



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Webinaire
réévaluation des Lits Identifiés de Soins Palliatifs en
SMR**

9 décembre 2025

DOS – Pôle Ville-Hôpital
Département Parcours - Virage ambulatoire

1. Les soins palliatifs en SMR

Cadre

Article L.1112-4 du Code de la santé publique :

Les établissements de santé, publics ou privés, et les établissements médico-sociaux mettent en œuvre les moyens propres à prendre en charge la douleur des patients qu'ils accueillent et à assurer les soins palliatifs que leur état requiert, quelles que soient l'unité et la structure de soins dans laquelle ils sont accueillis.

Pour les établissements de santé publics, ces moyens sont définis par le projet d'établissement mentionné à l'article L. 6143-2.

Pour les établissements de santé privés, ces moyens sont pris en compte par le contrat d'objectifs et de moyens mentionné aux articles L. 6114-1, L. 6114-2 et L. 6114-3.

Les soins palliatifs en SMR correspondent au **codage MMP Z51.5 Soins palliatifs**.

Ils peuvent être réalisés quelle que soit la mention adossée à l'unité médicale avec 3 types de prises en charges avec des **tarifs différents** :

-Prise en charge palliative en SMR

-Prise en charge dans le cadre de Lits Identifiés de soins palliatifs LISP (si l'établissement bénéficie d'une RC LISP)

-Prise en charge dans le cadre de lits d'Unités de soins palliatifs (si l'établissement bénéficie d'une RC d'USP)

Quelques chiffres 2023

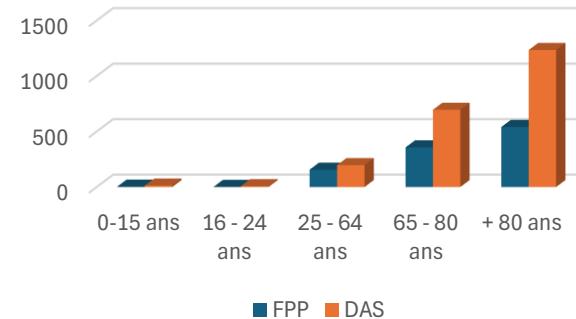
MMP soins palliatifs

- 1177 séjours
- 1059 patients distincts
- 29736 journées
- DMS 25,3
- 14% des 4142 décès

DA

- 2278 séjours
- 2141 patients distincts
- 58858 journées
- DMS 25,8
- 23% des 4142 décès

Nombre de patients en soins palliatifs en SMR par catégories d'âges



MMP : manifestation morbide principale (problème de santé qui a motivé l'essentiel des soins)
DA : diagnostic associé

Les soins palliatifs en SMR dans quel type de parcours?

Patients âgés
polypathologiques

Patients atteints
de pathologies
neurologiques

Patients atteints
de cancer

Parcours
pédiatriques

Autres?

Perspectives

réévaluation des
LISP en SMR

- Actuellement une centaine de LISP en SMR
- Réévaluation à venir en cohérence avec les demandes d'autorisations

Réflexion sur des
prises en charges
palliatives de
moyennes /
longues durées

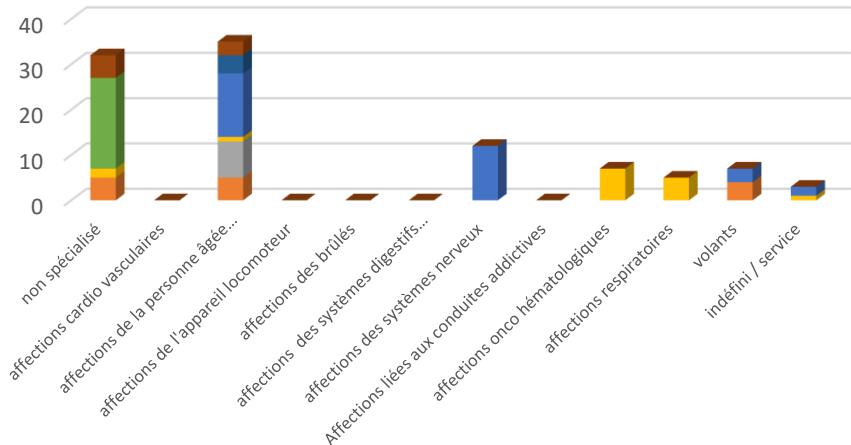
- Objectif du PRS 3
- Dans un contexte de développement des soins palliatifs précoce
- A réfléchir dans le cadre des solutions de répit aux aidants

