



Association à but non lucratif loi 1901
Re-sources de vie
46 bis rue de la libération
63160 BILLON
Tel : 06.66.98.35.72
Mail : resourcesdevie63@gmail.com

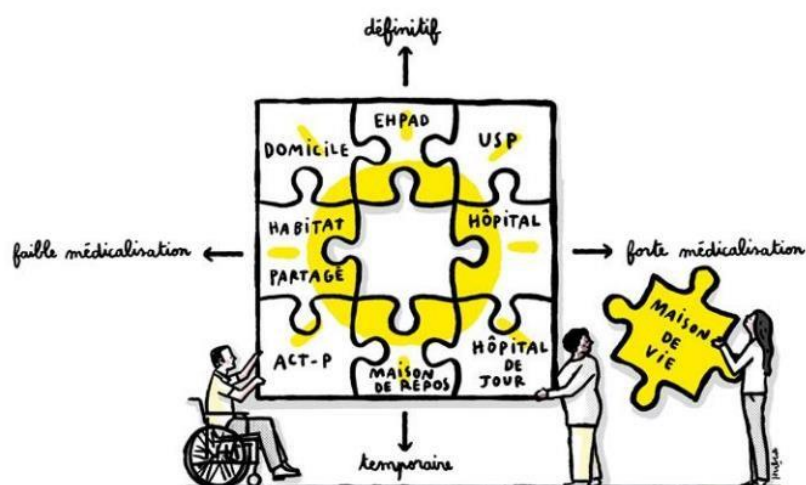
Projet

Maison d'accompagnement et de
soins palliatifs

Maison ressources pour les aidants

Sommaire

Introduction et état d'avancement du projet	1
Partie 1 : Vision, mission, objectifs	
Vision	5
Mission	7
Objectifs	7
Les principes d'action	8
Plan d'action	9
Partie 2 : Analyse des besoins	
Identification des besoins	10
Public cible	11
Organisation structurelle du projet	14
Partie 3 : Stratégie générale et modèle économique	
Partie 4 : Plan opérationnel et prévisions financières	



Introduction et état d'avancement du projet

Le projet de maison d'accompagnement et de soins palliatifs porté par l'association à but non lucratif loi 1901 Re-sources de vie est aujourd'hui représenté par sa Présidente et Fondatrice Me Emeline KEDADRA.

L'association créée en mars 2022, propose diverses activités sur le bassin du Puy de Dôme (café mortel, ciné débat, animation de temps comme temps de mémoire). Depuis 2 ans maintenant, des actions concrètes de terrain sont mises en place pour remettre la mort et le sujet de la fin de vie au cœur de la société, promouvoir les droits des patients en fin de vie. Le projet trouve sa genèse dans la volonté de proposer des solutions innovantes pour permettre l'application de la loi de 1999 qui garantit l'accès aux soins palliatifs pour tous, ce qui à ce jour ne peut être fait par manque de moyens sur le territoire.

En Mai 2024, nous avons réalisé une première rencontre avec l'ARS de la délégation du Puy de dôme. Cet entretien était pour nous l'opportunité de présenter l'association et le projet aux instances étatiques régissant l'offre de soins. A la suite de cette rencontre, nous avons déposé une lettre d'intention pour candidater au projet d'expérimentation des maisons d'accompagnement.

Un rendez-vous est convenu avec l'USP de Clermont Ferrand via sa cheffe de service Me Virginie GUASTELLA en Juin 2024. Celui-ci n'avait pas pu avoir lieu en présentiel mais c'est tenu en visioconférence.

Le mois de mai marque l'entrée pour l'association, par la voie de sa présidente, dans un parcours « incubation » pour des projets de l'économie sociale et solidaire. L'opportunité d'un accompagnement sur le plan stratégique, mais aussi financier grâce à la mise en réseau proposée.

Aujourd'hui, l'association ne compte aucun salarié mais une équipe de bénévoles.

La présidente et fondatrice de l'association Me KEDADRA est Infirmière diplômée d'Etat, depuis maintenant quelques années au sein d'EHPAD auprès d'un public à l'aube de sa fin de vie.

Riche de cette expérience de terrain, elle a choisi de se former à ces thématiques en obtenant le Diplôme Universitaire Deuil et Endeuillé puis le Diplôme Universitaire de Médecine palliative

et d'accompagnement. L'objectif étant d'accroître ses compétences au service des résidents et être un soutien pour ses collègues du soin. Elle est actuellement en formation au sein du Master 2 de soins palliatifs de Paris Créteil.

Exerçant son activité infirmière à mi-temps, Me KEDADRA a su acquérir de solides compétences en gestion de projet notamment via la création, la mise sur le marché et la pérennisation d'une offre de formation sur la fin de vie et le deuil auprès notamment de soignants ou d'auxiliaires de vie. Cela lui a permis d'assurer une activité entrepreneuriale stable et durable depuis de nombreuses années.

L'association et son projet ont été référencé au sein de la cartographie des projets nationaux portée par Pallialab et la SFAP.

L'entrée dans le parcours « incubation » a permis la mise en réseau avec l'association Habitat et Humanisme. Association créée en 1998, elle a pour mission de répondre à l'exclusion de l'isolement des personnes en difficulté.

Habitat et Humanisme porte un projet de création d'une pension de famille sur la commune de Billom. Ce projet s'implanterait au sein de l'ancien EHPAD de la Miséricorde. En effet, cet établissement déménage en mai 2025 sur une autre commune et le bâtiment actuel appartenant à une congrégation religieuse va être donné par ces dernières à l'association Habitat Humanisme.

Le bâtiment est situé sur une parcelle de 4135m² avec une surface bâtie de 3000m².

Le bien a été divisé en 3 blocs :

- le bloc B : lieu de la pension de famille.
- le bloc A : lieu d'implantation d'une colocation pour 8 patients jeunes atteint de la maladie d'Alzheimer.
- le bloc C : d'une surface de 770m² n'ayant pas trouvé de projet pour le moment.

C'est dans ce contexte que nous avons rencontré Mr Yves DEMOUSTIER, Président d'Habitat et Humanisme le 29 mai 2024.

Nous avons effectué la visite du bloc C d'une superficie de 770 m² pour étudier la faisabilité d'une implantation de la maison dans ce lieu. L'association compte aujourd'hui une architecte bénévole qui a débuté l'étude des plans transmis par Habitat et Humanisme joints en annexe.

La structure du bâtiment permettrait d'envisager une capacité d'accueil d'une vingtaine de patients en chambre simple. Le rez-de-chaussée permettrait l'implantation de la salle à manger commune, des différents bureaux administratifs et médicaux. Un accès sur le parc pourrait être possible via le rez-de-chaussée du bâtiment.

De façon plus anecdotique, la congrégation a donné son accord pour l'implantation du projet dans les lieux.

