

15ème législature

| | | |
|--|---|--|
| Question N° : 8303 | De Mme Marie Tamarelle-Verhaeghe (La République en Marche - Eure) | Question écrite |
| Ministère interrogé > Solidarités et santé | | Ministère attributaire > Solidarités et santé |
| Rubrique > fin de vie et soins palliatifs | Tête d'analyse > Offre de soins palliatifs | Analyse > Offre de soins palliatifs. |
| Question publiée au JO le : 15/05/2018 Réponse publiée au JO le : 10/07/2018 page : 6156 | | |

Texte de la question

Mme Marie Tamarelle-Verhaeghe interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur l'offre de soins palliatifs, leur développement au regard des besoins actuels et futurs ainsi que l'accès à ces soins selon les territoires. Depuis 1986, l'accès aux soins palliatifs s'est concrétisé comme droit du patient et différents outils ont été mis en œuvre pour la concrétisation de ce droit. La loi n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie tend au développement des soins palliatifs sur l'ensemble du territoire et renforce la formation des personnels de santé. Selon le Centre national des soins palliatifs et de fin de vie (CNSPFV), sur les plus de 500 000 personnes décédées en France en 2013, 60 % auraient eu besoin de soins palliatifs - soit un peu plus de 300 000 personnes. Or la prise en charge en soins palliatifs ne serait établie que pour 71 000 personnes admises en USP et en LISP. La Normandie dispose de 3 unités de soins palliatifs, de 282 « identifiés de soins palliatifs », de 21 équipes mobiles de soins palliatifs et de 4 réseaux de soins palliatifs. L'Eure dispose de 3 établissements d'hospitalisation à domicile. Selon l'IGAS, le taux de LISP varierait de 12 pour 1 000 décès dans les départements les mieux dotés à 4 pour 1 000 dans certains départements ruraux. Aussi, la désertification médicale dans ces territoires ruraux concerne également l'offre de soins palliatifs à domicile. Elle souhaite donc savoir quelles mesures elle entend prendre afin d'accroître et de mieux répartir au plan territorial l'offre de soins palliatifs dans le cadre de dispositifs spécialisés ou ordinaires.

Texte de la réponse

La question du développement des soins palliatifs est suivie avec une grande attention au ministère. Lors des débats à l'Assemblée nationale sur la proposition de loi relative à l'euthanasie et au suicide assisté, pour une fin de vie digne, la ministre a rappelé le cadre de la mise en œuvre du plan national 2015-2018 pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie. Ce plan doit contribuer à mieux informer le patient, afin qu'il soit au cœur des décisions qui le concernent, et à renforcer la formation des professionnels, la recherche et la diffusion des connaissances sur les soins palliatifs. Il doit aussi développer les prises en charge en proximité, en favorisant les soins palliatifs à domicile, y compris pour les résidents en établissements sociaux et médico-sociaux. Enfin, ce plan doit garantir l'accès aux soins palliatifs pour tous, pour en réduire l'inégalité d'accès. La priorité du plan est d'encourager l'appropriation de la démarche palliative partout où elle est nécessaire, que ce soit dans les unités hospitalières non spécialisées, dans les établissements médico-sociaux ou au domicile des patients, pour garantir une prise en charge de proximité. Des unités de soins palliatifs, des équipes mobiles de soins palliatifs supplémentaires ainsi que des lits identifiés en soins palliatifs ont été autorisées et financées, en particulier dans les régions sous dotées, de manière à ne laisser aucun territoire sans réponse aux besoins exprimés. Issu de la mobilisation de l'ensemble des acteurs de santé et des représentants des patients et des aidants, il prolonge et



amplifie les avancées des précédents programmes de développement des soins palliatifs mis en œuvre depuis plus de 20 ans. Par ailleurs, le deuxième axe du plan « Axe 2 - Former les professionnels, soutenir la recherche et diffuser les connaissances sur les soins palliatifs » poursuit l'objectif d'implantation de la démarche palliative dans les pratiques professionnelles et notamment par la recherche. Le plan prévoit des financements supplémentaires pour des années de recherches ciblées pour les internes et des postes de chefs de clinique, de manière notamment à favoriser l'émergence d'une filière universitaire. Dans le cadre des travaux du plan et de cet axe 2, une plateforme nationale collaborative de recherche sur la fin de vie et la médecine palliative a été créée avec pour objectif de renforcer la recherche sur les soins palliatifs et la fin de vie. Cette plateforme va proposer des outils de structuration et d'animation de la recherche dans ce domaine pour développer une action nationale visible et forte. A ce titre, elle va préparer les unités de recherche et les jeunes chercheurs à développer des projets de recherche d'envergure nationale et internationale. Des programmes hospitaliers de recherche clinique, des programmes de recherche sur la performance du système des soins, sont financés par la direction générale de l'offre de soins chaque année sur le thème des soins palliatifs et de la fin de vie dans le cadre d'appel à projet.