Nécessité
d'inclure les
SMR dans les
filières de
soins palliatifs

Offre de LISP SMR: enquête réalisée dans l'été 2024

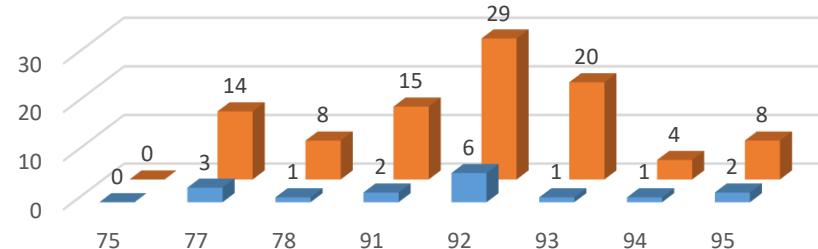
Les LISP sont moins reconnus en SMR qu'en MCO avec 98 LISP déclarés. Le taux de réponses à l'enquête des établissements pré identifiés est de 74%

Répartition LISP SMR par mention de spécialité



DOS / pôle Ville Hôpital / département Virage Ambulatoire

LISP SMR par départements



■ nombre d'établissements ayant déclaré des LISP SMR
■ nombre de LISP SMR déclarés

■ 75

■ 77

■ 78

■ 91

■ 92

■ 93

■ 94

■ 95

Des LISP SMR sont reconnus en SMR sur des mentions non spécialisées et affections de la personne âgée poly pathologique

2. LISp: attendus et modalités de réévaluation suivant l'instruction 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 (annexe 3)

