

**APPEL A MANIFESTATION D'INTERET**

**RELATIF AU RENFORCEMENT DES SOINS  
PALLIATIF  
SUR LE PAYS  
CENTRE OUEST BRETAGNE**

---

Réponses attendues jusqu'au 29 septembre 2023 inclus.

---

# 1. Contexte

## a. Le CLS du Pays COB

Dans le cadre du 2d CLS du pays COB signé le 21 février 2017, une fiche action visant à améliorer la prise en charge en soins palliatifs dans le territoire en lien avec la CARESP (Cellule d'Animation Régionale en Soins Palliatifs) prévoyait les modalités d'actions suivantes :

- Engager une étude globale sur la prise en charge en soins palliatifs s'inscrivant dans le projet territorial et le PRS
  - o Analyser l'organisation des LISP à l'hôpital de Carhaix (les LISP étant pleinement justifiés)
  - o Mesurer le niveau d'attente des établissements médicaux sociaux (21 EHPAD, 2 MAS, etc) et des professionnels de santé libéraux en matière de soutien hospitalier sur les soins palliatifs
  - o Mise en place d'un groupe de travail spécifique avec les acteurs concernés
- Diffuser la culture du soin palliatif à tous les niveaux d'intervention des professionnels de santé en établissement de santé, dans le secteur médico-social (établissements et services à domicile)
  - o Développer la prise en charge en soins palliatifs par l'HAD dans le cadre des travaux de filière soins palliatifs du projet médical de territoire du GHT Bretagne occidentale (objectif de 117 patients en 2020 pour l'HAD),
  - o Conclure des conventions entre HAD et structures médico-sociales (établissements et services à domicile personnes âgées –personnes handicapées) du COB pour éviter les hospitalisations et permettre le maintien à domicile,
- Offrir des formations en soins palliatifs aux professionnels libéraux, aux professionnels des établissements et services médico-sociaux en lien avec la PTA, le réseau de soins palliatifs Centre Bretagne et les travaux des GHT.

Si cette fiche action a été réalisée ; néanmoins, une équipe mobile de soins palliatifs n'a pu voir le jour sur le pays Centre Ouest Bretagne.

Le 3ème CLS est en finalisation d'écriture pour être soumis à validation par l'ARS prévue en septembre 2023. La signature du CLS est prévue le 13 décembre 2023. Une fiche action prévoit « d'améliorer la prise en charge en soins palliatifs sur le territoire ».

## b. Les soins palliatifs

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit depuis 2002 les soins palliatifs comme l'ensemble des soins dispensés aux personnes atteintes d'une maladie avec pronostic réservé : l'atténuation de la douleur, des autres symptômes et de tout problème psychologique, social et spirituel. L'objectif principal des soins palliatifs est de préserver la qualité de vie des patients et de leur famille.

A cet effet, dans un objectif d'accès universel aux soins palliatifs et à l'accompagnement de la fin de vie et du maintien de la qualité de vie, il importe de garantir à chaque personne malade ou en fin de vie, d'être accompagnée au sein de son lieu de vie ou de son lieu de soins, selon ses volontés et en tenant compte de ses besoins.

En conséquence, la prise en charge palliative est susceptible d'intervenir quel que soit le lieu de vie ou de soins. Elle s'organise dans l'environnement de la personne malade, à domicile, au sein des établissements sociaux et médico-sociaux et des établissements de santé. Afin de s'adapter aux besoins, l'offre de soins palliatifs est graduée et distingue trois niveaux de prise en charge :

- Le niveau 1 correspond aux situations stables et non complexes et/ou nécessitant des ajustements ponctuels.

- Le niveau 2 correspond aux situations à complexité médico-psycho-sociale intermédiaire.
- Le niveau 3 correspond aux situations à complexité médico-psycho-sociale forte ou instable.