Enfin, la phase 2 du projet Re-sources consiste en la création d'une maison ressources pour les proches aidants et les endeuillés.

L'objectif de cette seconde maison est d'apporter un soutien aux aidants et aux endeuillés. La maison ressources permettra notamment d'agir sur la prévention en santé des aidants et des personnes endeuillées. L'aidance et le deuil amènent avec eux l'isolement social de ces publics. Grâce à la maison ressources, le soutien, l'entraide et le partage du vécu entre pairs permettra de favoriser leur réinsertion dans la société et prévenir les problèmes de santé et les arrêts de travail liés aux difficultés de leur condition.

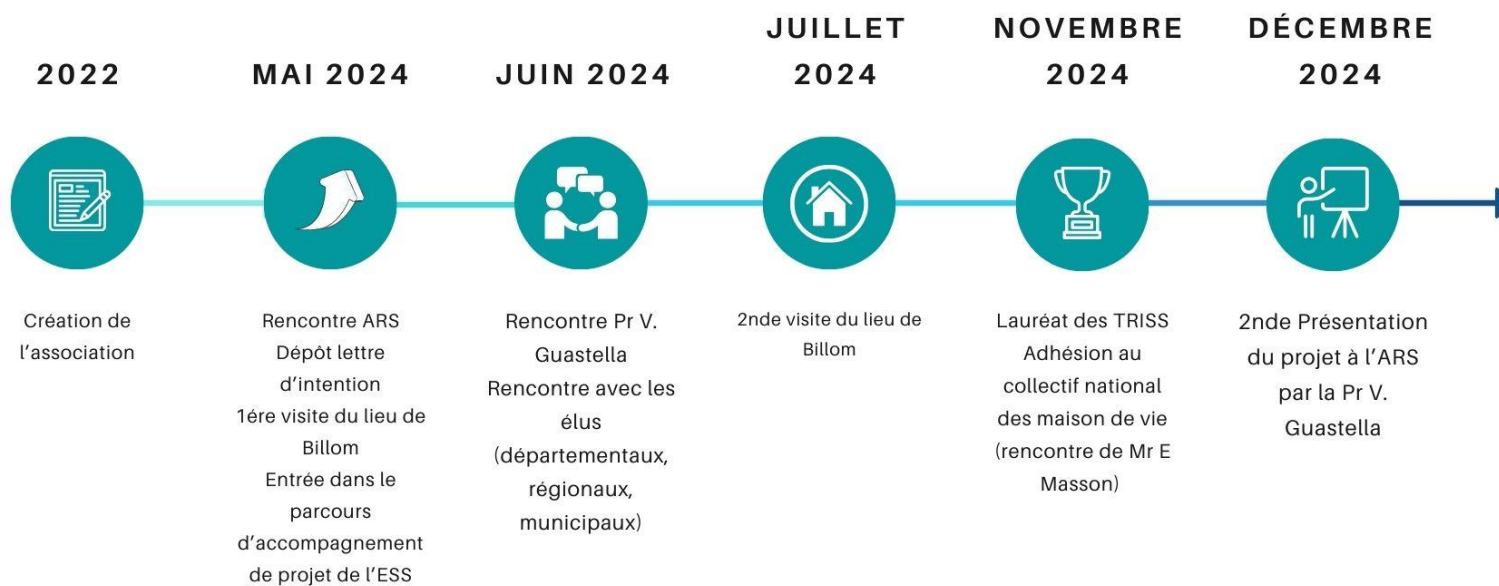
En décembre 2024, le projet a été représenté à l'Agence Régionale de Santé par la Professeure V Guastella, cheffe de l'Unité de Soins Palliatifs de Clermont Ferrand. La dissolution et l'abandon en juin 2024 du projet de loi sur la fin de vie qui créait dans son article 2 une nouvelle structure juridique de maison d'accompagnement et de soins palliatifs, n'est plus et plonge l'ensemble des acteurs dans une difficulté à statuer. Malgré tout, l'association continue et continuera d'œuvrer à la réalisation de ce projet par l'ensemble des chemins et financements possibles.

Principales étapes du projet :



RE-SOURCES DE VIE

Accompagner la vie partout, tout le temps,
pour tous.



Partie 1 : Vision, mission, objectifs

□ Vision :

Juillet 2023, la cour des comptes remet son rapport sur l'offre et les besoins en soins palliatifs sur notre territoire. Le résultat est sans appel, selon ce travail, **50% des besoins en soins palliatifs ne sont pas couverts**. Nous assistons à un besoin non satisfait pour bon nombre de Français. Des progrès importants ont été réalisés durant les dernières années avec notamment des plans nationaux successifs, toutefois, des lacunes restent présentes à domicile et en EHPAD.

Face à cette situation, nous pouvons réaffirmer que selon l'article 1 de la loi N°99-477 du 09 juin 1999 : « *Toute personne malade dont l'état le requiert a le droit d'accéder à des soins palliatifs et à un accompagnement.* »

Face à cette problématique d'accès, se rajoute la complexité des disparités territoriales quant aux ressources en soins palliatifs et leur répartition en France. De façon plus globale, nous l'avons déjà noté, le plan fait état d'un manque d'offre de soins à domicile et en EHPAD. Selon le document source de la cour des comptes : *seuls 2 % des médecins généralistes avaient suivi entre 2020 et 2022 une formation sur ce thème, soit environ 1 600 médecins. À ce rythme, il faudrait plus d'un siècle pour que la totalité des médecins généralistes installés aient reçu une formation continue en soins palliatifs.*

Selon un sondage réalisé par le Centre national de la fin de vie et des soins palliatifs en janvier 2023, *60 % des Français souhaitent terminer leur vie à domicile, alors que dans la réalité, on meurt principalement à l'hôpital puisqu'en 2018, 53 % des décès y ont eu lieu.*

L'accès aux soins palliatifs devrait donc être également accessible à l'hôpital, au domicile ou en EHPAD. Pourtant, l'offre de soins palliatifs est principalement hospitalo-centrée et ciblée sur des patients dont la fin de vie est marquée par un déclin rapide.

Suite au diagnostic territorial « soins palliatifs » conduit en 2023 par l'ARS, nous recensons à date du dépôt de notre lettre d'intention en mai 2024 :

- 1 USP de 14 lits dans le Puy de Dôme, et 1 USP de 8 lits dans l'Allier pour 1 005 019 habitants (2020)
- 1 USP de 10 lits dans le Cantal pour 140 183 habitants (2020)

- 3 EMSP + 1 antenne dans le Puy de Dôme (Issoire, Clermont Ferrand, Ambert et une antenne EMSP à Thiers)
- 1 EMSP + 2 antennes dans le Cantal (Aurillac et 2 antennes à St-Flour et Mauriac)
- 3 EMSP dans l'Allier (Moulins, Montluçon et Vichy)
- 69 LISP (Allier, Puy de Dôme et Cantal)
- 1 USP de 8 lits, 1 EMSP et 15 LISP en Haute Loire.

