

## Soins palliatifs

# Des responsables dénoncent la réduction des moyens

Face à la pénurie de lits de soins palliatifs en France, les responsables médicaux associatifs et administratifs lancent un appel aux pouvoirs publics.

« **L**a mort des unités est-elle à craindre ? », tel est le titre, volontairement provoquant, du colloque sur les soins palliatifs organisé le 9 mai dans l'annexe du Palais-Bourbon par la Maison médicale Jeanne-Garnier (Paris), l'une des 78 unités de soins palliatifs (USP). Le Dr Daniel d'Hérouville, chef de service de cette unité, s'en explique.

**PANORAMA DU MEDECIN :** Quelle est la situation actuelle des soins palliatifs en France ?

**DR DANIEL D'HÉROUVILLE :** Malgré le Plan cancer et la loi Léonetti sur la fin de vie, les soins palliatifs restent insuffisamment développés. Des progrès ont certes été faits pour diversifier l'offre de soins avec les réseaux de soins, l'hospitalisation à domicile (HAD) et la création d'équipes mobiles de soins palliatifs (Emsp) dans les hôpitaux. Mais le nombre de lits



DR DANIEL D'HÉROUVILLE : « CERTAINES UNITÉS SPÉCIALISÉES SONT AU BORD DE L'ASPHYXIE ».

dédiés à ces patients est toujours très limité. Le nombre d'unités spécialisées (USP), au cœur de la prise en charge, a stagné et la création de

### EN SAVOIR PLUS

➤ Nombre de lits en USP en France : 783 en 2004 (834 en 2002) contre les 3 000 prévus par le Conseil économique et social dès 1999, plus 1 000 « lits identifiés ».

➤ La Maison médicale Jeanne-Garnier (USP de moyen séjour à Paris) en chiffres :  
- 81 lits, 850 patients par an, plus 500 personnes suivies par l'équipe mobile  
- 1 000 personnes formées aux soins palliatifs  
- 150 salariés plus 120 bénévoles  
- fondation en 1874, accréditation HAS en 2005.

« lits identifiés soins palliatifs » au sein de divers services est bien loin de compenser ce déficit.

**Quelle est la place respective des USP et des « lits identifiés » ?**

Les lits identifiés étaient destinés à permettre la diffusion des soins palliatifs dans les services. Or la « culture » soins palliatifs est encore loin d'être acquise, et la prise en charge des patients dans ces lits, peu développée, en souffre. La prise en charge psychosociale fait ainsi généralement défaut. Et les 1 000 lits identifiés avancés par le ministère ne compensent pas le sous-développement des unités spécialisées, au bord de l'asphyxie pour certaines. D'autant que les USP, au-delà de leur rôle de formation et de recherche, sont seules aptes à prendre en charge les patients en fin de vie, en situation complexe. Ces USP constituant, par ailleurs et paradoxalement, un véritable « lieu de vie », comme en témoignent les patients et leurs familles. Le manque cruel de places fait que plus d'un tiers des familles, quand elles y arrivent, regrettent d'avoir perdu du temps. Alors que les patients restés dans les services classiques ont bien souvent été sur-traités, avec ce que cela induit en termes de coût.

**Pourquoi tirer la sonnette d'alarme aujourd'hui ?** Non seulement il n'y a pas assez de lits en USP mais les unités existantes n'ont pas les moyens suffisants pour faire leur travail dans de bonnes conditions. Les difficultés de gestion touchent particulièrement les USP en moyen séjour. De plus, on attend encore le renouvellement du Comité de suivi des soins palliatifs de 2002-2005... ● ENTRETIEN PASCALE SOLÈRE

## Des inégalités régionales

Plusieurs spécialistes dénoncent, dans une lettre présentée lors du colloque, la réduction des moyens destinés aux unités de soins palliatifs (USP). Ainsi, selon un récent rapport de la Cour des comptes, le nombre de lits des USP, piliers de ce système, est passé de 834 à 783 en 2004, restant, de plus, très loin des préconisations du Conseil économique et social avec 3 000 lits pour l'ensemble de la France. Par ailleurs, les mêmes spécialistes mettent en évidence les inégalités de répartition des unités

de soins palliatifs à travers le pays. Ainsi, en 2003, six Régions n'avaient toujours pas d'USP (Limousin, Centre, Haute-Normandie, Basse-Normandie, Guyane, Réunion). Et près de 60 % des 78 structures existantes étaient concentrées dans quatre Régions : Île-de-France, Nord-Pas-de-Calais, Provence-Alpes-Côte d'Azur et Rhône-Alpes. De plus, les auteurs de la lettre notent que le développement des lits identifiés soins palliatifs, au nombre de 1 202 actuellement, « n'est pas rigoureux : trap de

*lits sont identifiés sans contractualisation entre le service concerné et l'Agence régionale de l'hospitalisation (ARH) et sans la mise en place d'une organisation spécifique.* »

Cette pénurie de lits et de moyens financiers apparaît inacceptable à ces spécialistes. D'autant que, selon une enquête réalisée en 2006 sur 958 proches de personnes hospitalisées à la Maison médicale Jeanne-Garnier, 95 % répondent qu'il est nécessaire de développer les USP, et 98 % sont satisfaits des soins apportés à leur proche.