

## Filière territoriale « soins palliatifs 91 »

### Cadre

---

Le contrat de filière territoriale de soins palliatifs est une déclinaison du Plan National de Développement des soins palliatifs 2021-2024, et de l'INSTRUCTION INTERMINISTÉRIELLE N° DGOS/R4/DGS/DGCS/2023/76 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. Il s'inscrit dans la politique régionale de développement des soins palliatifs telle que décrite dans le PRS Ile de France 2023-2028.

Le contrat de filière est un outil de structuration de la filière territoriale de soins palliatifs en Essonne. La filière de soins palliatifs est structurée à l'échelle du territoire avec l'appui de la Cellule d'Animation Régionale de Soins Palliatifs (Corpalif).

Le contrat de filière « soins palliatifs 91 » vise l'ensemble des principes guidant la structuration de la filière de soins palliatifs :

- 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 le bénéficiaire - adulte ou enfant - la situation, le lieu de soins et/ou de vie ;
- La prise en compte des volontés exprimées et des choix des patients avec 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 promotion de soins palliatifs précoces, pertinents et de qualité, effectués conformément aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles éditées par la Haute Autorité de santé ;
- La garantie de l'accès à l'expertise palliative pour l'ensemble des professionnels et intervenants prenant en charge des patients en soins palliatifs ;
- La diffusion de l'information sur la démarche palliative et auprès du grand public

### Filière territoriale : définition

---

**Rappel - extrait de l'Instruction du 21 juin 2023 :**

*La filière territoriale doit garantir :*

- *Une offre graduée, permettant le repérage des situations palliatives, l'initiation de soins palliatifs en proximité autour du médecin traitant ou d'une équipe référente (en établissement ou à domicile) :*

- Une hospitalisation accessible aux trois niveaux de recours (dont Lits Identifiés de Soins Palliatifs - LISP, Unités de Soins Palliatifs - USP, HAD...);
- Une prise en charge à domicile sur les trois niveaux de recours en mobilisant si besoin les ressources à l'échelle supra-territoriale ;
- L'identification et la disponibilité d'Equipes Mobiles de Soins Palliatifs (EMSP) couvrant l'ensemble des lieux de vie et de soins, incluant la précarité et le handicap. En fonction des territoires une ou plusieurs équipes mobiles peuvent assurer ces missions ;
- L'accès à des consultations spécialisées en soins palliatifs, y compris en soins palliatifs pédiatriques ;
- L'accès à un hôpital de jour (dans les territoires sur lesquels leur organisation est possible et à l'échelle supra-territoriale à défaut) ;
- L'accès à une expertise pédiatrique en soins palliatifs, avec l'appui de l'Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques (ERRSPP) et des équipes mobiles de territoire ;
- L'organisation d'un appui territorial (expertise, accès à la filière, aide à la collégialité) accessible en journée et étendu en soirée. Une organisation, au niveau régional, est mise en place en complément pour garantir l'accès des professionnels de santé à un appui téléphonique en soins palliatifs 7/7j - 24/24h ;
- L'organisation de réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) ;
- Une organisation de la gestion des urgences palliatives (conseil, appui à la collégialité, accès à l'hospitalisation) tenant compte de l'offre du territoire (18, 15, régulation médicale libérale, appuis territoriaux de soins palliatifs, etc.) et formalisant l'articulation avec le SAMU ;
- L'accès à des bénévoles d'accompagnement en soins palliatifs dont l'intervention à domicile (hors établissements de santé, sociaux et médico-sociaux) doit être facilitée et organisée conformément aux conditions de mise en œuvre ;
- L'accès à une aide et à un appui des aidants ;
- L'accès à une offre d'accompagnement du deuil, pour les proches de la personne décédée ;
- Une offre de formation à l'attention des professionnels et personnels (soignants et non soignants), exerçant en établissement et en ville, à visée de spécialisation ou transversale.
- Une offre de soutien des professionnels, soignants et non soignants

## Descriptif Comitologie – COPIL Soins palliatifs 91

---

Le contrat de filière « soins palliatifs 91 » a été corédigé par les acteurs du territoire :

- Délégation départementale ARS de l'Essonne
- Corpalif - Cellule d'animation régionale de soins palliatifs d'Ile de France
- Acteurs du secteur médico-social
- Bénévoles
- CPTS
- DAC
- Établissements de santé : USP, EMASP, HAD, chefs de service, directions des établissements, cadres de santé...
- EMTSP
- Représentants de professionnels de santé libéraux
- SSIAD
- SAMU 91

