

AVIS D'APPEL A PROJET

N°971-2026-04-17-00008

CREATION DE LA CELLULE D'ANIMATION REGIONALE DES SOINS PALLIATIFS (CARSP) DE LA GUADELOUPE ET DES ÎLES DU NORD

1- Qualité et adresse de l'autorité compétente

Monsieur le Directeur Général de l'Agence de Santé Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Rue des archives - Bisdary, 97113 GOURBEYRE

2- Éléments de contexte

En septembre 2021, le ministère de la Santé a lancé le Plan national 2021-2024 composé de trois axes :

- Renforcer l'acculturation aux droits de la fin de vie et diffuser, parmi les professionnels et intervenants, la culture palliative ;
- Diffuser les bonnes pratiques et garantir un haut niveau d'expertise en soins palliatifs auprès des professionnels, en s'appuyant sur la formation et les travaux de recherche ;
- Déployer les prises en charge de proximité en renforçant les coordinations et en structurant des modalités d'intégration précoce des soins palliatifs et de l'accompagnement de la fin de vie. Au sein de ce dernier axe, le plan national des soins palliatifs 2021-2024 prévoit notamment la mise en place d'une Cellule d'animation régionale des soins palliatifs dans chaque région. Le cadrage national de ces cellules a été posé par l'instruction ministérielle n° DGOS/R4/2022/252 du 30 novembre 2022.

3- Objet de l'appel à projets

Dans le cadre de ce plan, l'Agence de santé Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy lance un appel à projet pour la création d'une Cellule d'animation régionale des soins palliatifs (CARSP).

Cette cellule vise à la création d'une dynamique territoriale de coordination, d'animation, d'expertise et d'information/communication en soins palliatifs en Guadeloupe et dans les Îles du Nord.

4- Financement

La création de la CARSP de la Guadeloupe et des Îles du Nord s'accompagne d'une délégation de crédits FIR d'un montant de **120 000 euros annuels**.

La recherche de co-financements et la valorisation des temps de professionnels mis à disposition par les partenaires de la structure porteuse est un reflet de l'engagement de chacun et un gage de pérennité du dispositif dans le temps.

Ce financement sera conditionné à la présentation d'un budget prévisionnel en réponse à cet AAP puis à la signature d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens. Ce contrat fixera les objectifs de travail au regard des missions de la CARSP, l'organisation (gouvernance, équipe, etc.) et les modalités de fonctionnement de la cellule. Il définira les conditions et les modalités de financement et prévoira la remise du rapport annuel d'activité, du bilan financier annuel et du programme d'actions de l'année suivante.

Le dispositif sera évalué tous les ans pour en apprécier le déploiement et les modalités de montée en charge.

5- Cahier des charges

Voir annexe

6- Publication et modalités de consultation de l'avis

Le présent avis d'appel à projet est consultable et téléchargeable sur le site internet de l'ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy : www.guadeloupe.ars.sante.fr.

Les dossiers de candidature devront être transmis dans un délai de deux mois à compter de la date de publication du présent avis.

7- Modalités de dépôt des dossiers de candidature

Les dossiers sont à transmettre :

- Par voie électronique à l'adresse suivante :

ars971-daoss@ars.sante.fr

- Ainsi que par courrier recommandé avec accusé de réception à l'adresse suivante :

Agence de Santé Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy
Direction de l'animation et de l'organisation des structures de santé
Rue des Archives - Bisdary, 97113 GOURBEYRE

8- Engagements du porteur de projet

Le porteur de projet s'engage à :

- Ne pas modifier les caractéristiques du projet après qu'il ait été autorisé ;
- Respecter les effectifs ainsi que la qualification des personnels nécessaires à la mise en place du projet ;
- Réunir le COPIL au moins une fois par an ;
- Respecter le budget défini par le cahier des charges ;
- Transmettre le plan de financement annuel ainsi que le programme d'actions pour l'année N+1
- Réaliser annuellement le rapport d'activité et le transmettre aux autorités compétentes.

