



ASSEMBLÉE NATIONALE

16ème législature

Répartition des unités de soins palliatifs en France

Question écrite n° 4705

Texte de la question

M. Fabrice Brun alerte M. le ministre de la santé et de la prévention sur la situation et la bonne 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. Cette inégale répartition a pour conséquence qu'un tiers des patients n'ont toujours pas accès à une unité au sein de leur département, créant de fait une obligation de déplacement des patients. De plus, dans la plupart des structures gériatriques (soins de suite et de rééducation, unités de soins de longue durée et Ehpad), ils sont très peu développés. Ainsi, l'aveu du président du Comité consultatif national d'éthique est sans appel : « 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 ». Aussi, en refusant l'acharnement thérapeutique et en incitant au développement de ce type de soins, les lois sur la fin de vie de 2005 et de 2016 ont envoyé un message collectif de solidarité. Elles ont donné le cadre du développement de soins palliatifs accessibles à tous en tous points du territoire. Pourtant, il semble que le compte n'y est toujours pas et ce malgré les plans nationaux successifs de 2008 à 2021. Pour rappel, 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 ». Force est de constater que ce but n'est pour le moment pas encore atteint et que les perspectives de « l'après » grand plan restent encore incertaines. Considérant ces éléments, il lui demande quelles sont les mesures que le Gouvernement compte mettre en place pour que chaque Français soit en mesure d'avoir accès à une unité de soins palliatifs afin de remédier à cette inégale répartition.

Texte de la réponse

L'Atlas des soins palliatifs et de la fin de vie publié en mars 2023 rend compte du dernier recensement des unités de soins palliatifs (USP) en France. Sur la base des données consolidées auprès des agences régionales de santé, 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). Il faut également souligner que l'on relève une offre particulièrement développée en Lits identifiés soins palliatifs (LISP) dans ces départements non pourvus d'USP. 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 en lien avec les Agences régionales de santé, des crédits sont alloués pour aider à la création de nouvelles unités, dans un objectif d'accès pour tous à des soins spécialisés, en structure hospitalière et en proximité. 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 et d'unités 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. Le plan vise à relever les principaux enjeux : renforcer l'information-sensibilisation de nos concitoyens et l'appropriation anticipée des dispositifs de la fin de vie, intégrer plus précocement les soins palliatifs dans les parcours et enfin faciliter l'accès à l'expertise palliative sur tout le territoire. En 2022, ce sont 15M€ qui ont été

alloués pour accompagner les mesures de structuration et de renforcement de la filière palliative, avec des appuis territoriaux de soins palliatifs qui apportent une expertise médicale de second recours et non-programmée accessible aux professionnels de santé, avec la création de nouvelles USP et l'attention portée à ce que tous les départements encore dépourvus d'USP aient structuré une filière de soins palliatifs. Dans le même temps, des cellules d'animation régionale de soins palliatifs se mettent en place pour informer sur l'offre de soins palliatifs et les solutions d'accompagnement de la fin de vie, pour contribuer aux diagnostics territoriaux et à la remontée des besoins ainsi qu'à la lisibilité de l'activité palliative, qu'elle soit exercée en établissement ou à domicile. Les travaux d'actualisation du cadre d'organisation national des soins palliatifs permettront de préciser les attendus à l'échelle des territoires, en définissant mieux les missions et les articulations des acteurs de la prise en charge des soins et de l'accompagnement, au sein d'une filière palliative graduée. 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. Tout d'abord, la Formation spécialisée transversale (FST) « médecine palliative » ouvre un nombre de postes réévalué tous les ans, qui attire des internes de spécialités variées. Par ailleurs, une fiche dédiée à la « Prise en charge palliative et accompagnement de la fin de vie » figure désormais dans les orientations du développement professionnel continue pour 2023-2025 ainsi que dans les orientations pour le développement des compétences des personnels de la fonction publique hospitalière. 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.

Données clés

Auteur : [M. Fabrice Brun](#)

Circonscription : Ardèche (3^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 4705

Rubrique : Fin de vie et soins palliatifs

Ministère interrogé : Santé et prévention

Ministère attributaire : Santé et prévention

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [17 janvier 2023](#), page 343

Réponse publiée au JO le : [11 juillet 2023](#), page 6498