Ces acteurs se sont réunis régulièrement entre 2023 et 2025 autour de thématiques variées :

- Le 23 juin 2023, réunion d'antenne territoriale : présentation de l'instruction ministérielle et définition de la méthodologie de travail ;
- Le 12 septembre 2023, après-midi thématique régionale présentation de l'instruction ministérielle ;
- Le 29 janvier 2024, réunion d'antenne : diagnostic territorial, soins palliatifs et gériatrie ;
- Le 6 juin 2024, réunion d'antenne les outils de coopération ;
- Les 15 et 22 janvier, 13 février 2025, réunions de travail : finalisation du contenu du présent contrat.

Le COPIL « soins palliatifs 91 » a vocation à s'élargir à tous les acteurs concernés en fonction des ordres du jour.

## Diagnostic territorial

---

La Corpalif a réalisé un diagnostic territorial, qui est annexé au présent contrat.

Ce diagnostic a été présenté aux acteurs du territoire et partagé avec eux.

## Offre existante en Essonne au regard du référentiel fixé par l’Instruction du 21 juin 2023

La filière territoriale doit garantir :	Descriptif existant dans le 91 Nord	Descriptif existant dans le 91 Sud
USP	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hôpital de Longjumeau (10 lits)</li> <li>- Hôpital Dupuytren (11 lits)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- CH Bligny (10 lits) <i>fermeture temporaire depuis le 15/07/24</i></li> <li>- CH Arpajon (10 lits)</li> <li>- Hôpital Georges Clémenceau (10 lits)</li> </ul>
LISP	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hôpital Privé Claude Galien (4 lits)</li> <li>- Hôpital privé gériatrique Les Magnolias (8 lits)</li> <li>- GH Les Cheminots (10 lits)</li> <li>- GH Nord-Essonne Site d’Orsay (8 lits)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- CH Bligny (10 lits MCO + 8 lits SMR)</li> <li>- Clinique Pasteur (5 lits)</li> <li>- CMCO d’Evry (8 lits)</li> <li>- CH Sud Francilien (12 lits)</li> <li>- CHSE - Etampes (2 lits)</li> </ul>
EMSP	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hôpital Dupuytren</li> <li>- Hôpital privé gériatrique Les Magnolias</li> <li>- GH Nord-Essonne Site d’Orsay</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- CH Bligny</li> <li>- CH Arpajon</li> <li>- Hôpital Georges Clémenceau</li> <li>- CH Sud Francilien</li> </ul>

<p style="text-align: center;"><i>Domicile et ESMS</i></p>	HAD	- HAD « régionales » autorisées à intervenir sur le département : HAD Œuvre Croix Saint-Simon, HAD Fondation Santé-Service, HAD AP-HP (pas d'intervention en soins palliatifs dans le 91)	- HAD « régionales » autorisées à intervenir sur le département : HAD Œuvre Croix Saint-Simon, HAD Fondation Santé-Service, HAD AP-HP (pas d'intervention en soins palliatifs dans le 91)
	EMTSP	- HAD Santé Essonne NEPALE	- HAD Santé Essonne SPES
	SAD MIXTE ET AIDE		
	DAC	DAC 91 Nord	DAC 91 Sud – association SPES
	EMGe	- Filière gériatrique nord – Les Magnolias - Filière gériatrique nord-est - CHIV	- Filière gériatrique centre-est – hôpital Georges Clémenceau - Filière gériatrique sud - CHSE
	CRT	EHPAD Asphodia	EHPAD KORIAN Jardins de Séréna
	PROFESSIONNELS LIBERAUX EN EXERCICE ISOLE OU REGROUPE, ESP, CPTS		
	Adultes		
	En soins palliatifs pédiatriques	ERRSPP	- EMSP CHSF - ERRSPP - EMSP CHSF
	<p style="text-align: center;"><i>L'accès à un hôpital de jour</i></p>		

