



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

soins palliatifs

Question écrite n° 21625

Texte de la question

M. Jean Tiberi demande à M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées de lui indiquer la politique que compte mettre en oeuvre le Gouvernement en matière de soins palliatifs. Un récent colloque qui s'est tenu sur le sujet a mis l'accent sur les nouveaux besoins et notamment sur le suivi à domicile. Un effort prioritaire serait sans doute nécessaire pour désengorger l'hôpital et soutenir les familles.

Texte de la réponse

De nombreuses mesures ont été prises afin de poursuivre la mise en oeuvre du programme national de développement des soins palliatifs 2002-2005 constitué de trois axes. Il met notamment l'accent sur le développement des soins palliatifs à domicile, afin de répondre à la volonté des malades et de leur famille. Les modalités de sa mise en oeuvre ont été précisées par la circulaire DHOS/02/DGS/SD5D/2002-98 du 19 février 2002 relative à l'organisation des soins palliatifs. Le premier axe consiste à développer les soins palliatifs et l'accompagnement à domicile ou dans le lieu de vie habituel. A cet effet, des modalités particulières de rémunération des professionnels de santé libéraux intervenant dans le cadre d'équipes de soins palliatifs à domicile ont été définies par le décret n° 2002-793 du 3 mai 2002. Ces équipes sont fortement incitées à s'adosser à un réseau de soins palliatifs. Les réseaux de soins palliatifs permettent en effet d'aider à la continuité de la prise en charge entre l'hôpital et le domicile, d'offrir des ressources complémentaires en personnels (psychologues, travailleurs sociaux), de proposer un soutien et un accompagnement des équipes à domicile pour les situations difficiles ou complexes, de faciliter la permanence des soins. Les modalités de financement et le cadre de ces réseaux ont été précisés par le décret n° 2002-1298 du 25 octobre 2002 relatif au financement des réseaux de santé et le décret n° 2002-1463 du 17 décembre 2002 relatif aux critères de qualité et conditions d'organisation, de fonctionnement ainsi que d'évaluation des réseaux de santé et précisé par la circulaire MIN/DHOS/DSS/CNAMTS n° 2002-610 du 19 décembre 2002. Les autres mesures concernent le développement de l'hospitalisation à domicile (HAD) en soins palliatifs, au travers de lits « identifiés » bénéficiant de moyens adaptés et la poursuite du soutien de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) au travers de son Fonds national d'action sanitaire et social (FNASS), qui finance pour partie les frais de garde-malades à domicile, les fournitures spécifiques tels que les accessoires pour incontinents et nutriments et la formation des bénévoles. Les modalités d'accès à ces prestations viennent d'être assouplies par la circulaire de la CNAMTS (cir. 21/2003) en date du 4 février 2003. Un comité de suivi a été constitué en février 2002 afin de soutenir la mise en oeuvre des mesures inscrites dans ce programme national 2002-2005, quatre séances plénières ont déjà eu lieu. L'arrêté du 24 décembre 2002 confirme sa création et sa composition. Par ailleurs, une mission spécifique relative à « l'accompagnement et à la prise en charge de la fin de vie » a été confiée à Mme de Hennezel le 3 octobre 2002, afin de faire un état des lieux des pratiques des professionnels de santé et des attentes de la population, de façon à établir des propositions pour améliorer ces pratiques et les connaissances de la population sur les situations de fin de vie. Son rapport finalisé sera remis au ministre fin septembre 2003.

Données clés

Auteur : [M. Jean Tiberi](#)

Circonscription : Paris (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 21625

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 7 juillet 2003, page 5350

Réponse publiée le : 27 octobre 2003, page 8296