



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

centres de soins palliatifs

Question écrite n° 2615

Texte de la question

M. Dominique Tian alerte Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la répartition de l'offre des soins palliatifs. En juin 2011, un rapport soulignait une offre inégalement partagée sur l'ensemble du territoire, un manque d'effectif dans les structures existantes ainsi des crédits alloués mais affectés à d'autres usages. L'insuffisance de moyens de fonctionnement est alors d'autant plus regrettable que les financements ont été dégagés. Ainsi, pour 100 000 habitants, le taux d'équipements en lits varie de 0,4 à 4,8 et les unités sont concentrées dans cinq régions qui comptent 71 % des lits alors qu'elles ne représentent que 48 % de la population quand certains départements n'ont pas d'unité de soins palliatifs. Il souhaite donc connaître les mesures qui ont été prises depuis que ce rapport a été publié, il y a maintenant plus d'un an, pour remédier aux dysfonctionnements constatés et accélérer la mise en œuvre du plan national de développement des soins palliatifs.

Texte de la réponse

Ce rapport consistait en un bilan à mi-parcours du programme de développement des soins palliatifs 2008-2012. Il faisait état d'une inégale répartition des unités de soins palliatifs (USP) selon les régions, de même que d'un taux d'équipement en lits identifiés de soins palliatifs (LISP) inégalement réparti. Toutefois, cela s'expliquait en partie par des choix d'organisation de l'offre de soins sur certains territoires réalisés par les agences régionales de santé (ARS), des créations d'USP et de nouveaux LISP étant programmées afin d'améliorer le maillage inter et infra régional. Ce constat a été l'occasion de rappeler aux directeurs généraux d'ARS la nécessité de garantir l'orientation des crédits alloués dans le cadre d'un programme de santé publique. Les établissements de santé sont quant à eux incités, via leur contrat d'objectif et de moyens, à affecter l'intégralité des moyens qui leur sont notifiés. Cependant, la prise en charge en soins palliatifs ne se limite ni aux structures spécialisées (unité ou lit identifié de soins palliatifs), ni aux structures hospitalières, mais doit être présente dans l'ensemble des lieux de soins, y compris dans les établissements médico-sociaux et à domicile. En effet, le développement d'une offre spécialisée en soins palliatifs ne doit pas avoir eu pour seul effet d'augmenter le nombre de séjours hospitaliers pour soins palliatifs mais également de favoriser la diffusion d'une culture palliative auprès de l'ensemble des intervenants des établissements sanitaires et médico-sociaux et à domicile. L'évaluation finale du programme s'attachera donc à faire le point également sur l'intervention des différents acteurs de la prise en charge en soins palliatifs à domicile : l'hospitalisation à domicile, les infirmières libérales, les services de soins infirmiers à domicile et les réseaux de santé. Dans le secteur médico-social, l'intervention des équipes mobiles de soins palliatifs en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes est un levier particulièrement important, qui fera l'objet d'une attention particulière. La date de remise du rapport final d'évaluation a été fixée à juin 2013 pour permettre l'intégration de résultats qualitatifs sur la diffusion de la culture palliative auprès des professionnels de santé hospitaliers et des structures médico-sociales. Les deux autres axes du programme portaient sur le développement de la formation et de la recherche et le renforcement de l'accompagnement des proches. Des avancées ont été conduites en matière de formation médicale. Les différentes mesures portant sur l'accompagnement des aidants ont quant à elles eu des effets variables. Le rapport final s'attachera à donner les

éléments d'évaluation nécessaires au développement des soins palliatifs, en ciblant particulièrement les prises en charge à domicile et les modes alternatifs à l'hospitalisation et en veillant à la coordination des différentes offres à l'échelle du territoire de proximité. A la suite de la remise du rapport Sicard en décembre 2012, le Président de la République a souligné que des mesures seraient annoncées par la ministre des affaires sociales et de la santé ainsi que par la ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche afin de pallier les difficultés constatées dans la prise en charge de la fin de vie en France.

Données clés

Auteur : [M. Dominique Tian](#)

Circonscription : Bouches-du-Rhône (2^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 2615

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [7 août 2012](#), page 4625

Réponse publiée au JO le : [28 mai 2013](#), page 5490