicale par les IDEC et médicale par le SAU du CHAB
- ✓ Collaboration étroite avec l'EMTSP Le Lien et outils partagés

**HAD Saint Lô (antenne de Carentan):** Au Nord-Ouest secteur Isigny

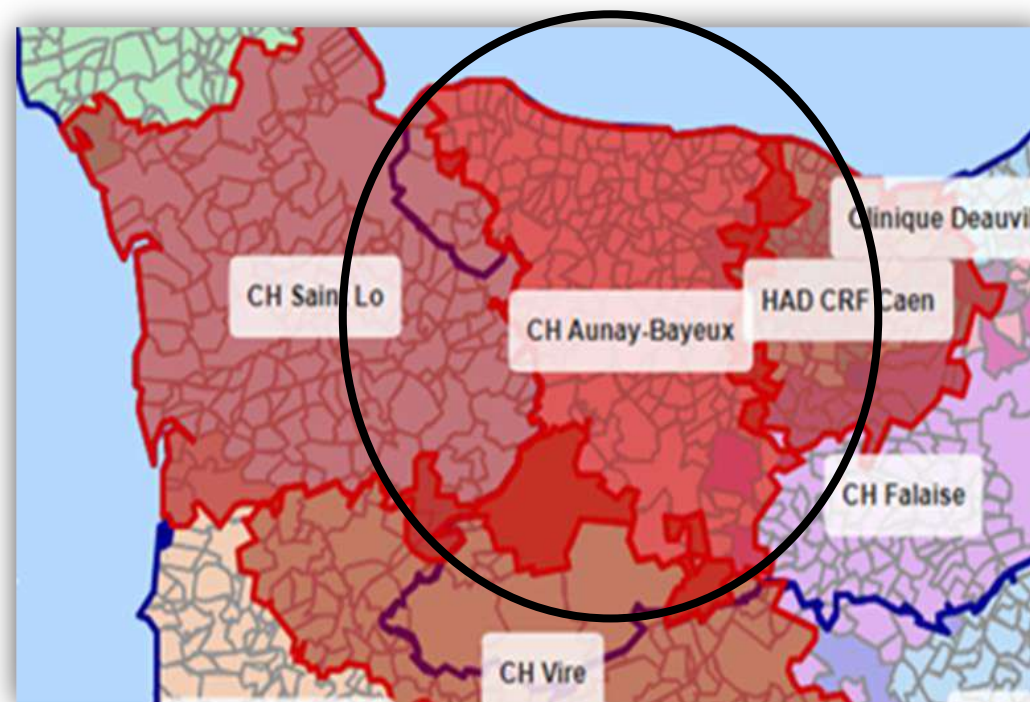
- ✓ Fonctionnement exclusif avec une équipe salariée
- ✓ Astreinte paramédicale par les IDE et continuité soir et week-end par le SAMU et SAU

**HAD Croix Rouge Caen:** sur la bordure Est du territoire

- ✓ Fonctionnement mixte: salariés et IDEL
- ✓ L'astreinte IDE est assurée par les IDE de l'HAD et SOS Infirmiers la nuit. L'astreinte médicale est assurée par les médecins de l'HAD.

- ⇒ Appui des EMTSP si besoin
- ⇒ Des équipes formées
- ⇒ Interventions des HAD en ESMS (conventions) avec des organisations qui permettent d'intervenir rapidement si besoin

Une couverture complète du territoire





## 2 USP

3<sup>e</sup> niveau de graduation des  
soins : complexité médico-  
psycho-sociale forte / instable.

- **2 USP de recours départemental**

- Orientation des patients du territoire vers l'une ou l'autre USP en fonction du lieu d'habitation du patient
- Une réflexion est portée sur l'intérêt d'une hospitalisation en USP en prenant en compte le risque d'éloignement géographique avec les proches.

↳ **URSP Maurice Abiven** – FHM Hérouville Saint Clair: 12 lits (+ 2 lits supplémentaires pour les urgences) – Astreinte médicale 24/24 (participation médecins EMSP CHU de Caen)

↳ **USP Claire de vie** – CH Falaise: 10 lits ( +1 lit « tampon » de médecine pour les urgences)- Astreinte médicale 24/24 mutualisée avec les médecins du CH

- Admissions dépendantes des lits disponibles avec priorité donnée aux patients du domicile.
- Principaux motifs d'hospitalisation:
  - ✓ Accompagnement de fin de vie
  - ✓ Adaptation de traitement symptomatique
  - ✓ Hospitalisation de répit
- Accueil des patients en urgence en entrée directe
- Accès aux soins de support
- Equipes pluridisciplinaires formées



## Consultations externes spécialisées en soins palliatifs



## Hôpital de jour en soins palliatifs

Peut intervenir sur les 3 niveaux de recours.



