



**CONSEIL
TERRITORIAL
DE SANTÉ**

DEBAT SUR LA FIN DE VIE

*Quels enjeux sur
nos territoires ?*

*” Ce n’est pas la
mort que je crains.
C’est de mourir. ”*

Montaigne



DÉROULÉ DE LA RENCONTRE

— Introduction — — —

Une approche de la fin de vie

— Un débat en 3 séquences — — —

Séquence 1 : La situation est-elle satisfaisante dans notre territoire ?

* Les droits actuels sont-ils appliqués ?

Séquence 2 : Comment améliorer la situation dans notre territoire ?

* Comment renforcer l'application des droits existants ?

Séquence 3 : Les évolutions législatives envisagées

* Faut-il faire évoluer la loi et, si oui, dans quel sens ?

INTRODUCTION

Une approche de la fin de vie

* **Fin de vie ou finS de vie ?**

DEBAT

Séquence 1

*** La situation est-elle satisfaisante sur notre territoire ?**

Les droits actuels sont-ils appliqués ?

Effectivité des droits existants

Droits de la personne

Effectivité des droits existants

Expression de volonté

Les points de vigilance

Quelques points de vigilances (à compléter)

- Connaissance insuffisante de la loi
- Contexte défavorable à une lecture claire de la loi
- Soins palliatifs à développer (domicile, territoires ruraux, formation des soignants)
- Absence du patient (en cas de demande de sédation profonde et continue), et dans les autres cas, de sa personne de confiance ou de ses proches, dans la procédure collégiale
- Place insuffisante du médecin dans l'accompagnement à la rédaction des directives anticipées
- Limitation du recours à la sédation profonde et continue au seul cas d'un pronostic vital engagé à court terme

LE CONSTAT :

Les soins palliatifs en Nouvelle-Aquitaine

- 39% des patients décédés en milieu hospitalier ont reçu des soins palliatifs : en EHPAD ? à domicile ?

Une offre de soins palliatifs (SP) variable en densité et en structure :

EXEMPLE D'ELEMENTS SOURCES A INTEGRER AFIN D'EXAMINER LES EVENTUELLES DISPARITES DE RESSOURCES DISPONIBLES

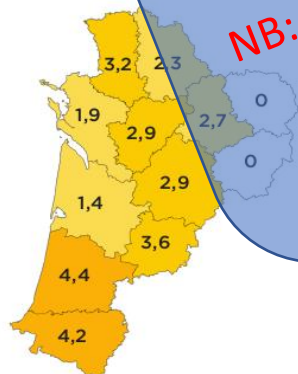
lits en unité de SP

lits identifiés SP

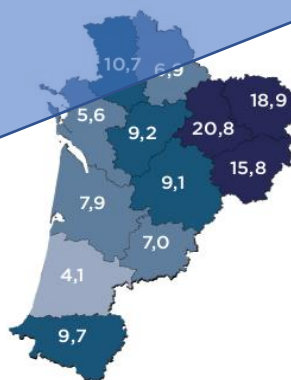
équipes mobile de SP

NB: Attention à bien objectiver les informations transmises suivant les critères choisis par les autorités réglementaires dont l'ARS

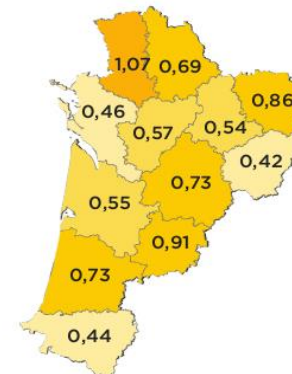
Nombre de LUSP pour 100 000 habitants en 2019



