



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

## centres de soins palliatifs

Question écrite n° 20365

### Texte de la question

M. Bernard Perrut attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur la nécessité de prévoir l'extension du nombre de lits d'accueil pour les soins palliatifs. L'accroissement de la longévité, l'amélioration de la qualité des soins de fin de vie, rendent de plus en plus difficiles les conditions de maintien à domicile, aggravées encore par l'insuffisance et souvent l'inconfort des logements familiaux. D'où la nécessité d'augmenter sérieusement le nombre des unités d'accueil spécifiques, en liaison avec les établissements hospitaliers. Il lui demande quelles sont ses intentions en ce domaine, en réponse aux besoins qui sont croissants.

### Texte de la réponse

Le programme de développement des soins palliatifs 2008-2012 annoncé le 13 juin 2008, s'inspire des principales recommandations du rapport du comité national de suivi du développement des soins palliatifs et de l'accompagnement de la fin de vie, chargé de participer au suivi et à la définition de la politique des soins palliatifs. Ce programme se donne pour ambition de doubler la capacité de prise en charge en soins palliatifs et mobilise près de 230 millions d'euros au titre des dépenses d'assurance maladie sanitaires et médico-sociales. Les soins palliatifs s'organisent aujourd'hui au sein des établissements de santé sur plusieurs niveaux de prise en charge, gradués notamment en fonction de la complexité des situations rencontrées, auxquels vient s'ajouter si besoin le soutien d'une équipe mobile de soins palliatifs (EMSP). Le premier niveau est un accompagnement palliatif dans un service sans lit identifié. Par l'application d'une démarche palliative spécifique, les lits identifiés de soins palliatifs (LISP) constituent le deuxième niveau au sein de services non totalement dédiés aux soins palliatifs confrontés à des fins de vie ou des décès fréquents. Ils sont un outil de diffusion transversale de la culture palliative au sein des établissements de santé. Les unités de soins palliatifs (USP) représentent ainsi le troisième maillon de cette prise en charge et concernent les situations les plus complexes de fin de vie, en termes de soins ou d'éthique. Structures de recours, ces unités ont en charge des missions en matière de recherche et de formation. Le programme de développement des soins palliatifs 2008-2012 va permettre de consolider la dynamique du développement des dispositifs de soins palliatifs qui apparaît de manière tangible à travers les résultats provisoires du bilan des dispositifs de soins palliatifs au 31 décembre 2007. Ces statistiques confirment la poursuite de la montée en charge rapide des soins palliatifs en milieu hospitalier. On compte ainsi en France 3 075 lits identifiés de soins palliatifs et 937 lits d'unités de soins palliatifs. On dispose donc, au sein des établissements de santé, d'un total de 4 012 lits de soins palliatifs. Ce nombre a doublé tous les trois ans depuis 2001 : + 98 % de 2001 à 2004, puis + 94 % entre 2004 et 2007. Fin 2007, les établissements de santé français comptaient en outre 340 équipes mobiles de soins palliatifs (+ 7 depuis 2004) et le territoire disposait d'une centaine de réseaux de soins palliatifs ou de lutte contre la douleur qui contribuent à la prise en charge de patients relevant des soins palliatifs à domicile, ou dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. En outre, les soins palliatifs constituent la principale activité en volume de l'hospitalisation à domicile (HAD), avec 20 000 séjours consacrés aux soins palliatifs en 2007. Toujours en termes d'activité, en ajoutant aux données de 2007 des services hospitaliers de court séjour l'activité palliative développée en SSR,

le nombre de séjours des établissements de santé relevant des soins palliatifs s'avère supérieur à 100 000. Dans le département du Rhône, on comptait à la fin de l'année 2007 : 27 EMSP, 71 lits d'USP ainsi que 297 LISP. Le programme de développement des soins palliatifs 2008-2012 se déploie selon trois axes avec, en premier lieu, l'essor des dispositifs extrahospitaliers de même que la poursuite du développement de l'offre hospitalière qui concernera ainsi les unités de soins palliatifs (USP), les lits identifiés de soins palliatifs (LISP) et les équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP). Le deuxième a trait à l'élaboration d'une politique de recherche et de formation et le dernier concerne l'accompagnement offert aux proches des patients. Quatre schémas majeurs témoignent de l'esprit du programme de développement des soins palliatifs 2008-2012 : le développement de la démarche palliative en dehors des structures hospitalières à travers l'augmentation ou le renforcement des réseaux de santé ayant une activité en soins palliatifs, de même que ceux des équipes mobiles de soins palliatifs intervenant au sein des établissements médico-sociaux ; l'expérimentation de maisons d'accompagnement traduit également l'attention accordée au souhait légitime des Français de choisir le lieu de leur fin de vie. En parallèle, les dispositifs hospitaliers doivent poursuivre leur développement pour permettre des prises en charge graduées adaptées aux patients ; la recherche et la formation constituent des leviers essentiels du développement de la démarche palliative la politique de formation envisagée concerne la formation initiale et continue des professionnels, mais elle intéresse également les bénévoles, tout comme les aidants ; l'amélioration de la qualité de l'accompagnement notamment en matière de soins palliatifs pédiatriques ; l'amplification de la diffusion de la culture palliative grâce à l'utilisation d'outils de communication et d'information à destination des professionnels et du grand public.

## Données clés

**Auteur :** [M. Bernard Perrut](#)

**Circonscription :** Rhône (9<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 20365

**Rubrique :** Établissements de santé

**Ministère interrogé :** Santé, jeunesse, sports et vie associative

**Ministère attributaire :** Santé, jeunesse, sports et vie associative

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 8 avril 2008, page 2982

**Réponse publiée le :** 2 décembre 2008, page 10506