ASSEMBLÉE NATIONALE

6 mai 2024

ACCOMPAGNEMENT DES MALADES ET FIN DE VIE - (N° 2462)

Rejeté

AMENDEMENT

N° CS634

présenté par

M. Guedj, Mme Battistel, M. Delautrette et Mme Pires Beaune

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE PREMIER, insérer l'article suivant:**

Avant le 31 décembre 2025, puis tous les cinq ans, une loi de programmation pluriannuelle des soins palliatifs mentionnés à l'article L. 1110-10 du code de la santé publique détermine la trajectoire de l'offre de ces soins, notamment à domicile et en établissement, en fonction de besoins pour lesquels elle établit des projections pluridécennales.

Elle définit les financements publics nécessaires pour assurer l'effectivité de cette offre et pour réaliser les recrutements suffisants et la formation continue de professionnels.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement de députés socialistes et apparentés vise à prévoir l'adoption d'une loi de programmation pluriannuelle des soins palliatifs.

Aujourd'hui, le pilotage de l'offre de soins palliatifs est « à l'aveugle », ou comme le dit la Cour des comptes dans son rapport de juillet 2023 « défaillant ».

Or le nombre de décès annuels susceptibles de nécessiter des soins palliatifs est bien connu et il ne cesse d'augmenter : il est passé de 335 000 en 2008 à 365 000 en 2017 soit 8,3 % d'augmentation sur la période.

Surtout, les besoins vont augmenter à l'avenir, du fait principalement du vieillissement de la population et de la croissance des affections longue durée (cancers, etc.)

La Cour des comptes - toujours dans son rapport de juillet 2023 - estime ainsi que le nombre de décès susceptibles de bénéficier de soins palliatifs passerait de 380 000 en 2022 à 470 000 en 2045, soit une augmentation de 23,7 %.

Outre cette insuffisance de l'offre en soins palliatifs, cette dernière est mal répartie : l'offre hospitalière en soins palliatifs reste très inégalement répartie sur le territoire : 22 départements n'en

disposent pas (dont 3 départements et régions d'outre-mer) et 3 autres en disposant restent en dessous du seuil d'un lit pour 100 000 habitants. Quant à l'offre à domicile, le nombre d'interventions des EMSP à domicile pour 100 000 habitants varie d'un multiple de 1 à 10 entre départements.

Les députées et députés signataires du présent amendement proposent donc qu'un véritable outil démocratique de pilotage et de répartition de l'offre de soins palliatifs soit mis en place : une loi de programmation pluriannuelle, qui détermine l'offre en fonction de besoins projetés, comme c'est déjà le cas pour les politiques publiques relevant des Ministères de la Défense, de l'Intérieur, ou encore de la Justice.

Tel est l'objet de la loi de programmation proposée par le présent amendement dont la méthodologie répond à la progression suivante : estimer les besoins présents et futurs en soins palliatifs, traduire ces besoins en offre de soins d'accompagnement, prévoir les financements publics nécessaires à la mise en disposition de cette offre, tant en termes de recrutement que de formation de professionnels.