



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

centres de soins palliatifs

Question écrite n° 5394

Texte de la question

M. Marc Le Fur attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur le développement des soins palliatifs. Le vieillissement de la population et l'allongement de la vie ont pour conséquence un développement sensible du nombre de personnes atteintes de longues et douloureuses maladies. Dans leur combat quotidien contre la maladie, ces personnes endurent de grandes souffrances pénibles et ne supportent leur traitement que grâce à l'administration de soins palliatifs. Cependant, le mouvement de création de centres de soins palliatifs, l'équipement des hôpitaux en pompes à morphine et la création d'équipes dédiées à cet accompagnement semblent aujourd'hui marquer le pas. Il lui demande si le Gouvernement entend favoriser le développement des centres de soins palliatifs et l'équipement des hôpitaux afin d'atténuer la douleur des malades et créer des conditions d'accompagnement psychologiques les meilleures possibles pour les malades en fin de vie.

Texte de la réponse

La lutte contre la douleur et le développement des soins palliatifs constituent des priorités de santé publique et ont fait l'objet de 2 programmes nationaux successifs. Chacune de ces priorités figurait également parmi les axes du plan cancer 2003-2007, ce qui témoigne de la volonté du ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative et de celle des professionnels de santé de mieux répondre aux besoins de la personne malade et de lui apporter l'ensemble des soins et soutiens nécessaires. Le programme de développement des soins palliatifs 2008-2012 annoncé par le Président de la République, le 13 juin dernier, au centre hospitalier de Bourges vise à renforcer la culture palliative et doubler le nombre de patients pris en charge au titre des soins palliatifs. Une circulaire du 25 mars 2008 relative à l'organisation des soins palliatifs vient de préciser le système gradué sur lequel repose cette dernière. Sans délaisser les unités de soins palliatifs (91, en 2007), en contribuant à assurer une homogénéisation de leur couverture régionale, la politique récente s'est axée sur un développement horizontal de la culture palliative au sein de l'ensemble des services hospitaliers confrontés à des décès fréquents, cette diffusion s'opérant par le biais des lits identifiés de soins palliatifs (LISP) au nombre de 3 060 en 2007, et/ou du recours et du soutien apporté par les équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP) au nombre de 340, en 2007. Les structures d'hospitalisation à domicile et les réseaux de santé en soins palliatifs ont également contribué à l'amélioration de la couverture du territoire en matière de capacités de prise en charge des patients requérant des soins palliatifs. Les mesures du programme de développement des soins palliatifs 2008-2012 s'inspirent en grande partie du rapport du Comité national de suivi du développement des soins palliatifs et de l'accompagnement remis en octobre 2007. Il apparaît que des efforts restent à faire pour développer la culture palliative et assurer l'accompagnement des proches. Les pistes d'évolution reposent sur le développement de la formation au bénéfice des personnels sanitaires et sociaux et la mise en oeuvre de campagnes d'information ciblées auprès du grand public. Ce développement passe également par un ensemble de mesures destinées aux familles et aux proches destiné à favoriser l'accompagnement à domicile des personnes en fin de vie. Compte tenu de ces éléments, le programme comporte trois axes : axe 1 : la poursuite du développement de l'offre hospitalière et l'essor des dispositifs

extrahospitaliers ; axe 2 : l'élaboration d'une politique de formation et de recherche ; axe 3 : l'accompagnement offert aux proches. Au total, le Gouvernement mobilisera près de 230 MEUR, au titre des dépenses d'assurance maladie (sanitaires et médico-sociales), pour les soins palliatifs. Le développement des programmes de lutte contre la douleur se réalise dans le respect de la qualité des soins. Une enquête réalisée chaque année par la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins auprès des principaux fabricants de pompes d'auto-analgésie contrôlée indique que la vente de ces matériels a progressé et on peut estimer qu'environ 11 430 pompes sont disponibles dans les établissements de santé. Le nombre moyen annuel de nouvelles pompes achetées estimé à 810 jusqu'en 1998 est, depuis 1999, de 1480 par an. Toutefois, l'acquisition de ce type de matériel ne constitue qu'un des aspects de la qualité des soins. Compte tenu de la complexité de cette technique d'administration, le nombre de pompes d'auto-analgésie contrôlée nécessaires ne peut être chiffré. D'autres méthodes thérapeutiques peuvent être utilisées dans les phases douloureuses associant différentes voies d'administration de l'antalgique (la forme orale, transdermique et sublinguale). Enfin, ces pompes, malgré leur disponibilité, sont souvent peu utilisées dans les services hospitaliers. En effet, une formation préalable et continue des équipes soignantes et l'utilisation de ces matériels est nécessaire. L'achat de ces dispositifs médicaux doit également s'intégrer dans un projet institutionnel d'amélioration de la qualité de la prise en charge de la douleur. Aussi, les programmes nationaux menés dans le cadre de la lutte contre la douleur, du développement des soins palliatifs et du cancer prévoient-ils, en particulier, de renforcer la formation des professionnels de santé et d'inciter les établissements de santé à la mise en oeuvre d'un programme de lutte contre la douleur, préalables nécessaires à un déploiement adapté de cet équipement. Il sera préconisé dans les cahiers des charges relatifs aux unités de soins palliatifs et dans les services ayant des lits identifiés de soins palliatifs l'existence d'au moins une pompe d'auto-analgésie contrôlée pour dix lits, sans oublier la mise à disposition des seringues électriques, ainsi que des formes orales, transdermiques et sublinguales d'antalgiques.

Données clés

Auteur : [M. Marc Le Fur](#)

Circonscription : Côtes-d'Armor (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 5394

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 25 septembre 2007, page 5789

Réponse publiée le : 5 août 2008, page 6815