<p><i>Appui territorial téléphonique</i></p>	<p>NEPALE :          Permanence téléphonique          - En journée, pour toutes les sollicitations          - Nuits et weekends, pour les patients connus de l'EMTSP</p>	<p>SPES          Permanence téléphonique pour les professionnels du territoire et/ou pour les patients en SP et/ou aux patients qui vivent un épisode aigu de leurs pathologies.          - Du lundi au vendredi de 18h à 23h et le week-end et jours fériés de 9h à 16h</p>
<p><i>L'organisation de réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP)</i></p>		
<p><i>Gestion des urgences palliatives</i></p>	<p>SAMU avec accès aux dossiers patient informatisés de NEPALE</p>	<p>SAMU avec accès aux dossiers patient informatisés de SPES</p>
<p><i>Bénévoles d'accompagnement en soins palliatifs</i></p>	<p>- Être là 91 : Hôpital Dupuytren, SMR La Martinière          - JALMALV : Hôpital privé gériatrique Les Magnolias</p>	<p>Être là 91 : CH Arpajon</p>
<p><i>L'accès à une aide et à un appui des aidants</i></p>	<p>- Association nationale Jeunes Aidants Ensemble JADE</p>	<p>- Association nationale Jeunes Aidants Ensemble JADE          - EMSP CHSF</p>
<p><i>Offre d'accompagnement du deuil</i></p>	<p>- NEPALE          - USP Dupuytren</p>	<p>- SPES          - PAUSE          - EMSP CHSF</p>

<p><i>Offre de formation en soins palliatifs à l'attention des professionnels et personnels</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- APHP : Offre interne</li> <li>- NEPALE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- APHP : Offre interne</li> <li>- SPES</li> <li>- EMSP CHSF</li> </ul>
<p><i>Offre de soutien des professionnels, soignants et non soignants</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NEPALE pour les situations suivies</li> <li>- Groupe de parole Être là 91</li> </ul>	<p>SPES : Réunion de fin de prise en charge « soutien aux équipes libérales et institutionnelles (Hôpitaux, FAM, MAS, IME, EHPAD) »</p>

## Principaux enjeux identifiés

---

À la suite des réunions d'antenne et des réunions par territoire de DAC au cours du mois de janvier 2025 les enjeux suivants ont émergé sur les sujets :

- Des ressources médicales
- De la place des infirmiers libéraux dans la prise en charge palliative à domicile (connaissance et formation)
- De l'« Urgence palliative »
  - Appui aux professionnels de 1<sup>er</sup> recours
  - Prise en charge des urgences à domicile ou en tout lieu identifié comme domicile
- De la clarification de l'offre et de la filière
- Du soutien aux aidants
- De l'anticipation des prises en charge palliatives
- De l'accompagnement des prises en charges longues et complexes : Soins palliatifs chroniques :
  - Lien ville-hôpital
  - Communication sur les dispositifs existants aux assistants de service social de la filière plus particulièrement
- Du renforcement des actions des acteurs du domicile
- Des bénévoles

## Principaux objectifs identifiés

---

- **Améliorer la lisibilité de l'offre de soins par l'appui de la communication**
  - Actions : rédaction du contrat de filière, proposition d'une infographie de l'offre réalisée par la Corpalif, relecture des outils de communication par les volontaires membres de la filière, diffusion des outils de communication.
  - Suivi : en copil du Contrat de filière (2 fois par an)
- **Apporter un soutien aux problématiques de ressources médicales**
  - Actions : expérimentation de mise en place de réunions régulières : visio où se connectent les structures qui souhaitent mutualiser des recrutements médicaux et paramédicaux en Essonne.
  - Suivi : en fonction des besoins par les pilotes identifiés
- **Renforcer et promouvoir l'offre de formation en soins palliatifs à destination des professionnels de santé « non-experts » des soins palliatifs**
  - Actions : identification des formations existantes, identification des besoins non couverts, « gradation » des offres de formation selon les publics concernés, mise en lien, montée en compétence des EMSP/EMSPT sur les problématiques pédiatriques en lien avec les ERRSPP.

- Suivi : GT à créer
- **Améliorer la réponse pour les situations d'urgences palliatives**
  - Actions : affiner le diagnostic, définir la situation palliative urgente, prévenir les situations palliatives urgentes, apporter des outils de réponses au traitement de ces situations.
  - Suivi : GT à créer

Le choix de déclinaison de ces objectifs est celui de l'échelle départementale, même si certains sujets spécifiques pourront faire l'objet, si nécessaire, d'un travail à l'échelle du territoire de coordination.

## Objectifs complémentaires

---

Ces objectifs accompagnent les actions prioritaires identifiées.