GRADATION DES SOINS SELON LA SITUATION DE LA PERSONNE MALADE	LIEU DE VIE ET DE SOINS	
	Domicile (prise en charge ambulatoire)	Etablissements de santé avec hébergements
	Domicile privé, maison de répit, établissement social et médico-social (EHPAD, FAM, MAS, lit halte soin santé, lit d'accueil médicalisé, appartement de coordination thérapeutique, etc.) ou autre (prison, etc.)	Etablissement public, privé non lucratif et privé lucratif
<b>Niveau 1</b> Situation stable et non complexe et/ou nécessitant des ajustements ponctuels	Equipe pluriprofessionnelle de santé de proximité, organisée autour du binôme médecin généraliste et infirmier + Aides à domicile (Services autonomie à domicile, dont SAAD, SSIAD, SPASAD) +/- Appui des équipes expertes en soins palliatifs (EMSP-ERRSPP)*	Lits en MCO, SSR et USLD  +/- Appui des équipes expertes en soins palliatifs (EMSP-ERRSPP)
<b>Niveau 2</b> Situation à complexité médico-psycho-sociale intermédiaire	Professionnels du niveau 1 + Appui des équipes expertes en soins palliatifs (EMSP-ERRSPP)* Ou HAD en lien avec les professionnels du niveau 1 +/- Appui des équipes expertes en soins palliatifs (EMSP-ERRSPP)*	LISP (en MCO et SSR)  +/- Appui des équipes expertes en soins palliatifs (EMSP-ERRSPP)
<b>Niveau 3</b> Situation à complexité médico-psycho-sociale forte /instable	Appui des équipes expertes en soins palliatifs (EMSP-ERRSPP)* + HAD en lien avec les professionnels du niveau 1 Ou Professionnels du niveau 2 si coordination et mobilisation au lit du malade effective et médicalisée 24h/24h	USP (en MCO et SSR)  +/- Appui des équipes expertes en soins palliatifs (EMSP-ERRSPP) en prévision du déploiement du projet de vie et de soins au-delà du séjour hospitalier

\*Appui des équipes expertes en soins palliatifs (EMSP-ERRSPP) à domicile :  
- En niveau 1 : avis ponctuel (parcours, expertise)  
- En niveau 2 : aide à la coordination/expertise pouvant inclure des visites à domicile auprès de la personne malade  
- En niveau 3 : appui en qualité d'expertise

### c. L'offre en soins palliatifs sur le Pays COB

Sur le territoire du Pays COB, les acteurs du premier recours sont présents pour dispenser des soins palliatifs et les deux établissements de santé, le CHRU de Brest – site de Carhaix et le CH de Guémené-sur-Scorff dispose chacun de 6 lits identifiés de soins palliatifs (LISP). Egalement, 6 établissements d'HAD (hospitalisation à domicile) interviennent sur ce territoire : les HAD Centre-Bretagne, des Pays de Morlaix et de Guingamp géré par l'AUB-Santé et les HAD de Cornouaille, de l'Aven à Etel et du Ponant.

Aussi, deux dispositifs d'appui à la coordination existent sur le territoire : l'un présent sur le territoire du Centre Ouest Bretagne 22/29, l'autre sur le Centre Ouest Bretagne 56.

L'équipe ressource régionale de soins palliatifs pédiatriques intervient également sur le Pays COB.

L'offre d'expertise et de recours en USP est assurée à Guingamp, Brest, Douarnenez, Pontivy et Ploemeur.

### d. Objet de l'appel à manifestation d'intérêt

L'enjeu principal de cet appel à candidatures est de garantir un accès, gradué et lisible, aux soins palliatifs sur le territoire du Pays COB.

Constatant que le niveau 1 de la prise en charge est très fragile, notamment au regard de l'absence d'équipe mobile de soins palliatifs intervenant sur ce territoire, que l'organisation de l'offre et des acteurs doit être renforcée et lisible, l'agence régionale de santé Bretagne organise un appel à candidatures pour :

- Structurer une filière de soins palliatifs sur ce territoire ;
- Renforcer l'offre à domicile et à l'hôpital.

Conformément à l'instruction du 21 juin 2023, la structuration de la filière de soins palliatifs est déclinée avec l'appui de la cellule d'animation régionale de soins palliatifs.

Ce présent appel à candidatures est téléchargeable sur le site internet de l'ARS Bretagne [www.bretagne.ars.sante.fr](http://www.bretagne.ars.sante.fr).

Des demandes d'informations complémentaires pourront être sollicitées par les candidats par messagerie aux adresses suivantes : [ars-bretagne-autonomie@ars.sante.fr](mailto:ars-bretagne-autonomie@ars.sante.fr) et [ars-dd22-animation-territoriale@ars.sante.fr](mailto:ars-dd22-animation-territoriale@ars.sante.fr) en mentionnant dans l'objet du mail « AAC SOINS PALLIATIFS COB 2023 ».

Les candidatures seront également à adresser par messagerie aux adresses suivantes : [ars-bretagne-autonomie@ars.sante.fr](mailto:ars-bretagne-autonomie@ars.sante.fr) et [ars-dd22-animation-territoriale@ars.sante.fr](mailto:ars-dd22-animation-territoriale@ars.sante.fr) pour le 29 septembre 2023 en mentionnant dans l'objet du mail « AAC SOINS PALLIATIFS COB 2023 ».

L'instruction se fera au 4ème trimestre 2023 pour une mise en œuvre en 2024.