### Sur le territoire DAC

Il n'y a pas de consultations externes spécialisées et d'HDJ Soins palliatifs, mais **les professionnels s'organisent en priorité en proximité** pour répondre aux besoins:

- ✓ **L'EMTSP Le lien:** à domicile, en ESMS ou à l'hôpital ou lors d'une consultation sur l'UCP du CHAB
- ✓ Accueil du patient sur le service ambulatoire du CHAB si besoin d'un geste technique ou d'une réévaluation globale
- ✓ **L'EMTSP Ressources:** à domicile et ESMS
- ✓ **L'ERRSP La Source** organise des consultations pédiatriques au chevet de l'enfant à l'hôpital, à domicile et en ESMS



### En supra territorial

#### Offre en consultations externes soins palliatifs

- EMSP CHU Caen
- EMSP CFB Caen
- EMSP CH Falaise

Une offre peu mobilisée  
avec une organisation en  
proximité

#### Offre en HDJ soins palliatifs

- HDJ SP Fondation Miséricorde Caen
- HDJ SP CFB Caen
- HDJ SP CHU de Caen

# Organisation d'un appui territorial



- Appui et expertise téléphonique accessible par les **EMTSP Le Lien et Ressources** et **l'ERRSPP La Source** en journée 5j/7
- **L'USP Claire de vie** de Falaise offre un appui et une expertise téléphonique accessible en journée 5j/7 (week-end et JF quand les médecins du service sont d'astreintes)
- **L'URSP Maurice Abiven** offre un appui et une expertise téléphonique 7j/7 et 24/24h

➤ **Appui pas complètement organisé**

➤ **GT CARSP « Appuis territoriaux »:**  
**Améliorer la lisibilité de l'offre et permettre l'accès à une expertise 24h/24, 7j/7 en tout point du territoire.**



# Organisation de RCP

## **RCP territoriales**

Organisées par EMSP CHU Caen –  
URSP Abiven – EMTSP Ressources  
à la demande associant équipes  
intra et extra hospitalières

## **Staffs organisés par les EMTSP et USP**

- > Staffs services
- > Staffs à la demande des  
professionnels

## **RCP pédiatriques**

Organisées par l'ERRSPP La Source  
ouvertes aux professionnels  
libéraux



## **Staffs communs**

**EMTSP Le Lien - HAD du CHAB**

## **Staffs EMTSP Le Lien**

- > Un staff situations intra  
hospitalières avec IDE LISP
- > Un staff situations extra  
hospitalières
- > Invitation et CR aux  
professionnels référents

## **RCP mensuelles « Situations complexes plus de 60 ans »**

EMTSP, DAC, EMGD et CLIC

## **Staff régional**

**« Douleurs réfractaires en  
cancérologie »**

Organisé à la demande par Onco  
Normandie

## **RCP situations complexes soins palliatifs**

HAD Croix Rouge

# Organisation de la gestion des urgences

- ↳ **Connaissance des FUP et rédaction en concertation** avec les professionnels référents et service de repli
- ↳ **Un circuit des FUP organisé:** transmission au SAMU, SOS médecin, SAU, service de repli et 1 exemplaire au domicile du patient
- ↳ Des organisations qui permettent l'**accueil des urgences en entrée directe:**
  - Les **LISP du CHAB** du site de Bayeux
  - En **court séjour gériatrique** (CHAB) lorsque la situation est évaluée par l'EMTSP
  - Les **2 USP**
- ↳ **Autres outils facilitateurs:**
  - « **Fiches de Pré signalement** » à l'URSP Maurice Abiven
  - « **Transpallia** » à l'ERRSPP La Source
  - Les **prescriptions anticipées**