- Affiner le diagnostic territorial des acteurs et des besoins en soins palliatifs : lieux de décès, flux de patients et interactions des territoires etc...
- Consolider les outils de coopération entre acteurs afin de limiter les ruptures de parcours : valoriser les outils existants (Santélien, fiche urgence pallia, appui téléphonique) et identifier de nouvelles modalités le cas échéant (télémédecine, RCP palliative territoriale...).
- Améliorer la prise en charge à domicile : renforcement des acteurs, développement des prises en charge ambulatoires (consultations, HDJ...).
- Faire connaître les solutions de soutien aux aidants sur le territoire.
- Renforcer l'articulation avec les quatre filières gériatriques d'Essonne.
- Recenser l'ensemble des ESMS du territoire pour vérifier que chacun soit en lien avec une équipe experte en soins palliatifs et en connaissance de l'appui territorial, inciter incitant à mettre en place une formation au repérage des situations palliatives en lien avec les acteurs gériatrie du territoire (EMG, CRT, etc...).
- Recenser les CPTS et proposer à chacune l'intégration des soins palliatifs dans leur projet de santé : nomination d'un référent soins palliatif, recensement en besoins de formation, y compris auprès des officines du territoire.
- Intégrer et valoriser l'offre LISP dans la filière territoriale en lien avec la campagne régionale de réévaluation.
- Accompagner le déploiement du bénévolat vers le domicile en appui sur les collectivités territoriales et les CPTS.

- Accompagner la montée en compétence des acteurs sur les problématiques pédiatriques notamment des EMSPT et EMSP adultes, en lien avec les ERRSPP.

## **Modalités de diffusion, de suivi et de mise à jour**

---

Le présent contrat de filière sera communiqué largement dans le Département à destination de tous les acteurs et sur des supports divers travaillés avec la Cellule d'animation régionale de soins palliatifs. Il sera notamment présenté lors d'une prochaine réunion CTS du département.

La diffusion des outils de communication sera prévue à l'ordre du jour des réunions du COPIL.

Le présent contrat de filière « soins palliatifs 91 » sera évalué et éventuellement révisé sur une base annuelle (avec un point de suivi intermédiaire tous les 6 mois) dans le cadre du COPIL départemental Soins palliatifs.

Ce Copil portera sur les points suivants :

- Suivi des objectifs identifiés pas le présent contrat ;
- Suivi des liens et partenariats mis en place.

Les mises à jour du présent contrat se feront par la rédaction d'avenants.

La signature du présent contrat emporte l'adhésion de la structure représentée par son représentant légal aux principes d'organisation de la filière et des parcours.

*Fait à Evry, le 22/07/2025*



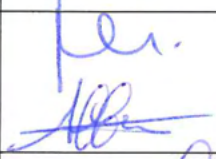
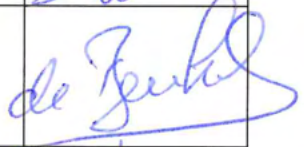
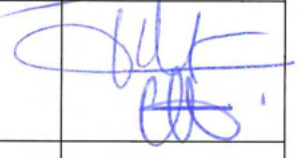


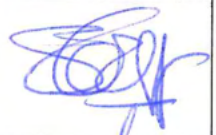
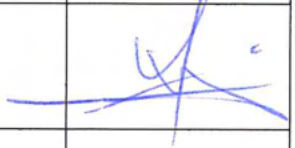

Pour l'Agence Régionale de Santé Ile de France, Délégation Départementale 91, représentée par Monsieur Richade FAHAS, Directeur

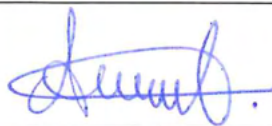
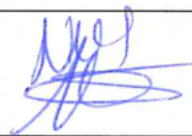
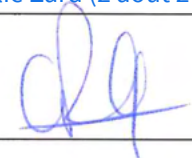
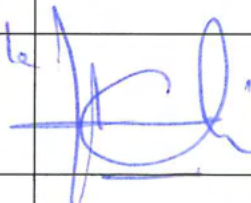



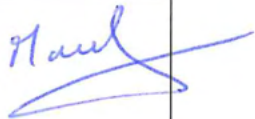

Pour la Cellule d'animation régionale de soins palliatifs d'Ile de France, représentée par Madame Béatrice FRECON, Directrice



Partenaires	Prénom Nom	Fonction	Signature
CH SUD FRANCIEN	Véronique CHENAIL	Directrice GHT	
CH D'ARPAJON	Véronique CHENAIL	"	
CH SUD ESSONNE	Doine RICAUD	Directrice Qualité et FGSE	
GRUPE HOSPITALIER NORD ESSONNE	Zoé Emeline PALLISON Sphitige	Directrice Penser patient Réseau	
ASSISTANCE PUBLIQUE-HOPITAUX DE PARIS	Laurent THEVENIN	Directeur mtes Dopy tien x G. Clémentucci	
GH LES CHEMINOTS	NDUMUKARWA Ruk AGNOIA Sondou	Cadre de Santé Directrice	 
CENTRE HOSPITALIER DE BLIGNY	Jean-Louis DI TOMMASO	Directeur Général	
HOP PRIVE GERIAT LES MAGNOLIAS	Stephane GETZELI	Directeur Général	