Nombre de lits SP pour 100 000 habitants en 2019

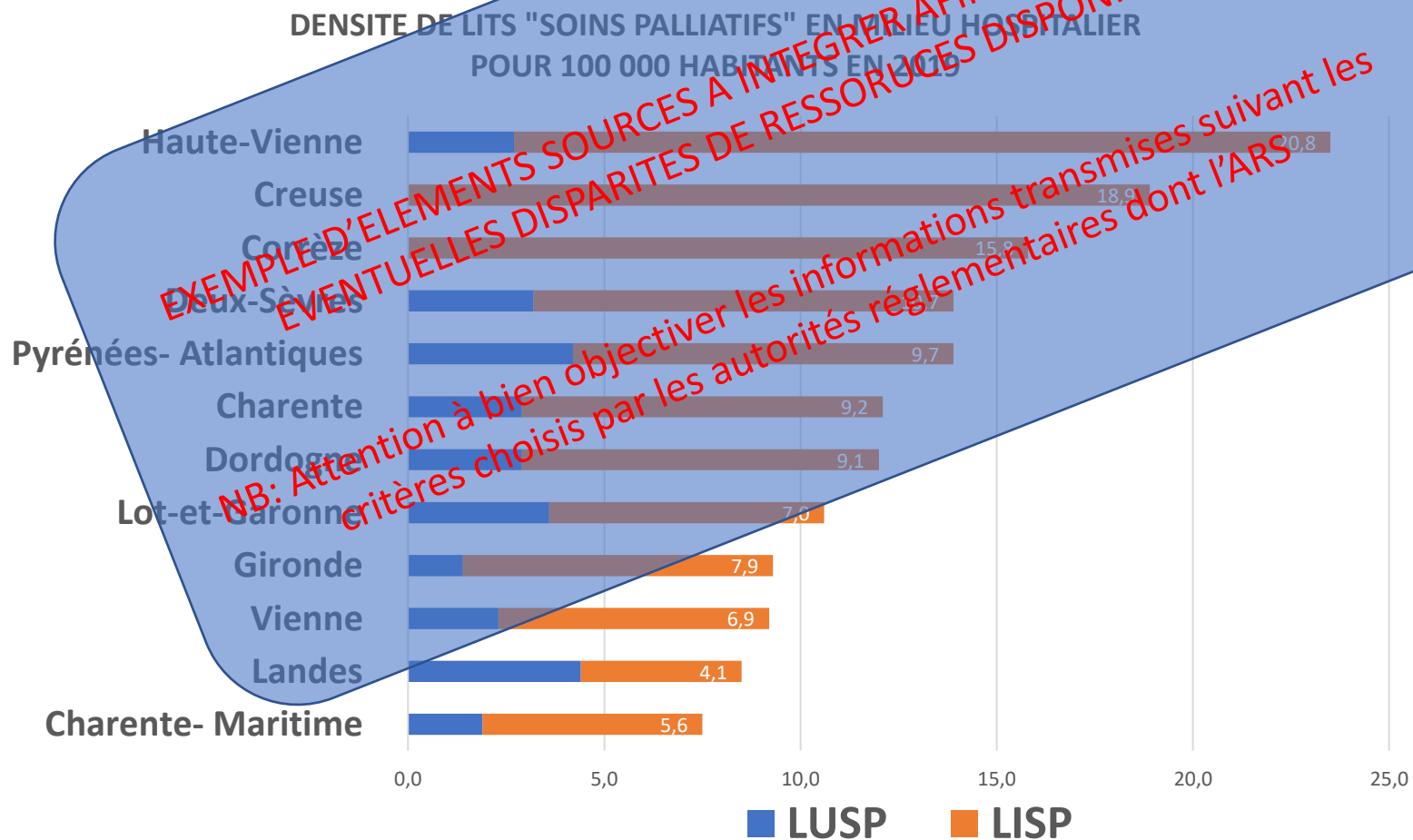


Nombre d'EMSP pour 100 000 habitants en 2019




LE CONSTAT : les soins palliatifs en Nouvelle-Aquitaine

- Une densité départementale de lits « soins palliatifs » variant de 5,6 à 20,8 pour 100 000 hab.



DÉBAT

Séquence 1



* La situation sur notre territoire est-elle satisfaisante en matière...

... d'accompagnement des personnes en fin de vie ?

... de directives anticipées ?

... de personne de confiance ?

... d'accès aux soins palliatifs ?

... de choix d'arrêt des traitements ?

... de sédation profonde et continue ?

** Les droits existants sont-ils appliqués dans notre territoire ?*

DEBAT

Séquence 2

*** Comment améliorer la situation sur notre territoire ?**

Comment renforcer l'application des droits existants ?

DÉBAT

Séquence 2

Comment mieux accompagner le sujet de la fin de vie et de la mort...

* Quelles actions prioritaires dans nos territoires pour améliorer la situation en matière...

... d'accompagnement
des personnes en fin
de vie ?

... de directives
anticipées ?

... de personne de
confiance ?

... d'accès aux soins
palliatifs ?

... de choix d'arrêt
des traitements ?

... de sédation profonde
et continue ?

** Quels sont les droits existants à renforcer prioritairement dans notre territoire?*

DEBAT

Séquence 3

*** Les évolutions envisagées**

Comment mieux appliquer la loi ?

Faut-il faire évoluer la loi et, si oui, dans quel sens ?

La question posée par le gouvernement à la Conférence citoyenne

« Le cadre d'accompagnement de la fin de vie est-il adapté aux différentes situations rencontrées ou d'éventuels changements devraient-ils être introduits ? »




GOVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

DÉBAT

Séquence 3



* Dans notre territoire, quelles évolutions favoriseraient l'exercice des droits des patients ?

Quel(s) nouveau(x) droit(s) introduire en matière d'aide active à mourir :

Aucun - Assistance au suicide – Euthanasie - Les deux ?

Dans notre territoire, quelles conditions remplir en matière d'application des droits existants avant tout nouveau droit ?

En cas de nouveau droit, quelles conditions essentielles à respecter dans notre territoire pour permettre l'accès à ce droit ?

Quelle place des professionnels de santé dans un dispositif d'aide à mourir ?