La vision du projet présenté dans ce document repose sur la création d'une structure alternative de **soins palliatifs pour les patients de moins de 60 ans et leur famille qui le nécessitent sur l'ensemble du territoire du Puy-de-Dôme.**

La France compte aujourd'hui 11 millions d'aidants. Les jours d'arrêt de travail en lien avec l'aidance et le deuil augmentent. La mesure 16 du plan décennal dans son objectif 2 souhaite reconnaître et soutenir les aidants. La maison ressources via les espaces de vie communs permettront aux aidants de tisser du lien, de retrouver le gout et l'envie de faire ce que bon leur semble sans contraintes (cuisiner, discuter, partager, se reposer...).

Les objectifs de la maison ressources sont :

- Favoriser les liens sociaux et prévenir le risque d'isolement social,
- Permettre l'expression des sentiments et émotions en lien avec le vécu d'aidant,
- Construire une communauté soutenante et référente en cas de besoin,
- Permettre la prise d'un temps pour soi,
- Agir pour sa santé physique et psychique,
- Offrir un espace physique d'accueil et d'écoute,
- Proposer des activités de soutien psychologique, social et physique,
- Organiser des ateliers d'information et de formation sur la santé, le bien-être et les techniques d'aide à domicile,
- Mettre en réseau les aidants avec des professionnels de santé qualifiés.

La maison ressources proposera différents services :

- La prévention en santé tout d'abord avec des ateliers de relaxation, de gestion du stress, de nutrition équilibrée, activité physique adaptée...
- Un soutien psychologique via des groupes de parole, des consultations individuelles avec des psychologues.

- Un centre ressources d'informations pratiques : accès à des ressources juridiques, administratives et financières.
- Des séjours de répit : accueil temporaire des personnes aidées et des aidants dans 2 maisons distinctes mais proches géographiquement.

□ Mission :

Dans l'objectif de répondre aux besoins identifiés, l'Association Re-sources de vie porte le projet de création d'une maison d'accompagnement et de soins palliatifs et une maison ressources pour les proches aidants et les endeuillés.

Cette structure permettrait l'accueil en séjour de répit ou en séjour terminal de patients en situation palliative pour qui le maintien à domicile est difficile voire inadapté et impossible. La mission de la seconde maison est de permettre une bulle de ressourcement pour les aidants et les endeuillés tout en recréant un lien social et un collectif soutenant et aidant pour ces publics cibles.

Notre mission est de proposer **une offre de soins palliatifs alternative sur le territoire du Puy de Dôme** en créant une structure innovante proposant une prise en charge médicalisée et un accompagnement global répondant aux besoins et spécificités des soins palliatifs tout en conservant une structure de lieu de vie au plus proche du domicile.

□ Objectifs :

Afin de pouvoir répondre à cette mission, l'association Re-sources de vie qui porte le projet de maison d'accompagnement et de soins palliatifs s'est fixée des objectifs précis que sont :

- Créer une maison d'accompagnement et de soins palliatifs pouvant accueillir une vingtaine de patients,
- Organiser la maison comme un lieu de vie avec des espaces de vie communs,
- Implanter le projet sur un territoire à fort besoin en soins palliatifs (potentiellement Est du département du Puy de Dôme),
- Ouverture de la maison et accueil des premiers patients en 2027,
- Travailler en collaboration avec les groupements hospitaliers de territoire et les soins palliatifs du territoire (USP de Clermont Ferrand, EMSP Thiers, Ambert, Issoire, Clermont Ferrand, CH et CHU),

- Travailler en collaboration avec les structures d'hospitalisation à domicile sur le territoire du Puy de Dôme,
- Collaborer avec l'Agence Régionale de Santé pour la création, l'implantation, la mise en œuvre et la pérennisation de cette nouvelle offre de soins,
- Collaborer avec le Conseil Départemental et le Conseil Régional,
- Collecter des fonds pour aider le financement de la maison ressources des aidants et des endeuillés. Ouverture en phase 2 du projet.

□ Les principes d'action :

L'ensemble des éléments cités précédemment : notre vision, notre mission et nos objectifs ne pourront être effectifs que par la mise en place d'un plan d'action ambitieux et fédérateur.

Les dispositifs législatifs actuels mais aussi la fin de vie sont des sujets qui ont globalement peu intéressé les Français jusqu'à peu. La convention citoyenne sur la fin de vie, les annonces gouvernementales et le projet de loi sur la fin de vie (actuellement en suspend) ont permis une médiatisation du sujet.

Le projet de loi avait notamment fait état dans son article 2 de création de nouvelles structures médico-sociales que seraient les maisons d'accompagnement et de soins palliatifs financées par la CPAM et ouvertes sur autorisation de l'ARS. Même si les débats ont à ce jour été stoppés, le consensus autour de la création de ces nouvelles structures n'est plus à débattre et nous laisse entrevoir que la reprise d'un tel projet pourrait conforter notre mission dans un futur très proche.

La stratégie décennale dans son objectif 1 mesure 12 prévoit la création des maisons d'accompagnement et de soins palliatifs. Leur mission : *combler le vide entre l'hôpital et le domicile. Les années 2024-2025 permettront sur appel à manifestation d'intérêt, de soutenir des structures expérimentales en France*, projet pour lequel nous avons déposé la lettre d'intention.

Parmi les rares établissements entièrement dédiés aux soins palliatifs, la Maison de Gardanne a joué un rôle pionnier en France. Créée en 1994 pour accueillir des patients atteints de SIDA, elle a depuis diversifié son activité via la Villa Izoi. La Maison a été conçue dès le départ comme un « lieu de vie, l'architecture de la Maison a été pensée à sa création pour offrir des chambres individuelles – volontairement en rupture avec une chambre d'hôpital classique - dans des

unités faisant une large place aux familles et aux soignants, avec des espaces de vie communs, un environnement aussi proche que possible de celui d'une « maison ».

Cette structure créée il y a maintenant 25 ans, a démontré son intérêt et sa nécessité. Elle a d'ailleurs inspiré et servi de modèle à la création d'autres structures comme La Maison de Nicodème ou d'autres projets en création au niveau national (cartographie en annexe).

□ **Notre plan d'action :**

Celui-ci repose sur :

- Mobiliser des fonds pour financer tout ou partie du fonctionnement de la maison,
- Effectuer une levée de fond pour créer une maison ressources pour les aidants dans un second temps,
- Créer des espaces d'information auprès du grand public sur la fin de vie, les soins palliatifs et le cadre législatif en vigueur,
- Organiser des réunions publiques auprès du grand public pour parler du projet et créer l'adhésion,
- Promouvoir l'association et le projet dans les médias locaux (radio, presse écrite, presse télévisuelle),
- Organiser des événements caritatifs pour collecter des fonds.