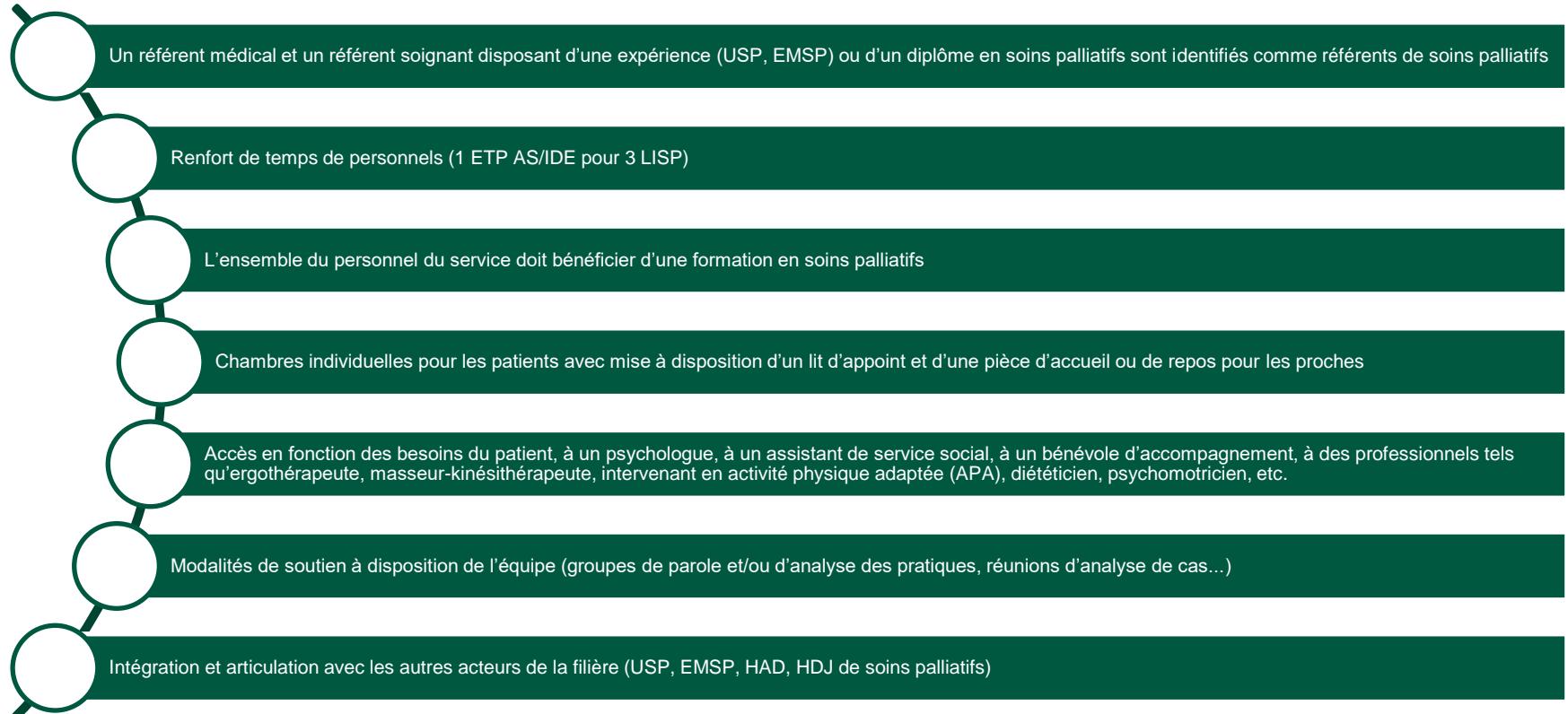
Définition des LISPs

Les LISPs sont identifiés par les ARS dans des établissements de santé et offrent une prise en charge spécialisée en soins palliatifs, en gestion de la douleur et accompagnement de la fin de vie. Ils se situent dans des services dont l'activité n'est pas exclusivement consacrée aux soins palliatifs, mais qui accueillent fréquemment des personnes requérantes en soins palliatifs.

Ils bénéficient d'une facturation spécifique pour renforcement de l'équipe (0,3 ETP par lit)

Les LISPs sont reconnus par l'ARS pour une durée de cinq ans et leur renouvellement est conditionné aux résultats d'une évaluation de leur activité.

Fonctionnement des LISP:



Indicateurs de suivi prévus pour le rapport d'activité annuel des LISPs

Réunions pluridisciplinaires organisées

Recours à une EMSP (nombre, motifs...)

Retours domicile avec et sans HAD, décès de patients en LISPs

Nombre de patients pris en charge

Procédure d'évaluation tous les 5 ans

LISP: les attendus synthèse

Lits avec une reconnaissance contractuelle par service

Permettant une continuité de la prise en soins avec la même équipe

Avec des moyens humains supplémentaires (1ETP IDE ou AS pour 3 LISP)

Avec une compétence en soins palliatifs sur le service (binôme médecins / IDE formés)