Le Directeur Général



Philippe Luccioni-Michaux
Philippe LUCCIONI-MICHAUX

1- DEFINITION DE LA CELLULE D'ANIMATION REGIONALE EN SOINS PALLIATIFS

La cellule d'animation régionale de soins palliatifs est une entité participant, à l'échelle du territoire, à la structuration, à l'organisation et au développement de la filière palliative et de l'accompagnement de la fin de vie. Elle déploie ses missions en cohérence avec le programme régional de santé (PRS) et avec les politiques nationales conduites par le ministère de la santé et de la prévention en matière de soins palliatifs et de fin de vie.

La cellule d'animation régionale de soins palliatifs participe aux diagnostics territoriaux et à l'amélioration de la lisibilité de l'offre en soins palliatifs. Elle contribue à l'impulsion et à la dynamique régionale et territoriale. Elle diffuse la culture palliative, tant par le partage d'informations entre les institutionnels, les professionnels et les autres acteurs, que par des actions de communication menées auprès du grand public, à l'échelle de la région et de ses territoires, en veillant à leur cohérence avec les informations mises à disposition par le Centre national des soins palliatifs et de la fin de vie.

Elle contribue à l'animation et à la coordination régionale des soins palliatifs. Elle endosse un rôle de médiateur et de fédérateur facilitant la cohésion et les dynamiques de collaboration entre l'ARS, les professionnels et les différents acteurs des soins palliatifs, dont les bénévoles d'accompagnement. Elle contribue au recensement des activités, elle accompagne et participe à l'évaluation des projets de développement des soins palliatifs des acteurs régionaux. Elle est par ailleurs en lien avec les autres cellules d'animation régionales.

La cellule d'animation régionale de soins palliatifs contribue aux objectifs nationaux, déclinés en régions, à savoir :

- L'égalité d'accès aux soins palliatifs par une couverture adaptée des territoires et un maillage adéquat en termes de soins, de recours à l'expertise et de coordination des parcours, quels que soient la situation, le lieu de soins et/ou de vie ;
- Le développement du maintien au domicile lorsque celui-ci est souhaité par le patient et dès lors que les conditions requises peuvent être réunies ;
- La garantie de soins palliatifs pertinents et de qualité, effectués conformément aux bonnes pratiques professionnelles ;

- La préservation de l'expertise palliative et la garantie de son accès par l'ensemble des professionnels et intervenants des soins palliatifs et de l'accompagnement ;
- La diffusion de la démarche palliative et l'information des concitoyens pour l'exercice libre et éclairé de leurs droits en tant que personne malade ou de proche aidant.

La cellule d'animation régionale de soins palliatifs couvre l'ensemble des territoires de sa région, pour s'adapter aux configurations territoriales. Elle travaille en transversalité avec les différents acteurs impliqués dans les soins palliatifs. Le principe sous-tendant son fonctionnement est la neutralité, pour respecter la plus stricte impartialité dans l'exercice de missions qu'elle exerce en toute indépendance.

2- ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE LA CELLULE D'ANIMATION REGIONALE EN SOINS PALLIATIFS

La cellule peut organiser des antennes qu'elle anime, coordonne et fédère à l'échelle de l'ensemble des territoires. Elle noue des partenariats territoriaux et régionaux pour développer ses missions et garantir la couverture des différents territoires.

2.1 Forme juridique

La CARSP peut être, au choix :

- Rattachée à un établissement de santé ;
- Constituée sous forme de groupement de coopération sanitaire (GCS) ;
- Constituée sous forme d'association et disposer de la personnalité morale.