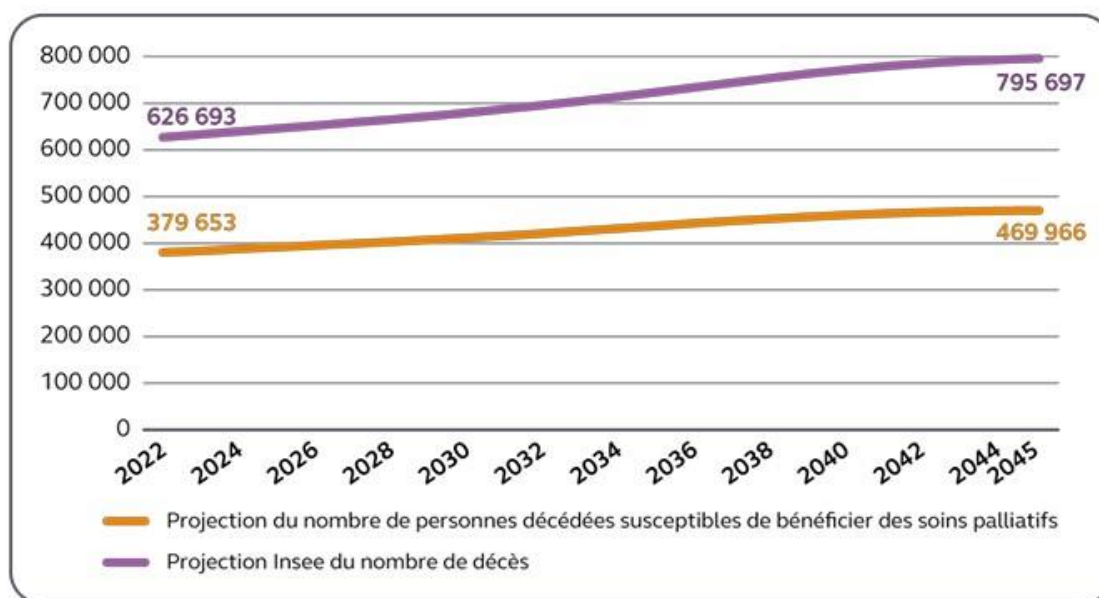
Partie 2 : Analyse des besoins

□ Identification des besoins :

Le manque d'offre en soins palliatifs n'est plus à démontrer car les chiffres cités plus haut et publiés dans le rapport de juillet 2023 de la cour des comptes nous apportent la preuve de ce déficit.

L'objectif pour l'association était de pouvoir avoir une vision à plus long terme des besoins pour quantifier la pertinence de la création d'une nouvelle forme de structure médico-sociale et sa pérennité dans le temps. Une nette progression des besoins estimés est prévue pour les années à venir, du fait du vieillissement de la population.

Projection du besoin estimé de prise en charge palliatives (2022-2045)



Source : CépiDC (INSERM) et INSEE, personnes de plus de 18 ans, calcul Cour des comptes (Dnum), France entière

Les besoins estimés seraient en augmentation de 23 % jusqu'à 2046, qui marque le point le plus haut avec plus de 470 000 décès.

Projection du nombre de patients susceptibles de bénéficier d'une prise en charge palliative jusqu'en 2046 :

	2023	2030	2035	2040	2046	Évolution 2023-2046
Nombre de patients susceptibles de bénéficier d'une prise en charge palliative	383 328	411 100	437 245	460 408	470 175	23 %

Source : CépiDC (Inserm) et Insee. Personnes de plus de 18 ans, France entière, retraitement Cour des comptes

Au-delà de l'intérêt sociétal actuel du projet, ce dernier s'implante dans un besoin croissant sur les deux prochaines décennies. A la lumière de l'ensemble des chiffres pré cités et données collectées, sa légitimité et sa pérennité nous semblent évidentes.

□ Public cible :

Dans l'objectif de recenser l'ensemble des parties prenantes de ce projet, nous avons effectué une liste des différentes cibles et bénéficiaires avec lesquels nous souhaitons et devons œuvrer sur le territoire.

Les bénéficiaires sont les patients en situation palliative, les aidants et les endeuillés.

- Patient de moins de 60 ans adulte en situation palliative habitant sur le territoire Auvergnat, de toute catégorie socio professionnelle.
- Aidants de patient adulte en situation palliative habitant sur le territoire Auvergnat.
- Personnes endeuillées suite au décès d'un proche hormis le deuil périnatal et deuil d'un enfant.

Notre cible principale est aujourd'hui les pouvoirs publics et notamment les structures hospitalières (CHU de Clermont Ferrand, ARS, Région, Département...). En effet, nous souhaitons collaborer avec les GHT et les structures de soins palliatifs existantes sur le territoire. Notre projet a vocation à proposer une complémentarité dans l'offre de soins existante. A ce propos, nous avons convenu d'un premier rendez-vous avec la cheffe de l'USP de Clermont-Ferrand, Me GUASTELLA durant le mois de Juin 2024. Celui-ci n'avait pas pu avoir lieu en présentiel mais c'est tenu en visioconférence. Une autre rencontre informelle s'est tenue en octobre 2024.

Enfin, nous avons aussi identifié des cibles relevant du domaine privé comme des organismes d'assurance et/ou mutuelle, des fondations privées, des associations de patients concernés (ARSLA, France Parkinson, France Alzheimer) qui pourraient aujourd'hui nous soutenir comme mécène ou partenaire.

Notre cible bénéficiaire représente aujourd'hui environ 400 000 patients sur le territoire national. Dans le Puy de Dôme en 2019, le département a enregistré 6 611 décès dont 27% par cancer et 25% par maladies cardio-vasculaires. Ces chiffres sont à mettre en perspective, car en effet, **70 à 80%** des séjours en USP et LISP concernent des patients atteints de cancer. Si nous réalisons un état des lieux de la situation au regard de l'ensemble de ces données scientifiques, nous pouvons noter que les bénéficiaires de soins palliatifs sur le Puy de dôme représentent une part non négligeable de patients à accompagner ainsi que leur proche aidant.

De façon globale, le projet de maison n'a pas vocation à se positionner comme une structure analogue aux USP présentes dans les hôpitaux mais bien comme une structure alternative.

Structure médicosociale hybride, les maisons d'accompagnement et de soins palliatifs permettent d'envisager les soins au sein d'un lieu de vie. L'architecture même de ce type de projet concourt à cet objectif. La force de ce dispositif est de permettre une prise en charge globale (médicale, sociale, psychologique) permettant d'accompagner le patient et ses proches dans l'ensemble de ses besoins conformément à la définition même des soins palliatifs.

