

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

27 mars 2015

SANTÉ - (N° 2673)

Commission	
Gouvernement	

Retiré

**AMENDEMENT**

N° 1817

présenté par

Mme Massonneau, Mme Pompili, M. Roumegas, Mme Abeille, M. Alauzet, Mme Allain,  
Mme Attard, Mme Auroi, M. Baupin, Mme Bonneton, M. Cavard, M. Coronado, M. de Ruyg,  
Mme Duflot, M. François-Michel Lambert, M. Mamère, M. Molac et Mme Sas

-----

**ARTICLE 24**

À l'alinéa 8, après le mot :

« soins »,

insérer les mots :

« comprenant les actes thérapeutiques de compensation du handicap, de soulagement de la douleur ou de prévention de la perte d'autonomie lorsqu'ils sont jugés pertinents, ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

L'objectif de la rédaction proposée est de préciser que le rôle de la fiche de liaison va au-delà de la simple mention des traitements curatifs, et devra prendre en compte l'ensemble des soins accordés aux patients dont le soulagement de la douleur.

En effet, l'impact des pathologies de longue durée et des douleurs chroniques sur l'autonomie ou le bien être des patients est un enjeu de santé publique majeur, engendrant par ailleurs d'importants coûts pour l'assurance maladie et une perte d'activité souvent significative chez les patients. Or, les traitements non-curatifs, qui peuvent limiter ces impacts, sont généralement mal coordonnés dès lors que le patient doit changer de structure de soins, cas de figure particulièrement fréquent lorsque la pathologie soignée est chronique. Dans cette optique, il est également important de reconnaître la douleur chronique, que celle-ci soit prise en charge dans le cadre d'un parcours de soins.

Il semble donc indispensable que la coordination des soins entre diverses structures permette non seulement de mieux s'assurer de la continuité des traitements curatifs administrés au patient, mais

également de coordonner l'administration des traitements non curatifs, coordonner le parcours de soins qui doit être considéré comme un parcours de vie.