2.2 Gouvernance

L'instance de gouvernance doit être représentative et réunir l'ensemble des acteurs intervenant dans la filière palliative du territoire, tout champ et tout secteur confondu :

- Des représentants de l'ARS ;
- Des représentants des établissements de santé contribuant à la filière palliative (public, privé, dont hôpitaux de proximité, etc.) ;
- Des représentants des professionnels de la filière palliative du secteur sanitaire hospitalier (équipes mobiles de soins palliatifs, unités de soins palliatifs, lits identifiés soins palliatifs, hospitalisation à domicile et ambulatoire (professionnels de soins médecins / paramédicaux, personnels soignants) ;

- Des représentants de la filière palliative pédiatrique : équipe ressource régionale en soins palliatifs pédiatriques quand elle existe ou son équivalent ;
- Des représentants des professionnels du secteur du domicile (unions régionales des professionnels de santé, maisons de santé pluri-professionnelles, etc.) ;
- Des représentants des professionnels du secteur médico-social et social ;
- Les représentants des patients (associations de personnes malades, d'aidants) ;
- Des représentants des bénévoles de l'accompagnement ;
- Des représentants des dispositifs territoriaux de coordination (dispositif d'appui à la coordination, équipes territoriales de soins palliatifs, etc.) ;
- Des représentants des espaces éthiques régionaux.

Cette liste est non exhaustive et peut être enrichie en fonction des spécificités des territoires. L'ARS veillera à ce que la cellule recourt à l'expertise requise s'agissant de l'articulation de la filière palliative avec les filières préexistantes en oncologie, maladies neurodégénératives, maladies rares, urgences, etc...).

Une gouvernance attentive à la parité entre les représentants est préconisée ainsi que des réunions à échéance régulière et la mise en place d'une comitologie opérationnelle autour d'un bureau restreint, de groupes ou commissions de travail, animés par l'équipe salariée.

2.3 Composition de l'équipe

L'équipe de la CARSP se compose de 3 équivalents temps plein (ETP), à adapter selon la configuration régionale et les mutualisations de moyens envisageables. Elle fonctionne au moyen d'une équipe composée :

- D'un professionnel de santé, titulaire d'un diplôme de soins palliatifs, disposant d'une expérience significative en soins palliatifs, connaisseur de l'organisation des soins de la région ;
- D'un chargé de mission et/ou d'un gestionnaire administratif ;
- D'un chargé de communication.

L'un des membres de l'équipe doit disposer de compétences et d'une expérience significative en conduite de projet et/ou de management d'équipe. Un ETP médical peut être mobilisé. La composition de l'équipe est appréciée selon les besoins de la région.

3- MISSION DE LA CARSP

À l'échelle des territoires, la CARSP a pour missions de :

- a) Participer aux diagnostics territoriaux et à l'amélioration de la lisibilité de l'offre et de l'activité en soins palliatifs et en accompagnement de la fin de vie**
- Documenter l'offre de soins palliatifs et d'accompagnement de la fin de vie et l'articulation des ressources existantes en recensant de façon régulière et exhaustive les expertises et les ressources disponibles (dispositifs, équipes, équipements, moyens, coopérations avec d'autres secteurs tels que gériatrie, urgences, oncologie, maintien à domicile, etc.) ;
 - Documenter les besoins, les problématiques des territoires et les attentes des acteurs (réalisation d'enquêtes, etc.) ;
 - Participer à l'élaboration d'un bilan annuel régional de l'activité de soins palliatifs en lien avec l'ensemble des structures et partagé avec l'ARS ;
 - Mettre à disposition, en collaboration avec le Centre national des soins palliatifs et de la fin de vie (CNSPFV), des outils aidant à l'orientation des professionnels et du grand public vers les ressources en soins palliatifs et en accompagnement de la fin de vie ;
 - Faciliter la remontée d'indicateurs de suivi d'activité, en participant à l'élaboration de modèles-types de rapports d'activité et à la remontée des informations par les référents des structures ;
 - Promouvoir et accompagner des actions d'auto-évaluation des structures de soins palliatifs par rapport aux référentiels existants et en participant aux programmes pilotés par l'ARS.

Dans ce cadre, la cellule participera à l'identification des éventuelles zones fragilisées par l'absence de professionnels référents en soins palliatifs, ou d'équipes de soins palliatifs en capacité de se déplacer auprès des personnes malades à leur domicile.