Aussi, nous pouvons aujourd'hui affirmer que nous allons répondre à un besoin auprès d'un public pour qui le maintien à domicile n'est plus possible dans un contexte socio-économique précaire, ou dont l'aidant a besoin de répit, mais dont la prise en charge ne relève pas d'une prise en soins complexe qui justifierait une hospitalisation en USP. C'est précisément dans cette absence de solution pour les patients et leurs proches que se trouve la force et la légitimité du projet.

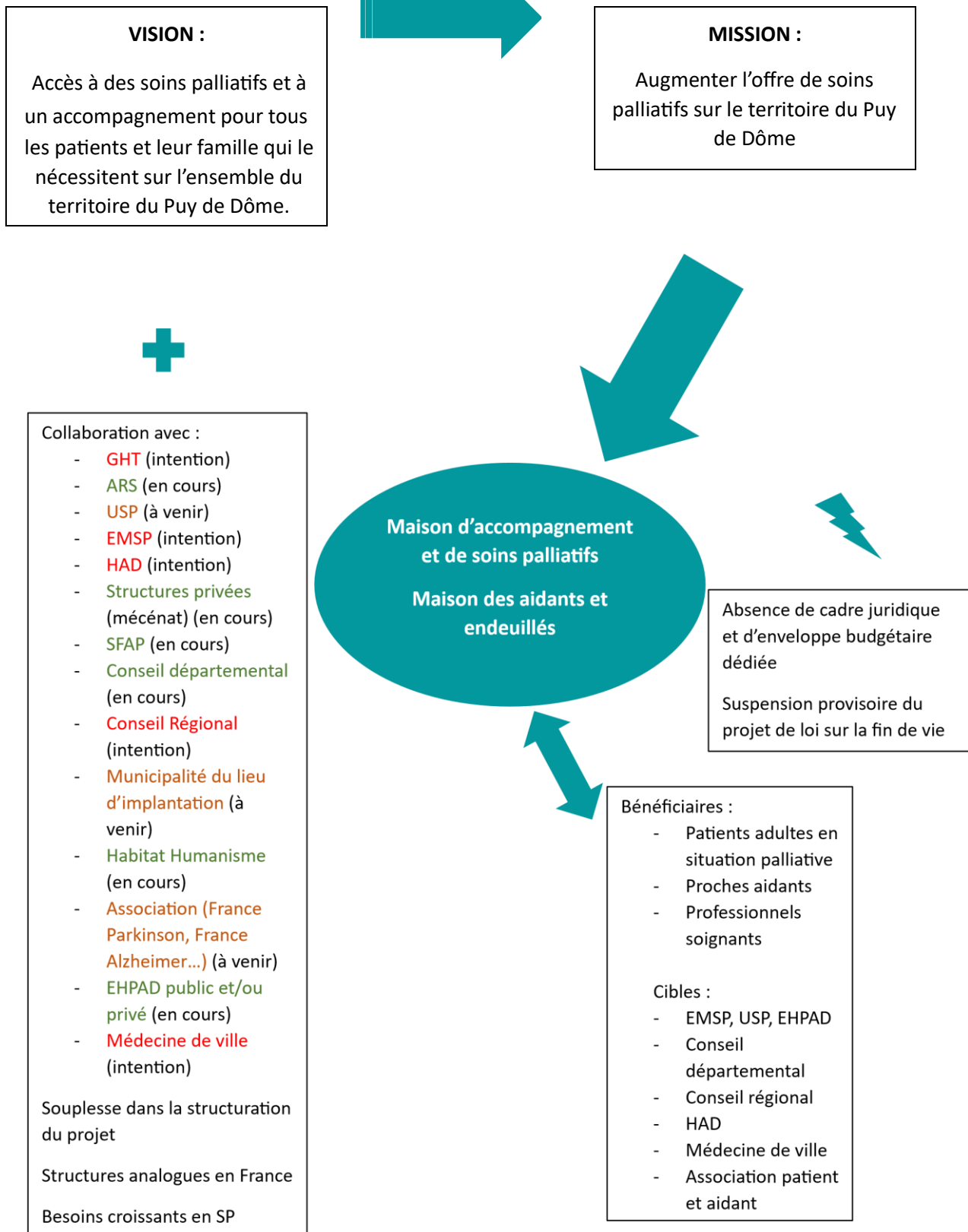
La maison d'accompagnement et de soins palliatifs portée par l'association Re-sources de vie n'est pas un projet isolé sur le territoire national mais le seul référencé au sein du département du Puy de Dôme.

Pour preuve, la Société Française d'accompagnement et de soins palliatifs a réalisé un recensement de toutes les initiatives ouvertes ou à venir. Il existe aujourd'hui 32 projets en France. Certains ouverts depuis de nombreuses années ont démontré leur efficacité, leur nécessité et ont même donné lieu à des évolutions avec la création d'hôpitaux de jour ou d'équipes mobiles en leur sein.

Comme nous l'avons évoqué, le projet de loi, la convention citoyenne sur la fin de vie et l'ensemble des initiatives médiatiques fréquentes en lien avec cette thématique ont su créer un intérêt général que ce soit de la population et des pouvoirs publics sur cette problématique.

Néanmoins, aujourd'hui le plus gros frein à ce projet reste l'absence de statut juridique et de financement public clair et déterminé. Ce flou administratif ne doit pas nous faire oublier les autres voies possibles et empruntées il y a de nombreuses années par d'autres, qui ont purement et simplement créé des lits de soins palliatifs au profit des maisons. En cela, le modèle se doit de garder une forme de souplesse tout en ne dérogeant pas aux prérequis indispensables aux maisons d'accompagnement et de soins palliatifs afin de ne pas en perdre l'ADN et les objectifs mêmes qui les fondent.

□ Organisation structurelle du projet :



Partie 3 : Stratégie générale et modèle économique

Le modèle économique de la maison repose aujourd'hui sur 2 leviers majeurs :

1. Les financements possibles de la CPAM en cas de reconnaissance comme établissement médico-social.
2. Les financements privés à travers des levées de fond et du mécénat.

Afin de pouvoir étudier la viabilité du modèle économique de la structure, des études vont être menées en lien avec la proposition financière de loyer d'Habitat Humanisme. Son Président Mr DEMOUSTIER est en attente de la validation de sa proposition à la foncière d'Habitat Humanisme.

Toutefois, la solution de la location des lieux semble dans un premier temps un modèle économique plus fiable car elle dispense l'association d'un investissement foncier très onéreux.

En effet, au vu des éléments cités plus haut, la superficie de 770 m² à laquelle s'ajoute une partie extérieure indispensable et faisant partie intégrante du primo cahier des charges entrainerait un montant d'achat extrêmement important en excluant le montant des travaux.

Toutefois, ce cahier des charges va être affiné grâce à des groupes de travail organisés avec des médecins, des paramédicaux et des usagers durant l'année 2025.

