



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

centres de soins palliatifs

Question écrite n° 46406

Texte de la question

M. Michel Terrot attire l'attention de Mme la secrétaire d'Etat à la santé et aux handicapés sur les obstacles purement administratifs au développement des soins palliatifs. 66 lits de soins palliatifs existent en Rhône-Alpes pour un nombre annuel de décès par cancer de plus de 11 500 patients. Or l'agence régionale de l'hospitalisation persiste à refuser les demandes de création de centre de soins palliatifs au motif qu'aucun besoin n'a été mesuré dans le bilan de la carte sanitaire. Il lui demande si elle compte demander à l'agence régionale de l'hospitalisation d'étudier les dossiers à un niveau humain et non plus administratif.

Texte de la réponse

Depuis la loi n° 99-477 du 9 juin 1999, les soins palliatifs entrent dans les missions des établissements de santé au même titre que les soins préventifs et curatifs. L'ensemble des services hospitaliers doivent donc prendre en charge les personnes malades à tous les stades évolutifs des pathologies, y compris en phase terminale. Un plan triennal de développement des soins palliatifs a été mis en oeuvre et les actions entreprises ont permis, après recensement de l'offre de soins palliatifs existante, de renforcer sensiblement le dispositif, notamment en corrigeant les inégalités de l'offre entre les régions. A ce titre, un financement spécifique de 225 millions de francs a pu être dégagé en 1999 et en 2000 afin de soutenir le développement et la création d'équipes mobiles et d'unités de soins palliatifs dans les établissements de santé. En ce qui concerne plus particulièrement la demande de création de 20 lits de soins palliatifs par l'association Médecine et fin de vie à Montrottier, la décision de l'agence régionale de l'hospitalisation de Rhône-Alpes, constatant l'irrecevabilité de la demande en raison des excédents de la carte sanitaire, est juridiquement fondée. La création de 20 lits ne peut se réaliser dans ce cas, conformément à l'article L. 6122-6 du code de la santé publique, que par conversion ou regroupement de lits dans les zones concernées. Il convient cependant de souligner que cette exigence ne constitue pas une contrainte insurmontable. Ainsi, malgré des cartes sanitaires excédentaires dans la plupart des régions, plus de 100 lits destinés à la prise en charge palliative ont pu être individualisés en 1999. S'agissant du contenu du dossier de Montrottier, il apparaît qu'il pose de sérieux problèmes de cohérence avec les orientations retenues en matière de soins palliatifs en raison, notamment, de sa localisation géographique et de son isolement. Les unités de soins palliatifs doivent être développées à proximité des autres services hospitaliers nécessaires aux patients qui en bénéficient. Par ailleurs, ce projet n'a pas fait la preuve de son intégration dans un réseau, aucune direction d'établissement de santé ne s'étant, à ce jour, engagée à collaborer avec le centre. Il conviendrait que cette association se rapproche des professionnels en soins palliatifs de la région, et s'insère dans un des principaux regroupements de soins palliatifs. Afin de surmonter ces obstacles, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation de Rhône-Alpes a rencontré les promoteurs. Il leur a proposé des solutions alternatives, notamment en ce qui concerne le choix du lieu d'implantation de la structure, et leur a suggéré des collaborations avec des sites existants. C'est dans ces conditions qu'une suite favorable pourrait être donnée à ce dossier.

Données clés

Auteur : [M. Michel Terrot](#)

Circonscription : Rhône (12^e circonscription) - Rassemblement pour la République

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 46406

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé et handicapés

Ministère attributaire : santé

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée le : 15 mai 2000, page 2973

Réponse publiée le : 16 avril 2001, page 2309