

ASSEMBLÉE NATIONALE

22 novembre 2023

PLFSS POUR 2024 - (N° 1875)

Rejeté

AMENDEMENT

N ° AS232

présenté par
M. Neuder

ARTICLE LIMINAIRE

I. – À la troisième ligne de la dernière colonne du tableau de l'alinéa 2, substituer au nombre :

« 26,0 »

le nombre :

« 25,8 ».

II. – En conséquence, à la dernière ligne de la dernière colonne du même tableau, substituer au nombre :

« 0,6 »

le nombre :

« 0,8 ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Amendement d'appel du fait des conditions de recevabilité.

Cet amendement est un amendement d'appel visant à attirer l'attention du Gouvernement et de la Représentation nationale sur la situation critique et les besoins financiers des soins palliatifs en France.

L'accès aux soins palliatifs est un droit, consacré par l'article L. 1110-9 du code de la santé publique selon lequel « toute personne malade dont l'état le requiert a le droit d'accéder à des soins palliatifs et à un accompagnement ». Il relève du principe constitutionnel de sauvegarde de la dignité de la personne humaine, qui s'applique à la relation entre le patient et un professionnel ou un établissement de santé.

D'après la Cour des comptes, les besoins estimés de soins palliatifs ne seraient couverts qu'à hauteur de 48 % alors même que le droit d'accès aux soins palliatifs suppose une couverture de la totalité des besoins. La dépense publique de soins palliatifs étant de 1,453 milliard d'euros en 2021 (source Cour des comptes 2023), une simple extrapolation arithmétique permettrait d'estimer les besoins de financement à 1,574 milliard d'euros.

De plus, une nette progression des besoins estimés est prévue pour les années à venir, du fait du vieillissement de la population. Selon les études de l'Institut national d'études démographiques (Ined) et de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee), le nombre de personnes de 75 ans et plus va augmenter d'environ 60 % d'ici les 20 prochaines années. Les besoins estimés seraient en augmentation de 23 % jusqu'à 2046.

Les différents plans de développement des soins palliatifs conçus par les pouvoirs publics ont affiché des objectifs indicatifs en termes de couverture territoriale de l'offre afin de réduire les inégalités territoriales d'accès aux soins.

Malgré ces ambitions, les objectifs d'équipements en LISP (lits spécialisés) ne sont toujours pas atteints pour six départements métropolitains, la Corse du Sud et l'ensemble des départements et régions d'outre-mer.

Les lits en USP (unités de soins palliatifs) sont encore moins bien répartis : si toutes les régions disposent d'une unité de soins palliatifs, 22 départements n'en disposent pas (dont 3 départements et régions d'outre-mer) et trois autres en disposant restent en dessous du seuil d'un lit pour 100 000 habitants

La couverture de l'ensemble du territoire devrait devenir un objectif de politique publique pour permettre de soutenir le développement des soins palliatifs à domicile : il faudrait environ 200 EMSP (équipes mobiles en soins palliatifs) extrahospitalières supplémentaires pour couvrir l'ensemble des besoins du territoire, soit un coût d'environ 73,6 M€(source Cour des comptes).

La prise en charge palliative en Ehpad est l'un des enjeux-clefs pour développer l'accès aux soins palliatifs, mais, le principal obstacle à son développement tient dans l'insuffisante formation des aides-soignantes et de l'ensemble du personnel non médical intervenant en Ehpad.

Une généralisation de la formation des aides-soignants et des infirmiers en Ehpad, tenant compte du taux de rotation annuel élevé de ces professionnels, conduirait (selon la Cour des comptes) à une dépense d'environ 56M€(source Cour des comptes) pour former la moitié des effectifs présents en Ehpad, soit environ 88 000 aides-soignants et 24 000 infirmiers.