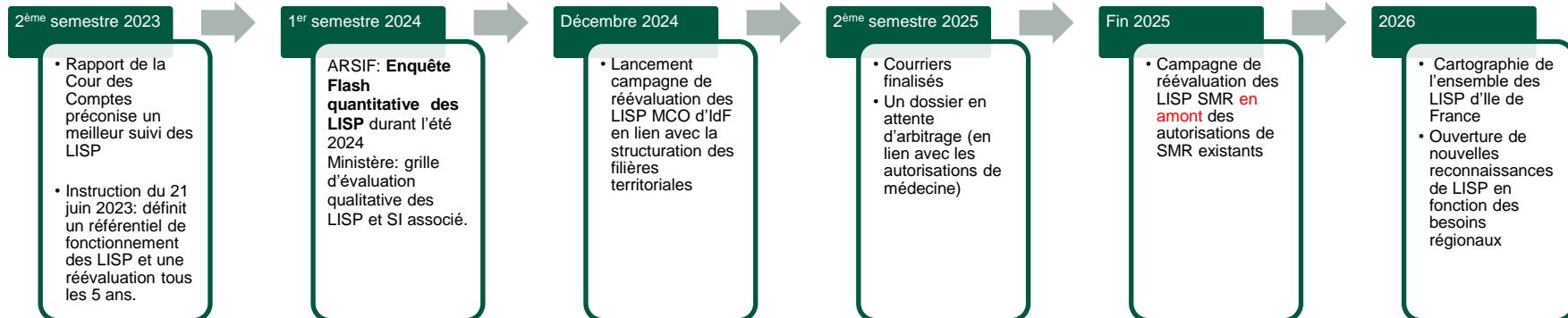
Proposant des conditions spécifiques (accès aux associations, accompagnement des proches...)

Intégrées dans les filières territoriales de soins palliatifs

Réévaluation des Lits Identifiés de Soins Palliatifs:

Objectifs:

- Avoir une meilleure lisibilité de l'offre de LISPs (par service, avec des référents identifiés)
- S'assurer d'éléments qualitatifs sur la prise en charge (formation des équipes, projet de soins palliatifs de l'établissement...)
- Encourager l'intégration de l'offre de LISPs au sein des filières territoriales de soins palliatifs



3. La Corpalif une ressource dans le déploiement des LISPs en SMR

L'offre de Lits identifiés de soins palliatifs en SMR

9 décembre 2025

- Bâtir un projet de soins palliatifs
- Inclure les LISP dans les filières territoriales

Comment s'y prendre ?
Vers qui se tourner ?

Bâtir un projet de soins palliatifs...



LISP

Les référents et leur rôle

- Désignation des référents LISP
 - Un binôme : *Référent médical Référent paramédical*
- Préciser le rôle des référents LISP dans l'établissement – à l'extérieur
 - Auprès du reste de l'équipe
 - Auprès des patients/familles
 - ...
- Former les référents
 - Les formations universitaires : DU et Master
 - Les formations continues

LISP

La démarche palliative dans l'établissement

- Décrire le projet palliatif de l'établissement
 - Le rappel des principes de soins palliatifs
 - Prise en charge globale, interdisciplinarité
 - Le cadre législatif : interdiction de l'obstination déraisonnable ; prise en compte de la volonté du patient lorsque celui-ci n'a plus la capacité de l'exprimer (directives anticipées, désignation d'une personne de confiance) ; procédure collégiale pour fonder toute décision de limitation ou d'arrêt de traitement ; droit à la sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès
 - Définir les patients accueillis : typologies de patients,
 - Les besoins de compétences : identification des symptômes, évaluation et traitement, accompagnement des proches, moment du décès, deuil,...
 - Les moyens mis en œuvre pour proposer un accompagnement palliatif
 - Formation, renforts etp, temps partagés, collégialité, autres...
- Communiquer le projet à l'ensemble de l'établissement
 - réunion de service, journal interne, autre...

Se former, s'outiller

LISP

Les bonnes pratiques

La description du projet LISP au sein du projet d'établissement :

- Au sein d'une spécialité / modalités admission en LISP, orientation
- Effectifs
- Formation des équipes
- Interventions extérieures ? EMSP, psychologue, bénévoles, aumôneries...
- Matériel dédié, local, accueils proches
- Accompagnement du deuil

BOITE A OUTILS :

- *Annexe LISP Instruction du 21 juin 2023*
- *Guide Soins palliatifs précoce en oncologie (liens et outils)*
- *Mise en lien par la Corpaliif avec d'autres établissements LISP SMR de la région*
- *Documents issus du colloque LISP – SFAP Novembre 2025*
- ...



