

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

25 octobre 2022

PLF POUR 2023 - (N° 273)

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N° II-1749

présenté par

M. Juvin, M. Vincendet, M. Jean-Pierre Vigier, M. Bony, M. Bourgeaux, M. Ray, Mme Duby-Muller, M. Bazin, M. Le Fur, Mme Bonnard, M. Taite, Mme Anthoine, M. Brigand, M. Neuder, Mme Valentin, M. Portier, M. Dubois, M. Seitlinger, Mme Corneloup, M. Vatin, Mme Frédérique Meunier, M. Viry, M. Hetzel, M. Forissier et Mme Serre

-----

**ARTICLE 27****ÉTAT B****Mission « Santé »**

Modifier ainsi les autorisations d'engagement et les crédits de paiement :

*(en euros)*

<b>Programmes</b>	<b>+</b>	<b>-</b>
Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	50 000 000	0
Protection maladie	0	50 000 000
Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers et reversement des recettes de la Facilité pour la Relance et la Résilience (FRR) européenne au titre du volet « Ségur investissement » du plan national de relance et de résilience (PNRR)	0	0
<b>TOTAUX</b>	50 000 000	50 000 000
<b>SOLDE</b>	0	

---

## EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement propose de transférer 50 000 000 euros de l'action 02 « Aide médicale d'État » du programme 183 « Protection maladie » vers l'action 14 « Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades » du programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins ».

Si le Gouvernement a donné le coup d'envoi d'un large processus de consultation et de débats autour de l'accompagnement des personnes en fin de vie, il convient de rappeler que la loi Claeys-Leonetti reste à ce jour inégalement appliquée et que l'accès aux soins palliatifs n'est pas garanti.

Depuis la loi du 9 juin 1999 visant à garantir le droit à l'accès aux soins palliatifs, cinq plans de développement des soins palliatifs et de l'accompagnement de la fin de la vie ont été définis et engagés. A l'image du Conseil d'Etat, de l'IGAS et du Conseil économique, social et environnemental, le CCNE déplore la modestie des moyens engagés dans ces plans et la persistance des inégalités d'accès aux soins palliatifs : les situations territoriales demeurent inéquitables et hétérogènes selon les structures, la densité médicale, les ressources humaines et financières. L'élaboration et la mise en œuvre de la décision de limitation ou d'arrêt des thérapeutiques actives, de la prescription d'une sédation profonde et continue jusqu'au décès, sont complexes dans les unités où la qualité et la continuité des soins sont perfectibles et très limitées.

D'après le Centre national des soins palliatifs et de la fin de vie en juin 2020, on dénombre seulement 7 500 lits dédiés aux soins palliatifs dans les hôpitaux français - sans compter les lits d'HAD, alors que 150 000 à 200 000 personnes auraient besoin de soins palliatifs en France. L'étude dénonce un manque de personnel formé, d'unités équipées, et des énormes disparités territoriales : si la plupart des départements ont certes plus d'un lit d'Unité Soins Palliatifs (USP) pour 100 000 habitants, 26 départements français ne disposent toujours pas d'un seul lit d'USP.

C'est pourquoi le présent amendement d'appel propose de renforcer l'action 14 du programme 204 qui participe au soutien des mesures du plan soins palliatifs-fin de vie 2021-2024, en particulier de mieux faire connaître les dispositifs (directives anticipées, personnes de confiance, sédation profonde et continue) et d'outiller des associations d'accompagnement pour faciliter une action d'acculturation des français à préparer leur fin de vie.