

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

6 mars 2015

---

NOUVEAUX DROITS EN FAVEUR DES MALADES ET DES PERSONNES EN FIN DE VIE -  
(N° 2585)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

**AMENDEMENT**

N° 955

présenté par  
Mme Untermaier

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 11, insérer l'article suivant:**

Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Après l'article L. 1111-6-1, il est inséré un article L. 1111-6-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 1111-6-2.* – Tout malade subissant une grande souffrance, qu'il se trouve dans un service de soins curatifs ou en soins ambulatoires, peut faire appel aux référents prévus au deuxième alinéa de l'article L. 6112-7 pour obtenir un avis sur son état de santé et une hospitalisation dans un service de soins palliatifs.

« Lorsqu'en raison de son état de santé, un malade se trouve dans l'impossibilité de saisir les référents prévus au précédent alinéa, la personne de confiance prévue à l'article L. 1111-6 peut se substituer à lui afin d'obtenir cet avis. » ;

2° L'article L. 6112-7 est complété par six alinéas ainsi rédigés :

« Un référent en « soins palliatifs » médecin et un référent soignant sont identifiés dans le service de soins palliatifs. Ils ont un rôle particulier en matière de coordination et sont plus particulièrement chargés :

« – des entretiens de concertation décisionnelle, en s'inscrivant dans une démarche d'équipe ;

« – des recours et des formations concernant les entretiens d'annonce ou d'explication pour les patients, en lien étroit avec les autres médecins intervenant dans la prise en charge du patient ;

« – des entretiens d'annonce ou d'explication pour les proches ;

---

« – de l’articulation avec les autres équipes participant à la dynamique des soins de support, et plus généralement des liens avec l’équipe mobile de soins palliatifs, l’unité de soins palliatifs, la consultation douleurs, l’équipe diététique ;

« – de l’organisation des hospitalisations de repli en lits identifiés soins palliatifs ou en unité de soins palliatifs, ou d’une hospitalisation de répit. »

### **EXPOSÉ SOMMAIRE**

En raison des difficultés d’organisation pour les services de soins palliatifs et de l’importance de ces soins pour les patients, comme pour les proches et le personnel hospitalier concerné, il apparaît indispensable de prévoir par la loi la création de référents en « soins palliatifs » afin que toutes les personnes concernées disposent d’un interlocuteur privilégié. Chaque référent remplit une fonction d’accompagnement des proches, organise administrativement les soins palliatifs, et constitue à la fois un support technique et un soutien logistique autant qu’affectif au personnel hospitalier engagé dans le service concerné.

Afin de placer la personne humaine au cœur de son propre diagnostic, et d’en faire le juge de ses souffrances physiques, il convient de permettre à un malade, ou à une personne de confiance en cas d’impossibilité pour la personne concernée, de saisir ces référents.

En effet, pour un malade, le problème réside parfois moins dans ce qui se passera une fois qu’il est hospitalisé dans un service de soins palliatifs que de réussir à obtenir cette hospitalisation. C’est pourquoi, l’amendement proposé permet à un malade en soins curatifs ou bien en soins ambulatoires de pouvoir démontrer la nécessité d’être hospitalisé dans un service de soins palliatifs, en dépit d’un avis contraire de son médecin traitant, ou d’autres spécialistes.

Cela permet d’éviter qu’un malade en soins ambulatoires ne soit isolé et ne puisse faire valoir devant une personne compétente les souffrances qu’elle endure ou encore trouver les solutions médicales les plus adaptées à ces souffrances.