



La Société Française d'Accompagnement et de soins Palliatifs

entend contribuer à la réflexion du Gouvernement pour le développement des soins palliatifs (SP), au sein d'un système de santé en transformation.

Voici les éléments qui lui paraissent prioritaires pour le prochain plan de développement des SP :

Assurer aux patients l'effectivité de leurs droits et la bonne application de la loi :

- **Garantir un accès universel aux SP.** « Accès aux SP précoce, partout et pour tous. »
Améliorer la structuration territoriale de l'offre de soins afin de réduire les inégalités d'accès aux SP, liées à un manque d'équipes de SP (disparition des réseaux) ou à des problèmes de précarité.
- **Favoriser le maintien des patients dans leur lieu de vie :** domicile, établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et autres établissements Médico-Sociaux (EMS).
- **Donner les moyens d'un soulagement satisfaisant pour tous.**
Garantir l'accès à la sédation, avec un recours aisé à la collégialité à domicile et en EHPAD.
Autoriser la prescription par les médecins coordonnateurs d'EHPAD, d'HAD et d'équipe de SP.
Faciliter l'administration des thérapeutiques la nuit dans les établissements.
- **Poursuivre les efforts d'information des citoyens** sur les questions relatives à la fin de vie.

Renforcer les capacités d'accompagnement des soignants :

- **Généraliser la pédagogie sur la culture et les SP** auprès de tous les professionnels de santé, en formation initiale et continue, incluant des stages pratiques et insistant sur une pratique réflexive en pluri-professionnalité. Former des personnels référents en SP dans chaque EHPAD, EMS ou HAD.
- **Valoriser les actes de réflexion collégiale** en structure et à domicile, ainsi que ceux dédiés à l'aide à la rédaction des directives anticipées.
- **Permettre le développement de délégations d'actes et les pratiques avancées.**
- **Créer des postes de professeurs** des universités-praticiens hospitaliers, d'assistants chefs de clinique, et de professeurs associés de médecine palliative en nombre suffisant dans chaque région.
- **Encourager et développer la recherche sur la fin de vie.**
- **Innover :** créer des structures de répit, de télé-expertise, de moyens séjours et Hôpitaux de jour en SP.
- **Mieux accompagner les proches aidants** et notamment le deuil.
- **Renforcer la présence et les capacités des bénévoles.**
Poursuivre la réflexion sur l'accompagnement des patients et des proches, y compris à domicile.
Soutenir de nouvelles formes de bénévolat : de service, d'entreprise, service civique...

Passer d'un dispositif législatif à une réalité de terrain :

- **Améliorer la collaboration entre les équipes** de SP, les professionnels hospitaliers et libéraux, les services d'urgence, les services d'Hospitalisation à Domicile (HAD), les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), les dispositifs d'appui à la coordination...
Faciliter la continuité des soins et leur proximité.
Créer des dispositifs de coordination régionaux, pouvant porter des projets d'astreinte téléphonique.
- **Insister sur la transversalité des SP** (liens avec les autres spécialités et plans nationaux de santé).
- **Préparer le prochain plan national avec les professionnels de SP.**
Mieux contrôler l'application des mesures sur le terrain par les agences régionales de santé (ARS).
Réunir annuellement les responsables des ARS, le Ministère de la santé et la SFAP.
- **Inscrire le financement des SP dans les lois de financement de la sécurité sociale** afin de pérenniser le fonctionnement des structures existantes.