**Fonctionnement  
SAU/SAMU/SOS Médecin  
non exploré**



# Les bénévoles d'accompagnement en soins palliatifs



**1 associations: L'ASPEC**

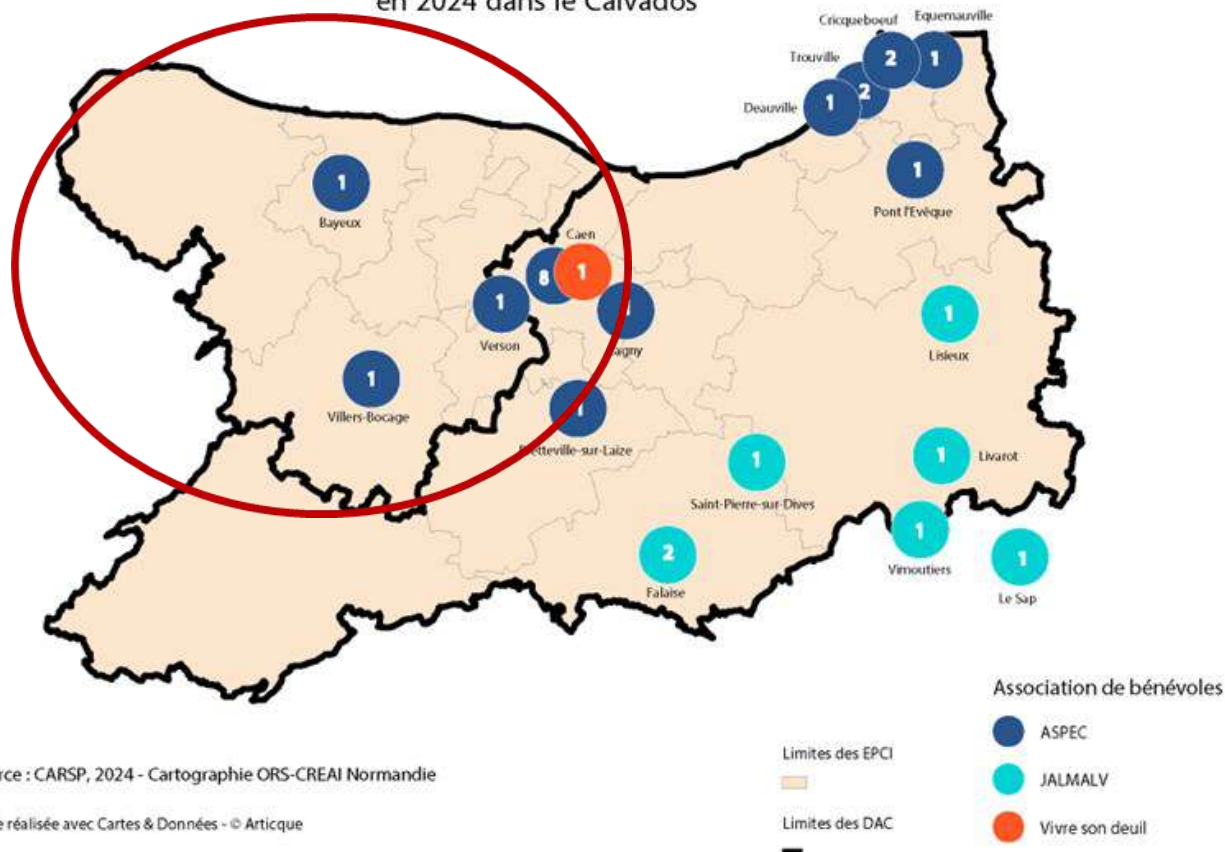
➤ **Couverture:** Domicile sur demande de l'EMTSP et 1 EHPAD

➤ **Conventions**

➤ Participation au **COPIL territorial de la filière de soins palliatifs** de l'EMTSP Le Lien

➤ **Formation « Derniers secours »** avec la participation GCS Axanté – EMTSP Le Lien

Localisation des établissements (EHPAD, HAD, CH...) dans les quels interviennent des associations de bénévoles, en 2024 dans le Calvados



# Aide et appui des aidants



# Accompagnement du deuil pour les proches

- **Par les équipes : EMTSP, HAD, USP, ERRSPP**
- **Appui pour les aides financières** (Fond FNASS, Congés accompagnement...): Assistantes sociales EMTSP, HAD, UCP CHAB, CLIC
- **Plateformes de répit:** L'Instant répit - Parenthèse
- **Hospitalisation de répit:** CHAB, USP et SMR pédiatrique (ADAPT)
- **Formation « Derniers secours »**
- **Le collectif des aidants du Bessin Pré Bocage:** coordonné par le CLIC, EMTSP et PFR L'Instant Répit
- **Des outils de communication:**
  - Livret « Guide des aidants »
  - BD « Dessine-moi un aidant » (pilote par le CLIC du Bessin)

