



Propositions de mesures de mise en œuvre des recommandations de l'avis du 21 avril 2023 « [Pour un meilleur accompagnement des fins de vie](#) »

Document adopté à l'unanimité par la Commission permanente le 24 juillet 2023¹

Dans son avis adopté en date du 21 avril 2023, en procédure d'urgence dans le cadre de la saisine Mme FIRMIN Le BODO, Ministre déléguée auprès du ministre de la Santé et de la Prévention, chargée de l'Organisation territoriale et des Professions de santé (cf. la [lettre de la ministre du 13.02.23](#)), la CNS appelle « à un réinvestissement sociétal dans l'accompagnement des fins de vie, ce qui nécessite une évolution tant des soignants que des non soignants² dans le cadre d'une relation de la société à la mort qui doit aussi évoluer ».

Parmi les différentes mesures possibles, la CNS propose les suivantes :

1. Acculturation

- Compléter le critère d'évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) sur la politique d'acculturation aux fins de vie et leurs modalités d'accompagnement des personnes accueillies et de leurs proches (cf. critère n° 2 du [référentiel d'évaluation de la Haute Autorité de santé](#), dans la partie relative aux professionnels), en évoquant les soins palliatifs dans une démarche d'anticipation,
- saisir l'opportunité des rendez-vous de prévention pour organiser des discussions anticipées telles que définies dans l'instruction interministérielle n° DGOS/R4/DGS/DGCS/2023/76 du 21 juin 2023 relative à la poursuite de la structuration des filières territoriales de soins palliatifs dans la perspective de la stratégie décennale 2024-2034)³,
- introduire des modules de sensibilisation aux questions relatives aux fins de vie dans la formation initiale des professionnels de santé,
- intervenir auprès des lycéens pour les sensibiliser aux questions de fin de vie (Education nationale, Agriculture, Défense), étendre cette mesure aux filières professionnelles et à l'enseignement supérieur ainsi qu'aux jeunes relevant de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ).

¹ Le quorum, fixé à 50 % des membres, a été atteint.

² Le masculin est utilisé en tant que générique afin de faciliter la lecture du présent texte et n'a aucune intention discriminatoire.

³ Voir les pages 31 à 84 : <https://sante.gouv.fr/fichiers/bo/2023/2023.13.sante.pdf> - dans 2-3 : La prise en charge graduée en soins palliatifs - 2-3-1 : Principes (page 44)

2. Mise en œuvre

- Renforcer le critère sur l'information, la culture des fins de vie et l'accompagnement dans le guide de certification des établissements de santé de la HAS,
- mettre en œuvre l'accompagnement des personnes dans l'expression de leur volonté au regard des soins en fin de vie,
- prévoir et organiser la formation des infirmières et des infirmiers et d'autres professionnels de santé et du social intervenant à domicile, la mission d'information sur la possibilité de rédiger des « directives anticipées » et de disposer d'une aide pour pouvoir le faire,
- renforcer l'information sur le dispositif des « directives anticipées » auprès des personnes concernées dans le médico-social et de leurs proches ou personnes de confiance,
- proposer une aide psychologique aux personnes en deuil et aux aidants avec le dispositif de l'assurance maladie « MonParcoursPsy » ([MonParcoursPsy : Le dispositif de remboursement des séances chez le psychologue | Ministère de la Santé \(sante.gouv.fr\)](#)) (mesure 3.4),
- recueillir des informations dans chaque territoire sur la réalité des conditions de fins de vie et collecter les données concernant l'accompagnement des fins de vie, y compris à domicile, dans le cadre du diagnostic des cellules d'animation régionale de soins palliatifs,
- analyser les plaintes et réclamations relatives aux situations de fins de vie pour débat dans les instances de démocratie en santé,
- améliorer le taux d'encadrement à la personne pour garantir la qualité de l'accompagnement en fins de vie,
- favoriser l'action des communes pour lutter contre l'isolement des personnes en fins de vie.
- faciliter, y compris par un soutien financier, l'accompagnement par leurs proches résidant hors de l'hexagone des personnes à pronostic vital engagé dans l'hexagone,
- faciliter, y compris par un soutien financier, le retour des corps pour les patients résidant en dehors de l'hexagone et décédés loin de leur domicile suite à une évacuation sanitaire, ainsi que le rapatriement des proches accompagnants.

Présentation de la Conférence nationale de santé

Lieu de concertation sur les questions de santé, la Conférence nationale de santé (CNS) est un organisme consultatif placé auprès du ministre chargé de la santé (cf. l'art. [L. 1411-3](#) du code de la santé publique).

La CNS exerce trois missions :

- formuler des avis ou propositions en vue d'améliorer le système de santé publique et, en particulier, sur :
 - o l'élaboration de la stratégie nationale de santé, sur laquelle elle est consultée par le Gouvernement ;
 - o les plans et programmes que le Gouvernement entend mettre en œuvre ;

Elle peut aussi s'autosaisir de toute question qu'elle estime nécessaire de porter à la connaissance du ministère ;

- élaborer chaque année un rapport sur le respect des droits des usagers du système de santé, élargi au champ médico-social mais aussi à « l'égalité d'accès aux services de santé et de la qualité des prises en charge dans les domaines sanitaire et médico-social. Ce rapport est élaboré sur la base des rapports des Conférences régionales de la santé et de l'autonomie (CRSA) ;
- contribuer à l'organisation de débats publics sur les questions de santé.

Pour en savoir plus : lire
la [fiche de présentation de la CNS](#)

[dernières modifications « de forme » : le 040823]