Un suivi régulier de l'avancement des projets sera prévu par l'ARS. Dans ce cadre, il est attendu :

- La production régulière d'état d'avancement du projet ;
- L'évaluation a minima annuelle du projet et de ses actions au moyen d'indicateurs de suivi ;
- Un rapport d'impact intermédiaire du projet à mi-parcours ;
- Un rapport de capitalisation finale d'état de réalisation du projet.

Seront prévues des réunions de lancement, de suivi et de clôture du projet. Le porteur devra prévoir ces livrables dans le calendrier relatif à son projet. Les documents seront à transmettre à l'ARS dont les modalités seront précisées ultérieurement.

## 2. Cahier des charges

### a. Territoire cible

Le territoire à couvrir à minima est le Pays Centre Ouest Bretagne. Ce territoire regroupe 78 communes appartenant aux départements des Côtes-d'Armor, du Finistère et du Morbihan pour un total de 81 000 habitants.

Il est composé de :

- La communauté de communes du Kreiz Breizh ;
- Monts d'Arrée Communauté ;
- Poher Communauté ;
- Communauté de communes de Haute Cornouailles ;
- Roi Morvan Communauté.

### b. Cadre juridique

- 26 août 1986 : Circulaire Laroque relative à l'organisation des soins et à l'accompagnement des malades en phase terminale
- 9 juin 1999 : Loi visant à garantir l'accès aux soins palliatifs
- 4 mars 2002 : Loi Kouchner relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé

- 22 avril 2005 : loi Léonetti relative aux droit des malades et à la fin de vie
- 25 mars 2008 : Circulaire relative à l'organisation des soins palliatifs
- 2 février 2016 : Loi Claeys-Leonetti créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie
- 7 février 2022 : Instruction relative à la pérennisation des appuis territoriaux gériatriques et de soins palliatifs
- 21 juin 2023 : Instruction relative à la poursuite de la structuration des filières territoriales de soins palliatifs dans la perspective de la stratégie décennale 2024-2034

### c. Structuration de la filière de soins palliatifs

L'objectif du présent appel à manifestation d'intérêt est d'organiser une réponse structurée aux besoins de la population du territoire cible, par la structuration d'une filière de soins palliatifs, inscrite dans une politique globale de développement des soins palliatifs et d'accompagnement de la fin de vie.

Cette réponse doit permettre une prise en charge graduée tout en tenant compte des besoins des personnes quels que soient l'âge ou encore le lieu de soins ou le lieu de vie.

Il est demandé au(x) candidat(s) de formuler une proposition d'organisation territoriale reposant sur :

- Un diagnostic de territoire co-construit avec les acteurs, qui identifie :
  - o Les besoins d'accompagnement et de soins adaptés aux parcours de vie des personnes ;
  - o Les ressources et acteurs ;
  - o Les forces et les faiblesses des organisations en place.
  
- Un projet d'organisation en filière territoriale garantissant :
  - o Une offre lisible et graduée ;
  - o Le repérage précoce des situations palliatives ;
  - o Une prise en charge à domicile, en établissement médico-social, ou de santé, sur les trois niveaux de recours :
    - Une réponse de proximité avec l'appui d'une équipe spécialisée en soins palliatifs ;
    - Une réponse hospitalière renforcée et de proximité ;
    - Une réponse experte de recours, si besoin à l'échelle supra-territoriale, organisée par convention.
  - o L'organisation d'un appui territorial accessible en journée et étendu en soirée ;
  - o L'organisation et la participation aux réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) ;
  - o Une organisation de la gestion des urgences palliatives tenant compte de l'offre du territoire et formalisant l'articulation avec le SAMU ;
  - o Le soutien de bénévoles d'accompagnement en soins palliatifs ;
  - o L'accès à une offre d'accompagnement du deuil, pour les proches de la personne décédée ;
  - o Une offre de formation à l'attention des professionnels en établissement ou en ville ;
  - o Une offre de soutien des professionnels, soignants et non soignants.

#### d. Renforcer l'offre à domicile et à l'hôpital

La proposition du ou des candidats doit exposer le projet de mise en œuvre de la filière territoriale de soins palliatifs avec les acteurs de terrain aux différents niveaux de prise en charge, de proximité comme de recours, au moyen d'organisations adaptées tenant compte des contraintes et des mutualisations possibles.

##### **Financement**

L'ARS Bretagne mobilise une enveloppe annuelle à hauteur de maximum 315 000€ pour une équipe mobile de soins palliatifs. Le renforcement de l'offre hospitalière s'opérerait via le droit commun de la tarification hospitalière.

Un budget prévisionnel en année pleine et par action est demandé.

##### **Suivi et évaluation**

Afin de suivre l'évolution de la filière, un recueil de données sera formalisé suite à l'instruction de cet AMI. Des indicateurs de suivi rendront compte de l'organisation des filières de soins palliatifs et un éventuel suivi d'activité seront transmis