

La loi du 9 juin 1999 a garanti le droit à l'accès aux soins palliatifs, au sein des institutions sanitaires ou médico-sociales, comme à domicile. Le caractère obligatoire de la réponse aux besoins de soins palliatifs, a été réaffirmé notamment par la loi du 22 avril 2005 (dite loi Leonetti) relative aux droits des malades et à la fin de vie qui a précisé les obligations en la matière pour les établissements de santé et les a étendues aux « établissements et services sociaux et médico-sociaux. » Cette dernière loi fait actuellement l'objet d'une mission d'évaluation. Le comité national de suivi du développement des soins palliatifs et de l'accompagnement de la fin de vie, a ainsi pour mission de « proposer une politique nationale de développement des soins palliatifs, d'accompagner la mise en oeuvre et le déploiement de cette politique, d'évaluer l'application des textes législatifs et réglementaires. » Il a associé plus d'une centaine de membres et rendu un rapport au mois de septembre 2007. Des études quantitatives ou qualitatives commanditées par le ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sont venues compléter ces réflexions. En tout état de cause, le programme de développement des soins palliatifs présenté le 13 juin 2008 par le Président de la République se base sur cet ensemble de travaux, de même que sur le bilan des dispositifs hospitaliers de soins palliatifs. Si l'enjeu de la diffusion de la culture palliative reste bien réel, la montée en charge des dispositifs de soins palliatifs s'avère conséquente. La région Nord-Pas-de-Calais s'est mobilisée très tôt pour le développement des soins palliatifs. Elle se situait, en termes de capacités de prise en charge, au-dessus de la moyenne nationale en 2005. Mieux dotée que d'autres en unités de soins palliatifs, elle vient également de réaliser un effort très conséquent en matière de lits identifiés : leur nombre a quadruplé à la fin de l'année 2007. Le nombre d'équipes mobiles de soins palliatifs a également augmenté, et la région bénéficie en 2008 de la possibilité de créer une équipe supplémentaire au titre des mesures nouvelles. La politique régionale d'organisation des soins palliatifs, discutée dans le cadre du dialogue de gestion avec l'agence régionale d'hospitalisation, est marquée par une exigence forte en matière d'égalité d'accès selon les zones de proximités, que ce soit en termes de lits de soins palliatifs ou d'implantation des réseaux de santé compétents pour ces soins.