



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

soins palliatifs

Question écrite n° 25512

Texte de la question

M. Jean-Michel Ferrand attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur la nécessité de développer les soins palliatifs en établissement et à domicile. La loi du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie, a constitué une grande avancée, en prévoyant le développement massif des soins palliatifs dans notre pays. Comme le souligne le rapport rendu public en octobre 2007, d'importants progrès ont été réalisés : au cours des cinq dernières années, le nombre de places en soins palliatifs, que ce soit dans les unités de soins palliatifs ou dans les lits identifiés, a été porté de 700 à 3 000, tandis que celui des équipes mobiles passait de 200 à 350 et que les réseaux se multipliaient. Toutefois, les soins palliatifs restent encore trop peu répandus dans notre pays, en établissement comme à domicile. Le président de la République a fait des soins palliatifs une de ses trois priorités en matière de santé, avec le cancer et la maladie d'Alzheimer, et a pris l'engagement de doubler les capacités d'accueil en soins palliatifs d'ici à la fin de la législature. Afin de promouvoir une véritable politique de prise en charge de la douleur et de respect de la dignité humaine jusqu'à la fin de la vie, il lui demande quelles mesures elle entend prendre, afin que la priorité donnée aux soins palliatifs devienne rapidement une réalité.

Texte de la réponse

Les résultats provisoires du bilan des dispositifs de soins palliatifs au 31 décembre 2007 confirment la poursuite de la montée en charge rapide des soins palliatifs en milieu hospitalier. On compte ainsi en France 3 075 lits identifiés de soins palliatifs et 937 lits d'unités de soins palliatifs. On dispose donc, au sein des établissements de santé, d'un total de 4 012 lits de soins palliatifs. Ce nombre a doublé tous les trois ans depuis 2001 : + 98 % de 2001 à 2004, puis + 94 % entre 2004 et 2007. Fin 2007, les établissements de santé français comptaient en outre 340 équipes mobiles de soins palliatifs (+ 7 % depuis 2004) et le territoire disposait d'une centaine de réseaux de soins palliatifs ou de lutte contre la douleur qui contribuent à la prise en charge de patients relevant des soins palliatifs à domicile, ou dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. En outre, les soins palliatifs constituent la principale activité en volume de l'hospitalisation à domicile (HAD), avec 20 000 séjours en 2007. Toujours en termes d'activité, en ajoutant aux données de 2007 des services hospitaliers de court séjour l'activité palliative développée en soins de suite de rééducation et de réadaptation (SSR), le nombre de séjours des établissements de santé relevant des soins palliatifs est supérieur à 100 000. On peut estimer la dépense correspondante à près de 800 millions d'euros (hors réseaux et hors HAD). Annoncé le 13 juin dernier, le programme de développement des soins palliatifs 2008-2012 se donne pour ambition de doubler la capacité de prise en charge en soins palliatifs. Il se déploie selon trois axes : la poursuite du développement de l'offre hospitalière et l'essor des dispositifs extrahospitaliers, l'élaboration d'une politique de formation et de recherche, et l'accompagnement offert aux proches des patients. Quatre thématiques témoignent de l'esprit de ce programme : le développement de la démarche palliative en dehors des structures hospitalières, par l'augmentation ou le renforcement des réseaux de santé ayant une activité en soins palliatifs, de même que des équipes mobiles de soins palliatifs intervenant au sein des établissements médico-sociaux. L'expérimentation de maisons d'accompagnement traduit également l'attention accordée au souhait légitime des

Français de choisir le lieu de leur fin de vie. En parallèle, les dispositifs hospitaliers, et parmi eux les unités de soins palliatifs, doivent poursuivre leur développement pour permettre des modalités de prises en charge graduées adaptées aux patients ; la recherche et la formation constituent des leviers essentiels du développement de la démarche palliative. La politique de formation concerne la formation initiale et continue des professionnels, mais elle vise également les bénévoles, de même que les aidants et les proches ; l'amélioration de la qualité de l'accompagnement, notamment en matière de soins palliatifs pédiatriques qui restent actuellement peu structurés au plan national et régional ; l'amplification de la diffusion de la culture palliative, grâce à l'utilisation d'outils de communication et d'information à destination des professionnels et du grand public. Ce programme mobilise près de 230 millions d'euros au titre des dépenses d'assurance maladie sanitaires et médico-sociales.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Michel Ferrand](#)

Circonscription : Vaucluse (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 25512

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 17 juin 2008, page 5039

Réponse publiée le : 11 novembre 2008, page 9804