Le projet de maison doit aussi trouver sa place au sein d'un dispositif de soins palliatifs sur le territoire. En effet, le travail en collaboration avec l'ensemble des acteurs est un vecteur primordial de la réussite du projet car les patients accueillis doivent être orientés par les structures palliatives diverses que sont l'hôpital, mais aussi des acteurs de la prise en soins à domicile.

Nous devons alors aller à la rencontre des professionnels de terrain pour faire connaître le projet et susciter l'adhésion permettant la relation de confiance vecteur d'une interdisciplinarité indispensable.

Cette rencontre se fera par le biais de réunions publiques à destination de la population du Puy-de-Dôme mais aussi en tissant des liens avec des professionnels médicaux et paramédicaux de ville (médecin généralistes, infirmiers libéraux...).

Partie 4 : Plan opérationnel et prévisions financières

L'année 2024 a permis de consolider les finances de l'association. Le Bilan comptable et le compte de résultat édité fin décembre 2024 permettront de démontrer via les chiffres finaux notre renforcement financier.

Nous savons déjà que l'association a vu son nombre d'adhérents augmenter. De plus, nos partenariats avec des partenaires privés et publics sont croissants.

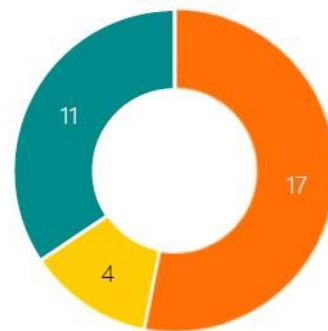
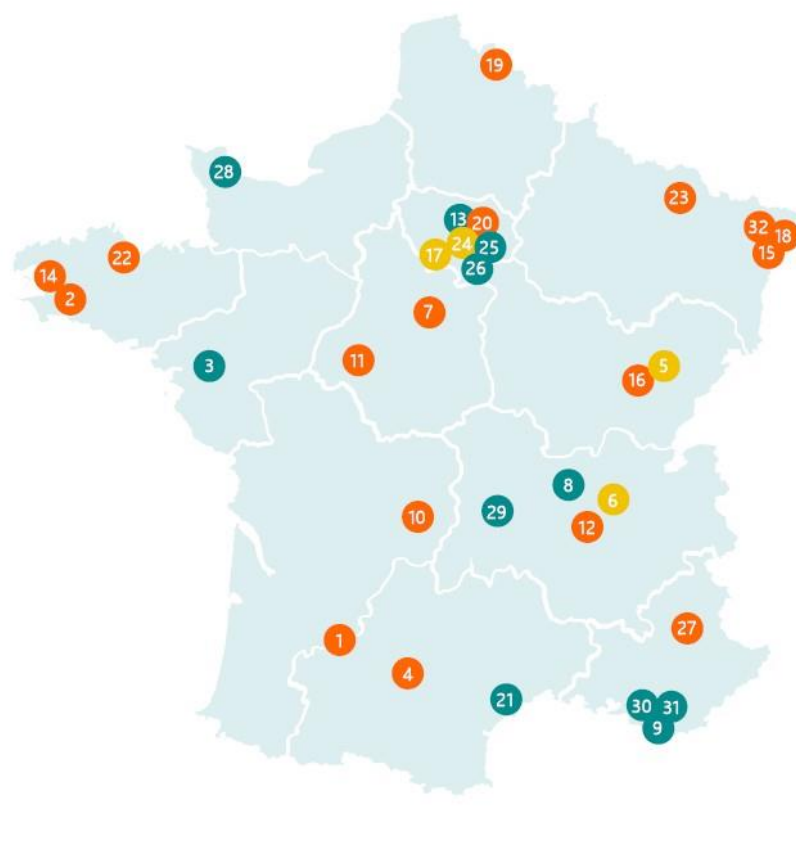
Les réponses à de nombreux appels à projet nous ont permis d'être lauréat des Trophées Régionaux des Initiatives Sociales et Solidaires 2024 organisé par l'AGIRC ARCO nous permettant de remporter une subvention de 6000€ ainsi que 4 jours d'accompagnement par un cabinet de conseil d'une valeur de 4000€.

L'objectif 2025 s'inscrit dans cette dynamique à savoir augmenter nos partenariats sur le territoire, répondre à des appels à projets dans les champs de l'innovation sociale et de l'innovation en santé. L'assemblée générale a mis en lumière la volonté de l'ensemble des bénévoles et adhérents de proposer des manifestations festives pour permettre la récolte de fonds et la médiatisation du projet sur le territoire.

Annexes

Cartographie de recensement des projets nationaux de maison d'accompagnement et de soins palliatifs réalisée par la SFAP en 2024

Présentation des projets selon leur nature



- Maison de vie sans reconnaissance administrative
- Maison de vie avec reconnaissance administrative
- Autre (USP, ACT-P, habitat partagé)

Structures gestionnaires ou d'accompagnement des projets :

- a. Helebor
- b. Hospitalité Saint-Thomas de Villeneuve
- c. Collectif National des Maisons de Vie

1. L'Ostalet
2. Ty Kelc'h
3. Maison de Nicodème (HSTV)
4. Maison Astrolabe
5. Maison de Besançon
6. Maison de Répît de Tassin (OVE)
7. Maison Anne et Siméon
8. Domaine de l'Aube (HSTV)
9. ACT-P de Marseille
10. Maison de l'Arbre
11. Maison de Tours (F. Léopold Bellan)
12. La Petite Maison de la Vie
13. Villa Amédée
14. Ty An Traezh
15. Maison de répît La Parenthèse
16. Maison de vie de La Constellation
17. Maison de répît du CH de Bligny
18. Palliance
19. Maison de vie de l'USP de Lille
20. Maison de vie de Jeanne Garnier
21. Un palier deux toits
22. Maison de vie maison d'envies
23. Un toi de vie (F. Bompard)
24. Maison de vie et de répît – SPIM 92
25. Studios de la Tourelle - Les Diaconesses
26. La Maison des Sages
27. Maison de Laragne
28. Béguinage Solidaire
29. Re-sources de vie
30. La Maison de Gardanne
31. Villa Izoi
32. Maison de répît et de fin de vie pédiatrique