- Par les **psychologues** des équipes EMTSP, HAD, USP, ERRSPP
- La **psychologue de la PFR « L'Instant répit »**
- **Journée mondiale de sensibilisation au deuil périnatal** organisée par les aumôneries du CHU de Caen et du CH Aunay-Bayeux
- **Livret deuil pédiatrique** « Sur le chemin du deuil, livret destiné aux parents » (ERRSPP La Source – Onco Normandie)
- Association **Vivre son deuil**



# L'offre de formation



Une offre de **formation universitaire à proximité**: DU, DIU, FST Médecine palliative



Participation à la **formation initiale** (IFSI, IFAS, Médecine, IPA ...) **et continue** des professionnels avec accueil en stage et encadrement de thèses et mémoires



**Organisme de formation du GCS** certifié Qualiopi: Formation SP réalisée par EMTSP Le lien



Une offre de **formation continue en SP** par des organismes extérieurs



**Formation des bénévoles d'accompagnement** par les associations



Des **journées régionales et/ou interventions thématiques ouvertes à tous**



**Appui de l'EREN Normandie** à la formation et à la diffusion de la culture éthique



**Formation "Derniers secours"** organisée par l'ASPEC avec participation EMTSP



**Copil territorial de la filière SP** organisé par EMTSP Le Lien: outil de diffusion de la culture palliative

## GT CARSP « Formation »

➤ Réaliser un état des lieux de l'offre de formation continue et des besoins des professionnels

# Soutien des professionnels

## Pour les équipes spécialisées

- ↪ **Des supervisions** animées par un professionnel extérieur (EMTSP Le Lien et EMTSP Ressources)
- ↪ Des **temps d'échanges** par le psychologue du service ou sur sollicitation de l'EMTSP
- ↪ Les **collèges des professionnels en soins palliatifs**: médecins, psychologues, IDE
- ↪ Des **réunions partenariales des assistantes sociales en soins palliatifs**: HAD Croix-Rouge, EMTSP Le lien, URSP Maurice Abiven, EMTSP Ressources et EMSP du CFB.

## Pour les professionnels soignants et non soignants

- ↪ **Par les EMTSP et ERRSPP** à la demande
- ↪ **Actions de sensibilisation à l'épuisement professionnel** organisées par la CPTS
- ↪ **Groupes d'Echanges Cliniques** ouverts à tous les professionnels extra et intra hospitalier organisé par EMTSP Ressources
- ↪ **Groupes de parole** pour les bénévoles des associations
- ↪ **Temps d'échanges** pour les relayeuses de la PFR Instant Répit

# L'éthique



- **Le groupe éthique territorial** au sein du GCS Axanté:
  - mis en place avec l'appui de l'EREN
  - composé de professionnels intra et extrahospitaliers
  - propose, valide des outils mis à disposition des professionnels du territoire (ex: désignation personne de confiance, directives anticipées)
- **Questionnements et de réflexions collectives** régulières au sein des équipes et entre professionnels:
  - lors des différents temps d'échanges formels (Staffs, RCP, temps de transmissions...)
  - lors des temps d'échanges informels.



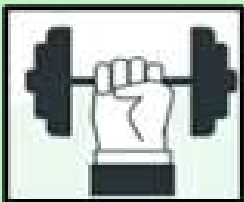
**Des professionnels ville/hôpital et bénévoles engagés dans une dynamique territoriale avec un objectif commun:**

**Améliorer l'accès aux soins palliatifs sur le territoire en proximité quel que soit le lieu de vie ou de soins du patient**