- b) Animer les relations avec les acteurs de soins palliatifs en les mobilisant, en les fédérant et en les soutenant dans le cadre de leurs activités, de leurs projets et de leurs besoins**

- Améliorer la cohésion des acteurs et l'articulation des professionnels, par exemple, par l'organisation de réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) soins palliatifs, favoriser les coopérations et les complémentarités afin de garantir le fonctionnement des dispositifs de soins palliatifs (ex : les astreintes) ;

- Faciliter les échanges entre les professionnels et l'ARS, en lien avec les directions fonctionnelles des établissements de rattachement des équipes et structures de soins palliatifs ;
- Recenser, accompagner et participer à l'évaluation des projets de développement des soins palliatifs et de diffusion de la démarche palliative proposés par des acteurs des soins palliatifs (appui méthodologique, lien avec des projets similaires préalablement menés dans la région, etc.) ;
- Relayer les projets de recherche et les appels à projet ;
- Relayer les offres d'emploi en soins palliatifs ;
- Diffuser et participer à l'établissement de protocoles organisationnels et d'outils supports, en lien avec les acteurs.

c) Diffuser la culture et la démarche palliatives et contribuer à l'appropriation des bonnes pratiques professionnelles

- Impliquer les différents acteurs dans une perspective de développement et de partage des savoirs, des réflexions et des travaux, en pluridisciplinarité, en mobilisant les expertises (organisation de journées dédiées, etc.) ;
- Participer à la formation initiale et continue des professionnels de santé (organisation et/ou interventions en sessions, fourniture de supports pédagogiques, etc.) ;
- Diffuser les informations (nationales et régionales) aux professionnels de la prise en charge palliative des territoires (état des connaissances, bonnes pratiques, recommandations de bonnes pratiques, outils, avancées des projets régionaux, etc.) ;
- Diffuser les référentiels de bonnes pratiques professionnelles ;
- Fédérer les acteurs de soins palliatifs du territoire et les accompagner dans l'organisation de sessions de formation.

d) Informer sur les soins palliatifs et la fin de vie

- Impulser et participer à des actions de communication menées en région auprès du grand public, en s'attachant à cibler des publics variés et en employant des canaux adaptés (site internet, réseaux sociaux, etc.) ;
- Relayer les campagnes et informations mises à disposition au niveau national et déclinées en région.

À l'échelle nationale, les CARSP participent au recueil, au relais et au partage d'informations et d'expériences. Elles peuvent être sollicitées pour participer aux actions conduites au national pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement de la fin de vie (plans nationaux), aux travaux conduits par le CNSPFV, la Haute Autorité de santé (HAS), les sociétés savantes (Société française

d'accompagnement et de soins palliatifs (SFASP), la Société française de soins palliatifs pédiatriques (2SPP), etc.), la Plateforme nationale de recherche en soins palliatifs, etc. Les cellules d'animation régionales de soins palliatifs interagissent et échangent sur leurs pratiques. Elles peuvent mutualiser leurs ressources pour la mise en œuvre de projets communs notamment.

4- INDICATEURS DE SUIVI D'ACTIVITE ET DONNEES DE BILAN

La CARSP produit tous les ans un rapport d'activité détaillant l'utilisation des crédits alloués par l'ARS et informant sur les autres ressources financières dont elle a bénéficié. Les données recueillies doivent permettre, à des fins d'évaluation quantitative et qualitative, de documenter et de dresser le bilan :

- De l'état de déploiement de la cellule et de son maillage sur les territoires de la région ;
- Du fonctionnement et de l'activité de la cellule pour chacune de ses missions ;
- De l'impact de la création de la cellule sur la structuration de la filière de prise en charge palliative, sur l'articulation des différents acteurs, sur la diffusion de la culture palliative, sur le partage des bonnes pratiques.

Des indicateurs de suivi socles (*) seront à communiquer pour une compilation au national. D'autres indicateurs sont fournis ci-après à titre indicatif.

