



16ème législature

Question N° : 7533	De M. Matthieu Marchio (Rassemblement National - Nord)	Question écrite
Ministère interrogé > Santé et prévention		Ministère attributaire > Organisation territoriale et professions de santé
Rubrique > fin de vie et soins palliatifs	Tête d'analyse > Fin de vie	Analyse > Fin de vie.
Question publiée au JO le : 25/04/2023 Réponse publiée au JO le : 19/12/2023 page : 11540 Date de changement d'attribution : 26/09/2023		

Texte de la question

M. Matthieu Marchio interroge M. le ministre de la santé et de la prévention sur la question de la fin de vie. Bien que la loi Claeys-Leonetti ait été adoptée il y a sept ans, le sujet de la légalisation du suicide assisté ou de l'euthanasie revient régulièrement dans le débat public. Toutefois, il est important de rappeler l'existence des soins palliatifs, dont le dispositif n'a toujours pas été étendu à toute la France. Ces soins répondent aux besoins de nombreux Français qui souhaitent être accompagnés lors de leurs derniers moments. Deux tiers des patients qui devraient bénéficier d'une prise en charge en soins palliatifs n'en bénéficient pas, faute de moyens. En 2021, 26 départements ne disposaient d'aucune unité de soins palliatifs. M. le député insiste sur la nécessité d'investir dans ce secteur afin de garantir l'accès aux soins palliatifs à tous les Français. Il convient de changer la perception sur les personnes en fin de vie, en ne les considérant non pas comme un fardeau économique mais comme une population à accompagner. Dans cette période de confusion, M. le député souhaiterait connaître la position de M. le ministre concernant une éventuelle légalisation du suicide assisté et de l'euthanasie. Il lui demande également quelle stratégie il compte mettre en œuvre pour développer les soins palliatifs, notamment pour la prise en charge à domicile.

Texte de la réponse

L'Atlas des soins palliatifs et de la fin de vie publié en mars 2023, livre l'état des lieux actualisé de l'offre de soins palliatifs en France. 53 % des décès se produisent à l'hôpital et pour 40 % d'entre eux, est identifié un codage « soins palliatifs » durant l'année écoulée. A domicile, ce sont 89 % des patients suivis en hospitalisation à domicile qui ont reçu des soins palliatifs. En établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), les pratiques palliatives se développent avec 80 % des EHPAD qui ont élaboré un volet « soins palliatifs » dans leur projet d'établissement, deux tiers des EHPAD qui ont signé une convention avec une équipe mobile de soins palliatifs et 72 % des EHPAD qui ont mis en place des prescriptions anticipées personnalisées (données Atlas, édition 2023, source Agence technique de l'information sur l'hospitalisation – programme de médicalisation des systèmes d'informations 2019-2021). Sur la base des données consolidées auprès des Agences régionales de santé, ce sont 20 départements qui sont non pourvus d'unités de soins palliatifs, soit un nombre qui s'est réduit par rapport au chiffre issu du traitement des données 2019 de la statistique annuelle des établissements de santé. Dans les départements non pourvus, on relève néanmoins une offre particulièrement développée en lits identifiés de soins palliatifs. De réelles avancées en termes de structuration et de maillage territorial d'une offre graduée de soins palliatifs ont été obtenues grâce aux plans nationaux successivement conduits et l'augmentation du nombre des

équipes de soins palliatifs a été continue. Des disparités d'accès sur le territoire persistent néanmoins, auxquelles le plan national 2021-2024 « développement des soins palliatifs et accompagnement de la fin de vie » entend répondre en traitant des principaux enjeux que sont l'information-sensibilisation de nos concitoyens et l'appropriation anticipée des dispositifs de la fin de vie, l'intégration plus précoce des soins palliatifs dans les parcours ainsi que la facilitation de l'accès à l'expertise palliative sur tout le territoire. En 2022, ce sont 15 M€ qui ont été alloués pour accompagner les mesures de structuration et de renforcement de la filière palliative. Les travaux d'actualisation du cadre d'organisation national des soins palliatifs et l'instruction à paraître vont préciser les attendus à l'échelle des territoires, en définissant les missions et les articulations des acteurs de la prise en charge des soins et de l'accompagnement, au sein de filières régionales de soins palliatifs déclinées en filières de soins palliatifs territoriales pour s'adapter aux besoins. La volonté a été de poser les impératifs en termes d'accès des populations, en tous lieux de vie et de soins, aux soins, à l'expertise, aux dispositifs de coordination des parcours. La démarche a consisté à rappeler les principes de la prise en charge graduée en positionnant comme premier recours les soins délivrés en proximité par le médecin traitant et l'équipe référente du patient. En concertation avec les parties prenantes des territoires, les travaux conduits visent ainsi à ce que les professionnels exerçant en ville, les personnels des champs sanitaire et médico-social, les travailleurs sociaux, les associations, les équipes de soins comme d'expertise ou de coordination s'articulent de façon à garantir l'accès de tous aux soins palliatifs et à l'accompagnement de la fin de vie. Sur ce dernier sujet, des leviers importants ont déjà pu être déployés en 2022 avec la pérennisation de dispositifs pour la permanence d'accès à l'expertise palliative pour les professionnels de santé, la mise en place de cellules d'animation régionale qui participeront à l'élaboration des diagnostics territoriaux, au développement des filières de soins palliatifs, à la lisibilité de l'offre, à la diffusion des recommandations de pratiques professionnelles, à l'information des populations sur les soins palliatifs et la fin de vie. Parmi les actions en cours pour donner de nouvelles marges de manœuvre aux acteurs de la prise en charge, on peut citer l'élaboration d'un protocole national devant reconnaître l'expertise infirmière en soins palliatifs ou encore la suppression de la limite de quatre visites longues aux patients en soins palliatifs par les médecins traitants. L'enjeu est tout à la fois de renforcer les équipes spécialisées de soins palliatifs et de mieux diffuser les bonnes pratiques auprès des acteurs de la prise en charge, dans les champs sanitaire, social et médico-social. C'est le sens de la dynamique engagée par le ministère de la santé et de la prévention pour développer les soins palliatifs et l'accompagnement de la fin de vie. La dynamique se poursuivra dans le cadre du plan décennal en cours d'élaboration et qui doit prendre le relais à partir de 2024. Par ailleurs, la question de la nécessité de faire évoluer le cadre d'accompagnement de la fin de vie a été posée à la convention citoyenne sur la fin de vie. Cette dernière s'est prononcée le 3 avril 2023 et a estimé que les dispositifs actuels étaient insuffisants. Pour répondre à ces enjeux, le Gouvernement élabore actuellement un projet de loi sur la fin de vie en vue de son examen par la représentation nationale.