



# ASSEMBLÉE NATIONALE

## 12ème législature

### soins palliatifs

Question écrite n° 27072

#### Texte de la question

M. Jean-Paul Dupré attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la nécessité de poursuivre le développement des soins palliatifs. On estime en effet qu'environ 150 000 à 200 000 personnes sont atteintes de maladies graves nécessitant le recours aux soins palliatifs. Il lui rappelle que la loi du 9 juillet 1999 reconnaît à tout malade, dont l'état le requiert, le droit d'accéder aux soins palliatifs. Cette reconnaissance législative s'est accompagnée depuis lors de plusieurs plans de développement des soins palliatifs à l'hôpital et au domicile. Il lui demande si le Gouvernement entend poursuivre cette action absolument indispensable et quelles sont ses intentions au plan budgétaire pour l'année 2004.

#### Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées a été appelée sur la poursuite du développement des soins palliatifs et sur les perspectives budgétaires en ce domaine pour l'année 2004. 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. Ses modalités de 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/2002-610 du 19 décembre 2002. Les autres mesures consistent à développer des places d'hospitalisation à domicile (HAD) dans le domaine des soins palliatifs, bénéficiant de moyens adaptés. Elles concernent également la poursuite du soutien de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) par le Fonds national d'action sanitaire et social (FNASS) qui finance pour partie les frais de gardes malades à domicile, ainsi que les fournitures spécifiques tels que les accessoires pour incontinents, les nutriments et la formation des bénévoles. Les modalités d'accès à ces prestations viennent d'être assouplies par la circulaire de la CNAMTS (circ. 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 le programme national 2002-2005, sept 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 en 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 a été remis au ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées en octobre 2003. Les mesures financières prises en faveur du développement des structures de soins palliatifs sont prévues de façon pluriannuelle dans le cadre du budget alloué au plan cancer 2003-2007. En 2003, le montant dédié aux structures de soins palliatifs, hors réseaux de soins palliatifs, s'élève à 6,97 millions d'euros en dotation globale pour les établissements de santé publics et privés PSPH et à 3,70 millions d'euros en objectifs quantifiés pour les structures privées. Ces moyens seront utilisés pour les créations d'unités de soins palliatifs dans les CHU et/ou les centres de lutte contre le cancer (CLCC), pour le repérage de lits identifiés de soins palliatifs dans les services à activité importante en soins palliatifs, enfin pour la création de nouvelles équipes mobiles de soins palliatifs et le renforcement des équipes les moins dotées. Il est prévu dans l'enveloppe des réseaux 0,7 million d'euros pour les réseaux de soins palliatifs.

## Données clés

**Auteur :** [M. Jean-Paul Dupré](#)

**Circonscription :** Aude (3<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 27072

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** santé

**Ministère attributaire :** santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 27 octobre 2003, page 8148

**Réponse publiée le :** 30 mars 2004, page 2728