**Association
Re-Sources de Vie**

46bis, Rue de la Libération
63160 BILLOM

CREATION D'UNE MAISON D'ACCUEIL POUR PERSONNES EN FIN DE VIE

La Miséricorde - Bât.C
4, Rue de l'Evêché 63160 BILLOM



Contact: 06.52.93.24.84 - resourcesdevie63@gmail.com

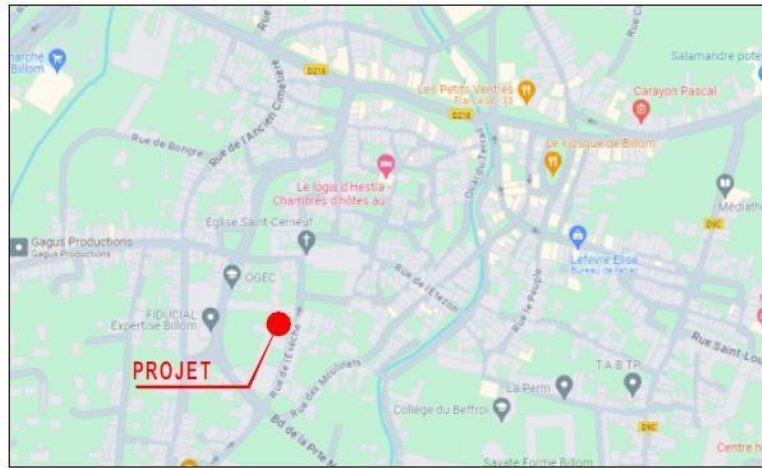
ETUDE DE FAISABILITE

FAISA-00

10/06/2024

Ech: -

Plan cadastral et plan architectural actuel du possible lieu d'implantation à Billom

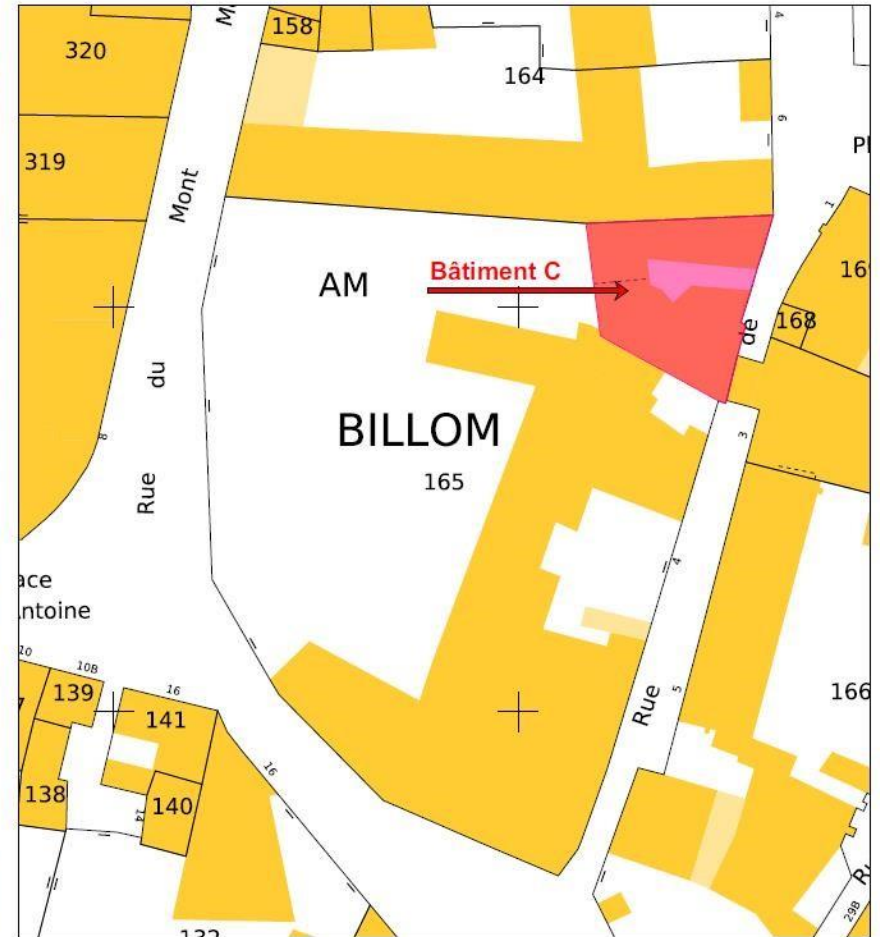


SITUATION



VUE AERIENNE

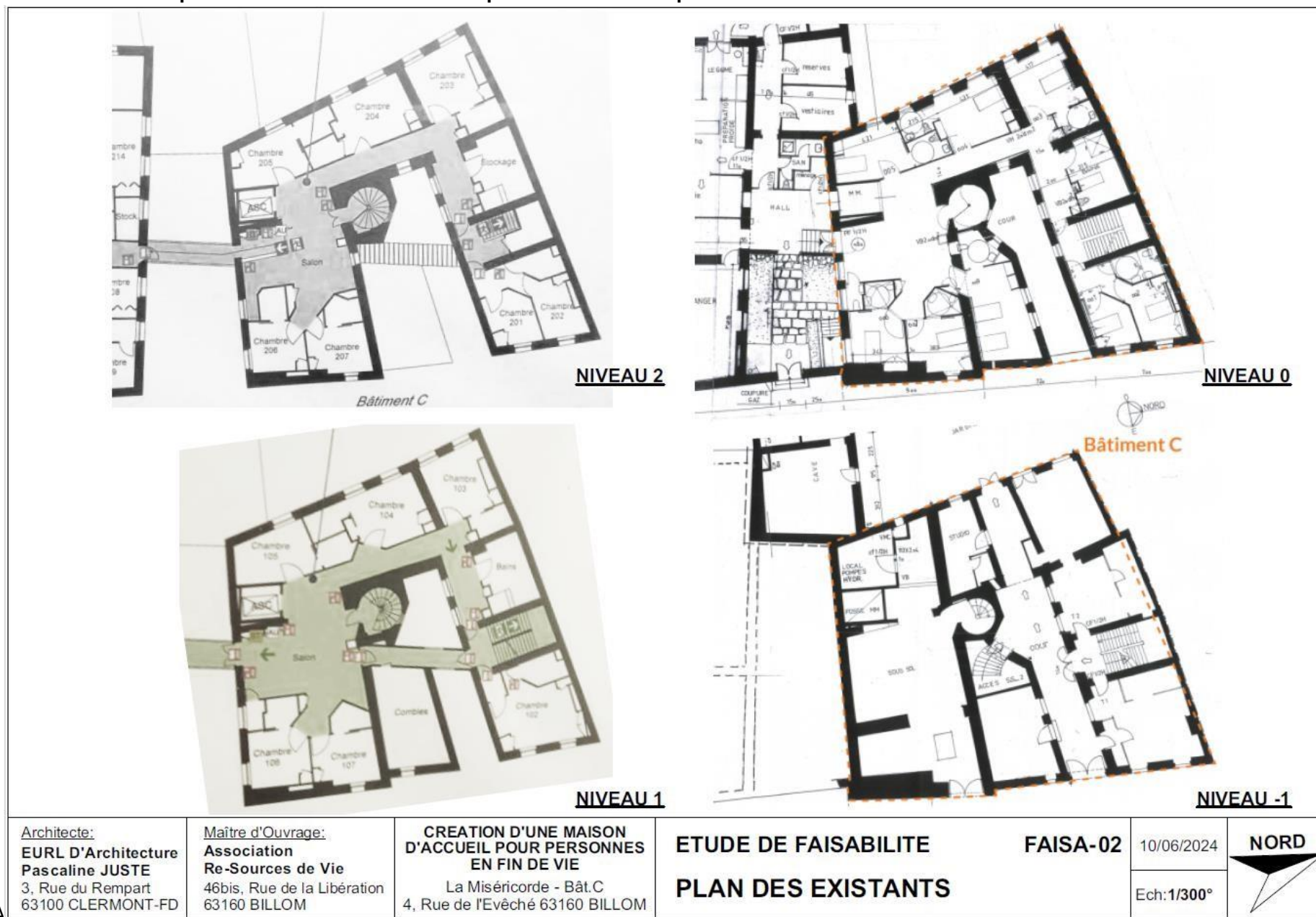
(sources geoportail.fr et cadastre.gouv.fr)