<p>Mission : Participer aux diagnostics territoriaux et à l'amélioration de la lisibilité de l'offre et de l'activité en soins palliatifs et en accompagnement de la fin de vie</p>	<p>Mission : Animer les relations avec les acteurs de soins palliatifs en les mobilisant, en les fédérant et en les soutenant dans le cadre de leurs activités, de leurs projets et de leurs besoins</p>
<p><u>Constitution et réunions du comité de pilotage (COPIL) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Fonction et structure d'appartenance des membres du COPIL ; - *Nombre de réunions du COPIL réalisées dans l'année. <p><u>Contribution aux diagnostics territoriaux :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - *Réalisation d'un état des lieux des problématiques territoriales rencontrées, des besoins et des attentes des acteurs ; - *Réalisation d'actions en lien avec l'ARS et/ou les partenariats (nombre, nature et objectifs). <p><u>Amélioration de la lisibilité de l'offre de soins :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - *Mise à disposition d'un site internet, ou d'un lien, donnant accès aux informations utiles à l'orientation vers les ressources et équipes spécialisées ; - Contribution à la mise à jour des données régionales. <p><u>Lisibilité de l'activité :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nature et nombre d'enquêtes réalisées (en lien avec l'ARS ; en association avec d'autres cellules régionales ; dans le cadre de partenariats, résultant d'enquêtes conduites au niveau national ...) ; - Nombre de réunions organisées par l'ARS auxquelles la cellule a participé. 	<p><u>Identification et visibilité de la cellule :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - *Mise en place de moyens de contact et d'accueil (téléphonique, messagerie email, etc.) ; - Nature et nombre de partenaires régionaux rencontrés et projets communs construits. <p><u>Animation des relations avec les acteurs :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - *Nature et nombre d'équipes en soins palliatifs rencontrées dans l'année, par rapport au nombre total d'équipes sur la région ; - Si mise en place d'antennes départementales/territoriales réunissant les acteurs de soins palliatifs : nombre d'antennes, nature et nombre de participants. <p><u>Soutien aux acteurs de soins palliatifs :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - *Nombre et nature des projets accompagnés ; - Mise en place d'un process pour favoriser la rencontre des professionnels sur les postes à pourvoir ; <p><u>Participation à la dynamique inter-cellules d'animation régionale :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mutualisation et circulation d'informations, en inter-région et avec les autres cellules ; - *Nombre de réunions inter-cellules.
<p>Mission : Diffuser la culture et la démarche palliatives et contribuer à l'appropriation des bonnes pratiques professionnelles</p>	<p>Mission : Informer sur les soins palliatifs et la fin de vie</p>
<p><u>Organisation d'évènements de partage d'expérience, accompagnés ou réalisés avec l'appui de la cellule, destinés aux professionnels et intervenants de l'accompagnement :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nature et nombre d'acteurs partenaires des soins palliatifs rencontrés (ex. URPS, ESMS, communautés professionnelles territoriales de santé [CPTS]...) et objectifs ; - *Nombre d'évènements organisés par la cellule, programme et nombre de participants ; - Nombre d'évènements auxquels la cellule a été associée, programme et nombre de participants ; - *Nombre de formations soutenues techniquement, ou dispensées par la cellule, objectifs/programme et nombre de participants ; - *Mise en place et périodicité de newsletters / bulletins d'information publiés sur les activités de la cellule, et nombre d'abonnés (dont nombre de référentiels et recommandations de bonnes pratiques diffusés et fréquence). 	<p><u>Mise en place d'outils de communications permettant la diffusion d'informations régulières à destination du grand public et autres professionnels :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - *Lancement d'actions à visée de relais de campagnes nationales ; - *Mise en place d'outils et alimentation de canaux de communication (pages internet, publications sur les réseaux sociaux, sur des plateformes collaboratives, mailings, etc.) et nombre de visiteurs/d'abonnés/d'inscrits/de destinataires ; - Mise à jour régulière du site internet et suivi des données de consultation.