# Analyse qualitative

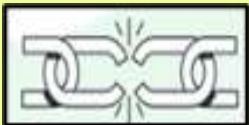




## FORCES

- **Accès aux 3 niveaux d'expertise** en établissement et à domicile avec prise en charge des patients de complexité niveau 3 en proximité.
- **IDE des LISP CHAB** (site Bayeux) intégrée à l'EMTSP
- **Partenariat renforcé entre EMTSP et équipes CHAB** avec des médecins formés dans les services
- **L' EMTSP du lien** avec ses 2 antennes intervient sur une large partie du territoire avec une reconnaissance et une identification par les acteurs du territoire
- Les **acteurs du territoire sont organisés** pour permettre une **fluidité du parcours des patients** entre leur domicile et l'hôpital :
  - ☐ **Animation de la filière de soins palliatifs** par le GCS
  - ☐ **Collaboration** DAC CPTS PASS EMGD EMTSP
  - ☐ **Utilisation d'outils partagés**
  - ☐ De nombreuses **instances formalisées** incluant professionnels de l'intra et de l'extra hospitalier : Staffs, RCP, COPIL, groupe éthique territorial
  - ☐ **Coopération entre acteurs de soins palliatifs** : EMTSP Le Lien - Ressources - EMSP CHU – CFB – HAD – USP

- **Expertise de l'HAD du CHAB en soins palliatifs** avec possibilité des médecins de se déplacer à domicile
- Les « **Collèges de professionnels en soins palliatifs** » : médecins, IDE, Psychologues
- Une **offre de formation universitaire en proximité**
- **Un organisme de formation au sein du GCS** accessible aux professionnels du territoire
- Implication des équipes dans la **formation initiale et continue.**
- **Formation Derniers secours** accessible aux aidants et au grand public
- **Appui de l'EREN** à la formation et diffusion de la culture éthique auprès des professionnels et du grand public
- Un accès à une **offre d'aide aux aidants sur le territoire**



## FAIBLESSES

- **Nombre insuffisant de LISP** sur le site de Bayeux du CHAB
  - **Manque de bénévoles** pour déployer l'offre à domicile et en établissement et la formation « Derniers secours »
  - **L'astreinte de l'HAD du CHAB** est assurée par les médecins urgentistes du CHAB ce qui ne permet pas toujours une cohérence dans le parcours de soins du patient
  - **Risque de rupture de prise en charge la nuit et le week-end** pour les patients à domicile et en ESMS non pris en charge par l'HAD
- **Dispositif IDE astreinte nuit en ESMS** ne couvre qu'une faible proportion des ESMS du territoire
  - **Organisme de formation du GCS non DPC** limitant l'accès aux professionnels libéraux (financement)
  - **Un outil de traçabilité HAD** utilisé de façon non exhaustive par les IDEL
  - **Une offre de répit pour les aidants** des malades en situations palliatives insuffisante



# OPPORTUNITES

- **Appel à projet en cours pour la mise à jour de la reconnaissance contractuelle des LISP** par l'ARS Normandie
  - Groupes de travail CARSP « **Appuis territoriaux** » et « **Formation** »
  - Appel à candidature permanent de l'ARS Normandie pour le **Dispositif astreinte de nuit en ESMS**
  - **Collaboration GCS / CPTS** avec le même projet de santé de territoire
  - Intégration des SAAD aux SSIAD afin que les **aides à domicile puissent bénéficier de la formation SP** du GCS.
  - Perspective du GCS d'un **format de formation SP au plus près des professionnels**
- **Formations Soins palliatifs en webinaires proposées par le FNEHAD et la SFAP** pour les professionnels HAD
  - **Des professionnels de 1er recours ressources et motivés** sur le territoire pour renforcer le maillage territorial au plus près du lieu de vie du patient.
  - **Projet de l'ASPEC** de mettre en place un poste de coordinatrice sur le territoire
  - Déploiement d'un **outil numérique de coordination de parcours commun**
  - **Projet de la PFR Parenthèse (RSVA)** en cours de construction avec Onco Normandie pour permettre aux parents d'enfants atteints d'un cancer de bénéficier de temps de répit.



## MENACES

- **Augmentation de l'activité en cancérologie** de l'UCP du CHAB impliquant des prises en charge palliatives plus nombreuses et plus complexes
- **Augmentation globale des besoins en soins palliatifs**: vieillissement de la population et développement des maladies chroniques
- **Désertification médicale** sur certains secteurs limitant la disponibilité pour les visites à domicile
- **Appui territorial 24/24h, 7/7j** pas complètement organisé
- **Risque d'épuisement des professionnels** sur sollicités
- **Inquiétude des professionnels concernant le projet de loi sur la fin de vie**
- **Soutien insuffisant** de la société civile pour développer le bénévolat d'accompagnement



# Discussion