...intégré dans la filière territoriale

LISP

Une offre-clé dans la gradation des soins palliatifs

- **Orientation des patients dans les LISP**

- depuis l'hôpital / partenariats
- depuis le domicile / l'anticipation et l'admission

- **Les filières territoriales de soins palliatifs**

- une structuration progressive en Ile de France
- une meilleure lisibilité des acteurs et de leurs fonctionnement et organisation
- un projet territorial porté avant tout par les acteurs du territoire

LISP L'objectif de lisibilité

La description du projet LISP au sein du projet territorial :

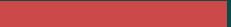
Articulation avec les acteurs de la filière

- Accès à une USP
- HAD
- Etablissements ESMS
- Acteurs du domicile

Outil de coopération / Traçabilité :

- VT, fiche de liaison , fiche urgence-pallia
- RCP, staffs territoriaux
- Autre...

Merci pour
votre
attention



4. Retex Campagne de réévaluation des LISP MCO

Campagne LISP MCO

	demandes				en attente arbitrage			LISP Validés			LISP refusés		
	dossiers ET	dossiers services	lisp RC initiales	lisp demandés	etablissements	services	LISP	établissements	services	lisp validés	établissements	services	lisp refusés
75	15	42	185	190	0	0	0	14	41	168	2	2	22
77	12	19	73	93	0	0	0	10	15	69	7	7	28
78	10	26	92	88	0	0	0	9	20	65	4	6	23
91	9	17	65	83	1	1	10	8	12	55	3	5	18
92	15	25	95	114				13	21	83	6	9	33
93	9	13	59	59				9	13	59			
94	10	20	96	88				9	19	88			
95	11	26	92	102				11	20	87	4	6	8
total	91	188	757	817	1	1	10	83	161	674	26	35	132

lisp RC initiales	en attente d'arbitrage	lisp validés	LISP Validés / RC	lisp demandés	lisp refusés	Lisp refusés / demandés
757	10	674	89,04%	817	132	16,16%

Motifs principaux de refus:

- Absence de RC initiale dans la plupart des cas (ou demandes supérieures à l'existant)
- Pour les autres refus: service qui n'est pas en activité, caducité autorisation de médecine, dossier service non déposé, ratio de LISP trop important (diminution du nombre de LISP)...

Les principales observations sur les dossiers

Intégration dans les filières de soins palliatifs

- Mise en lien à prévoir avec la Corpalif au niveau des filières territoriales (remontée des noms des référents LISP)

Formation et acculturation des professionnels

- Notamment des référents LISP qui ne sont pas toujours formés aux soins palliatifs

Identification des binômes référents

- En particulier des référents IDE qui ne sont pas identifiés dans de nombreux dossiers ou qui ne sont pas au sein du service (personnels de l'EMASP)

Lien avec des équipes mobiles de soins palliatifs

- Pour quelques établissements du secteur privé en particulier

Identification de temps d'aides soignants supplémentaire

Réévaluation prévue tous les 5 ans

5. Campagne de réévaluation des LISPs SMR

Réévaluation des LISPs

LISP en MCO
674 LISPs identifiés sur 83 établissements au sein
de 161 services

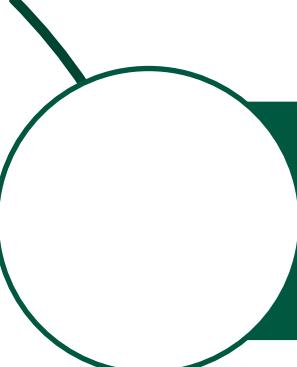
LISP en SMR
34 établissements
(RC par mention
spécialisée)

Instruction en DD

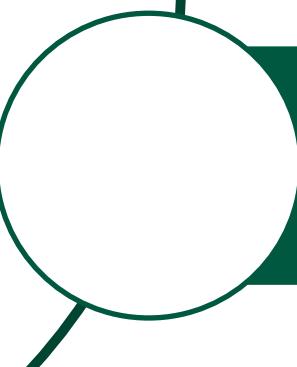
Sauf
-APHP
-LISP
Pédiatriques

Instruction au
siège

Instruction des LISPs SMR: les principes



Une fenêtre longue pour permettre de retravailler les projets (A/R établissements instructeurs)