ETABLISSEMENT DE SANTE LA MARTINIÈRE			
CMCO	Directrice generale		
		Lacroix Anne-Laure (1 août 2025 14:17:49 GMT+2)	
CLINIQUE PASTEUR	Directrice des opérations		
		DOUALA Faustine (4 août 2025 10:39:27 GMT+2)	
Fondation Œuvre de la Croix Saint Simon	Gladys JARRU Charlotte ALBAS	Directrice des ADINS Resp partenariat	
Fondation Santé services	Alexia de BEUKENTZ	Directrice Pab. sud	
HAD SANTE ESSONNE	D'ARCIER G. Fedlo Nme ALI M'LINE Chantal Directrice		
NEPALE	Rosier Charlotte	Adjointe de direction	
SPES/DAC sud	ASSMILIT MAGNE	DIRECTRICE	
DAC Nord	Stephane GRIZMI		
CPTS Centre Essonne	Adelette WANET	Trouverie	
CPTS Cœur d'Essonne			
CPTS Hygie	Hollereau Claire	Directrice	

	Prénom Nom	Fonction	Signature
CPTS Noé Santé	AUBERT Carole		
CPTS Soy (santé Orge Yvette)			
CPTS Sud Hurepoix			
CPTS Val de Seine			
CPTS Val d'Orge	Liliana Neukis Neus	Pharmacien Secouriste CPTS.	
CPTS Val D'Yerres	Emilie Zard	<u>Emilie Zard</u> Emilie Zard (2 août 2025 21:39:33 GMT+2)	
CPTS Val d'Yvette	Christelle PARIQUEN		
Mairie de Ris orangis			
SAMU	CAPISANI Georges-Antoine	chef de Poste	
Ci Communal			
AMADPA			
CIAS Dourdannais en Hurepoix	Morgane CORNUDET	Directrice du CIAS	

	NOM	FONCTION	SIGNATURE
SSIAD ADMR 3 Rivières-et-			
SSIAD Gif/Yvette	MARET Nadine	Directrice	
SSIAD Viry			
SSIAD Hurepoix			
TRIADE Palaiseau			
SAGAD Brunoy			
ASAD 91			
SSIAD SAULX LES CHARTREUX			
ASASSAD Souigny			
SSIAD SOISY SUR ECOLE	Floures	Directeur	

ASD Val d'Orge <i>Arpajon</i>			
SSIAD Ste geneviève des bois			
HP Claude Galien			
EHPAD KORIAN Jardins de Séréna			
EHPAD Asphodia			
CPTS Val d'Essonne et des Deux Vallées			
CPTS PEPS Sud Essonne			
CPTS Santé Seine Essonne			

## Annexes

- Annexe 1 : Diagnostic soins palliatifs, projet territorial de l'Essonne

## GLOSSAIRE

ARS : Agence Régionale de Santé

CH : Centre Hospitalier

CHSE : Centre Hospitalier Sud Essonne

CHSF : Centre Hospitalier Sud Francilien

CMCO : Centre Médico-Chirurgico-Obstétrique

COPIL : Comité de Pilotage

CORPALIF : Coordination Régionale d'Appui en Soins Palliatifs d'Ile de France

CPTS : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé

CRT : Centre de Ressource Territorial

DAC : Dispositif d'Appui à la Coordination

EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

EMASP : Equipe Mobile d'Accompagnements et de Soins Palliatifs

EMG : Equipe Mobile de Gériatrie

EMGE : Equipe Mobile gériatrique Extrahospitalière

EMSP : Equipe Mobile de Soins Palliatifs

EMTSP : Equipe Mobile Territoriale de Soins palliatifs

ERSSPP : Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques

ESP : Equipe de Soins Primaires

GH : Groupement Hospitalier

HAD : Hospitalisation A Domicile

LISP : Lits Identifiés de Soins Palliatifs

MCO : Médecine – Chirurgie - Obstétrique

RCP : Réunion De Concertation Pluridisciplinaire

SMR : Soins Médicaux de Réadaptation

SSIAD : Service de Soins Infirmiers à Domicile

USP : Unités de Soins Palliatifs