CADASTRE Parcelle N°AM-165
Surface: 4 135m²

<p>Architecte: EURL D'Architecture Pascaline JUSTE 3, Rue du Rempart 63100 CLERMONT-FD</p>	<p>Maître d'Ouvrage: Association Re-Ressources de Vie 46bis, Rue de la Libération 63160 BILLOM</p>	<p>CREATION D'UNE MAISON D'ACCUEIL POUR PERSONNES EN FIN DE VIE La Miséricorde - Bât.C 4, Rue de l'Evêché 63160 BILLOM</p>	<p>ETUDE DE FAISABILITE CADASTRE et SITUATION</p>	<p>FAISA-01 10/06/2024 Ech: 1/750°</p>	
---	---	---	--	---	--

Plan cadastral et plan architectural actuel du possible lieu d'implantation à Billom



Lettre d'intérêt pour le projet

Dr Joël FLEURY

Oncologie Médicale
Qualifié en Onco-Hématologie

Ancien Interne et Assistant des
Hôpitaux de Clermont-Ferrand

Ancien Médecin
du Centre Jean Perrin

Ancien Chef de Clinique à la
Faculté de Médecine

Conventionné Secteur I

63 1 70055 6

jfleury@polesanterepublique.com

Secrétariat : 9h-12h/14h-18h
Tél. : 04.73.99.43.90
Fax : 04.73.99.44.27

Hôpital de Jour : 9h00-19h00
Responsable : Mme Briat A.
Tél. : 04.73.99.43.78

Unité d'Hospitalisation :
Responsable : Mme Cohadon L.
Tél. : 04.73.99.45.57

ASTREINTE en ONCOLOGIE
24H/24, 7J/7
Tél.nuit et we : 04 73 99 45 70

LIGNE DEDIEE AUX
MEDECINS (9h-18h)
04 73 99 42 69

Equipe de Soins de Support

[Psychologues](#)
[Assistante Sociale](#)
[Diététiciennes](#)
[Socio-esthéticiennes](#)
[Réfèrent Douleurs](#)
[Kinésithérapeutes](#)
[Art-thérapeutes](#)
[Massage bien-être](#)
[Activité physique adaptée](#)
[Sport santé](#)

Lits dédiés Soins Palliatifs

Recherche Clinique

SELARL de médecins qualifiés en
oncologie médicale au capital de 75000 €
Siège social : 105, avenue de la
République 63050 Clermont-Ferrand
Inscrit au Tableau de l'Ordre n°34N
SIRET : 481 788 156 00016



UNITE D'ONCOLOGIE MEDICALE

POLE SANTE REPUBLIQUE

105, avenue de la République 63050 Clermont-Ferrand

SELARL Oncodômes (Dr Dalloz, Dr Désir, Dr Fleury, Dr Moreau)

Clermont le 24 Février 2025

Bonjour,

J'ai eu l'occasion d'échanger avec Madame Emeline KEDADRA dans le cadre de son projet de maison d'accompagnement et de soins palliatifs et ressources des aidants dans le Puy de Dôme.

Cette structure s'adresserait à des personnes atteintes d'une maladie chronique incurable ainsi qu'à leurs aidants.

Pour ma part, je vais vous parler de l'oncologie et de l'onco-hématologie dans un établissement privé puisque ce sont mes domaines de compétence et l'expérience que j'ai acquise depuis une trentaine d'années m'ont amené à de nombreuses réflexions.

Parmi elles, d'une part celles des difficultés de répondre à la demande d'hospitalisation de notre patientèle et d'autre part de gérer la souffrance et l'isolement des aidants.

Parfois, ces deux problèmes se rejoignent. En effet, il est loin d'être exceptionnel d'hospitaliser des patients à la demande des médecins généralistes non pour des raisons médicales mais plutôt pour des raisons sociales. Le motif d'hospitalisation est alors de prendre la personne malade quelques jours pour soulager le ou les aidants. Pour nous, oncologues, il est difficile de refuser un malade pour ce motif car tôt ou tard, ce dernier risque de se retrouver dans un service d'urgences à trainer des heures sur un brancard pour se retrouver dans un service parfois inadapté.

Dans notre unité d'hospitalisation de 15 lits, nous avons essentiellement des malades admis tantôt pour une complication aigue infectieuse, post-thérapeutique ou en lien avec la maladie, tantôt pour une adaptation des traitements antalgiques, tantôt pour des soins palliatifs avec dans certains cas un retour à domicile avec HAD. Nous avons aussi constamment 1 à 3 personnes en attente de soins de suite qui ne relève plus de soins aigus mais que nous gardons de 1 à 3 semaines dans le service avant d'obtenir une place en SSR. Le nombre de lits de SSR a toujours été insuffisant. Parmi ces malades, un certain nombre serait éligible pour une admission en maison d'accompagnement avec leur aidant.

Je vous ai fait une photographie de notre quotidien qui est le même dans les autres établissements de santé. Nous avons tous la même problématique. En résumé : 1/ des lits occupés pour des raisons initialement médicales puis secondairement sociales

2/ l'hospitalisation de malades avec des aidants en souffrance. Ces deux motifs nous empêchent parfois d'accueillir des malades en situation aigue. Vous comprenez bien que des maisons d'accompagnement telles que proposées par Madame KEDADRA seraient les bienvenues, d'autant plus qu'ils prennent en charge les aidants et cela est une réelle plus-value.

Il est bien sur difficile de quantifier le nombre d'hospitalisations qui pourraient être éviter grâce à de telles structures. Cela mériterait peut-être une enquête territoriale ou départementale auprès des médecins généralistes.

Au final, ce projet prend tout son sens au vu de la situation critique de la santé en France. C'est un projet qui est, à mon avis, en adéquation avec ce que devrait être la médecine de demain, une médecine intégrative qui se recentre sur l'humain et pas uniquement sur la maladie. Cette prise en charge globale et humaniste sera d'autant plus efficiente qu'elle s'adressera non seulement aux malades mais encore aux aidants.

Bien cordialement.

Dr Joel FLEURY