Une articulation avec la structuration des filières territoriales (liens avec les autres structures)

Campagne LISp SMR temporalité

	déc-25	janv-26	févr-26	mars-26	avr-26	mai-26	juin-26	juil-26	août-26
webinaire	■	■							
fenêtre de dépôt	■	■	■	■					
instructions					■	■	■	■	
réponses								■	■

Fenêtre de dépôt des dossiers LISP SMR

Du 1er décembre 2025 au 16 mars 2026

- Formulaire Etablissement :<https://demat.social.gouv.fr/commencer/lisp-idf-etag-2>
- Formulaire Service :<https://demat.social.gouv.fr/commencer/lisp-idf-service-2>

Webinaire pour les établissements le 9 décembre 2025:

<https://events.teams.microsoft.com/event/bcae1059-9934-4bbe-9ce1-c3163c66f61e@035e5292-5a25-4509-bb08-a555f7d31a8b>



Démarche : ARS NOR - RECONNAISSANCE DE LITS IDENTIFIES DE SOINS
PALLIATIFS - Volet Etablissement

Organisme : Pole planification et Organisation de l'offre de Soins/ Direction Offre de Soins

Identité du demandeur

Email

Civilité

Nom

Prénom

Date de naissance

Formulaire

Vous pouvez déposer plusieurs demandes de reconnaissance de LISP.
Vous êtes invité à compléter un dossier (volet « établissement de santé »), auquel vous joindrez un dossier pour chaque service concerné par une demande de reconnaissance de LISP (volet « service »).
Consignes de saisie des demandes de reconnaissance de LISP
Vous pouvez déposer plusieurs demandes de reconnaissance de LISP.

Vous êtes invité à compléter :
 Un dossier par établissement (volet « établissement de santé »), correspondant au présent dossier
 Auquel vous joindrez :
 Un dossier pour chaque service concerné par une demande de reconnaissance de LISP (volet « service ») : <https://demat.social.gouv.fr/commencer/lisp-nor-service>

Afin de lier vos dossiers, vous êtes invités :
 - en fin de ce présent dossier "volet établissement" à indiquer les numéros de vos dossiers service, une fois qu'ils auront été créés
 - dans chaque dossier "Volet service", à indiquer le numéro du présent dossier "volet établissement".

1 / 13



Démarche : ARS NOR - RECONNAISSANCE DE LITS IDENTIFIES DE SOINS
PALLIATIFS - Volet SERVICE

Organisme : Pole planification et Organisation de l'offre de Soins/ Direction Offre de Soins

Identité du demandeur

Email

Civilité

Nom

Prénom

Date de naissance

Formulaire

Vous pouvez déposer plusieurs demandes de reconnaissance de LISP.
Vous êtes invité à compléter un dossier par établissement (volet « établissement de santé ») auquel vous joindrez un dossier pour chaque service concerné par une demande de reconnaissance de LISP (volet « service »).
Consignes de saisie des demandes de reconnaissance de LISP
Vous pouvez déposer plusieurs demandes de reconnaissance de LISP.

Vous êtes invité à compléter :
 Un dossier par établissement (volet « établissement de santé ») :
<https://demat.social.gouv.fr/commencer/lisp-nor-etab>
 Auquel vous joindrez :
 Un dossier pour chaque service concerné par une demande de reconnaissance de LISP (volet « service »), correspondant au modèle présent dossier. Si vous avez plusieurs services, il vous faudra ainsi remplir plusieurs dossiers volet "service".

Afin de lier vos dossiers, vous êtes invités :
 - dans chaque dossier "Volet service", à indiquer le numéro du dossier "volet établissement".

1 / 60