



## 16ème législature

<b>Question N° :</b> <b>7808</b>	<b>De Mme Danielle Brulebois ( Renaissance - Jura )</b>	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé &gt; Santé et prévention</b>		<b>Ministère attributaire &gt; Organisation territoriale et professions de santé</b>
<b>Rubrique &gt; fin de vie et soins palliatifs</b>	<b>Tête d'analyse &gt; Unités de soins palliatifs en France</b>	<b>Analyse &gt; Unités de soins palliatifs en France.</b>
Question publiée au JO le : <b>09/05/2023</b> Réponse publiée au JO le : <b>19/12/2023</b> page : <b>11543</b> Date de changement d'attribution : <b>07/11/2023</b>		

### Texte de la question

Mme Danielle Brulebois interroge M. le ministre de la santé et de la prévention sur la situation et la répartition des unités de soins palliatifs en France. En effet, selon la Société française d'accompagnement des soins palliatif, le nombre de départements dépourvus d'unités de soins palliatifs s'élèverait aujourd'hui à vingt-six. Le Jura, qui en fait partie, ne dispose pas d'unité de soins palliatifs (les plus proches se trouvant à Besançon, Belfort ou Dijon). Bien qu'il existe deux équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP), l'une rattachée au centre hospitalier de Dole, l'autre à celui de Lons-le-Saunier, les moyens sont très insuffisants et le maillage du territoire est loin d'être assuré. Les patients n'ont toujours pas accès à une unité au sein de leur département, ce qui est une inégalité car ils ne peuvent pas bénéficier d'un accompagnement de qualité sans partir loin de chez eux et de leurs proches. De plus, dans la plupart des structures gériatriques (soins de suite et de rééducation, unités de soins de longue durée, EHPAD), les soins palliatifs sont très peu développés, voire inexistantes. Comme l'a rappelé le président du Comité consultatif national d'éthique, la politique de soins palliatifs menée en France depuis de nombreuses années n'est pas à la hauteur d'un grand pays comme le nôtre. Les lois sur la fin de vie de 2005 et de 2016 ont donné le cadre du développement de soins palliatifs accessibles à tous. De même l'objectif du plan national de développement des soins palliatifs et accompagnement de la fin de vie 2021-2024, était « que plus un seul département ne doit être dépourvu de structures palliatives à l'horizon 2024 ». Elle lui demande quelles mesures le Gouvernement compte mettre en place pour que chaque Français soit en mesure d'avoir accès à une unité de soins palliatifs dans son département.

### Texte de la réponse

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. L'augmentation du nombre de lits de soins palliatifs (LISP), d'unités de soins palliatifs (USP) et d'équipes mobiles de soins palliatifs a été continue et l'ensemble des départements dispose désormais d'une offre de soins palliatifs (LISP ou USP). 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. L'Atlas des soins palliatifs et de la fin de vie publié en mars 2023 livre le dernier recensement des USP en France. Sur la base des données consolidées auprès des Agences régionales de santé (ARS), 20 départements ne sont pas pourvus d'USP. Ce nombre s'est réduit depuis la précédente édition de l'Atlas (il s'élevait à 26 départements en 2019 d'après les données de la statistique annuelle

des établissements de santé). Dans ces départements non pourvus, on relève cependant une offre en lits identifiés soins palliatifs particulièrement développée par rapport à la moyenne nationale. Dans le Jura, qui ne compte effectivement pas d'USP, l'ARS a identifié en 2022 6 établissements disposant de 16 LISP et 2 équipes mobiles couvrant le territoire. Dans le cadre des actions de renforcement de l'offre de soins palliatifs conduites par le ministère chargé de la santé et mises en œuvre sous l'égide des ARS, des crédits supplémentaires dédiés sont alloués pour soutenir la création d'équipes spécialisées en soins palliatifs, et notamment la création d'USP. En 2022, ce sont 15 M€ qui ont été alloués aux régions pour accompagner les mesures de structuration et de renforcement de la filière palliative, ces crédits étant reconduits en 2023. L'instruction du 21 juin 2023 relative à la structuration des filières territoriales de soins palliatifs, publiée en juillet 2023, doit accompagner l'organisation des filières de soins palliatifs. Elle fournit un cadre national précisant le maillage territorial à atteindre, les missions respectives des équipes spécialisées de soins palliatifs, clarifie leurs articulations avec les autres équipes de soins, précise les modalités du suivi de l'activité palliative et de la structuration de l'offre, renforce la place des intervenants de l'accompagnement de la fin de vie dans le parcours de soins et de vie de la personne malade et de ses proches. Il s'agit bien de soutenir l'offre spécialisée de soins palliatifs, tout en renforçant les organisations propices à une prise en charge au domicile, en proximité et en premier niveau de recours, y compris en ville. A travers le suivi de la mise en œuvre des filières de soins palliatifs, l'enjeu est d'améliorer nos connaissances sur l'accès aux soins palliatifs, sur la diffusion des principes fondant la démarche palliative et d'évaluer l'adéquation de l'offre aux besoins de soins palliatifs. Dans le même temps, des cellules d'animation régionale de soins palliatifs se mettent en place pour contribuer aux diagnostics territoriaux et à la remontée des besoins ainsi qu'à la lisibilité de l'activité palliative, qu'elle soit en établissement ou à domicile. Parce que l'enjeu est tout à la fois de garantir l'accès aux soins palliatifs et de disposer des ressources humaines requises pour réaliser les missions spécifiques à chaque dispositif ou unité de prise en charge, ces mesures de soutien de l'offre palliative se combinent nécessairement avec des actions de développement de la formation des professionnels, pour diffuser les bonnes pratiques et promouvoir une dynamique d'échanges pluridisciplinaires. 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. C'est le sens de la dynamique impulsée par le ministère chargé de la santé pour développer les soins palliatifs et l'accompagnement de la fin de vie avec ce 5ème plan national et qui se poursuivra dans le cadre de la stratégie décennale en cours d'élaboration.