

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

22 mai 2024

## ACCOMPAGNEMENT DES MALADES ET FIN DE VIE - (N° 2634)

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N° 1239

présenté par  
M. Fuchs et Mme Mette

-----

**ARTICLE 7**

Compléter cet article par les deux alinéas suivants :

« III. – Une consultation auprès d’une équipe de soins palliatifs ou d’un spécialiste de la douleur est obligatoire pour le patient.

« L’article 19 de la loi n° du relative à l’accompagnement des malades et de la fin de vie ne s’applique pas au présent III. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

La démarche palliative est une façon d’aborder les situations de fin de vie de façon anticipée : accorder une place aux questions éthiques, à l’accompagnement psychologique, aux soins de confort, au juste soin, repérer précocement les besoins en termes de soins palliatifs des « personnes approchant de leur fin de vie ».

Elle facilite lorsque le traitement spécifique de la maladie atteint ses limites le passage progressif à des soins palliatifs. La démarche palliative fait partie de la prise en charge globale du patient. Les soins palliatifs sont des soins actifs délivrés par une équipe multidisciplinaire, dans une approche globale de la personne atteinte d’une maladie grave, évolutive, en phase avancée, d’évolution fatale. Leur objectif est de soulager les douleurs physiques et les autres symptômes, mais aussi de prendre en compte la souffrance psychologique, sociale et spirituelle.

Les soins palliatifs et l’accompagnement sont interdisciplinaires. Ils s’adressent au malade en tant que personne, à sa famille et à ses proches, à domicile ou en institution. La formation et le soutien des soignants et des bénévoles font partie de cette démarche. La perspective est de ne pas séparer les soins palliatifs des traitements spécifiques de la maladie et de viser le développement d’une « culture » ou « démarche » palliative qui a pour vocation l’intégration d’une compétence en soins palliatifs dans toute pratique clinique et d’éviter l’enfermement dans une activité spécialisée.

Le médecin qui accepte d'examiner cette demande, doit informer la personne sur son état de santé, les perspectives de son évolution, les traitements et les dispositifs d'accompagnement disponibles. Il doit également lui proposer de bénéficier des soins palliatifs définis à l'article L. 1110-10 du code de la santé publique et s'assurer que la personne y a accédé si elle en a exprimé la demande. Il doit enfin lui indiquer qu'elle peut renoncer, à tout moment, à sa demande et lui expliquer les conditions d'accès à l'aide à mourir et sa mise en œuvre.

Une des compétences fondamentales de la démarche palliative est la capacité de repérer précocement les besoins en termes de soins palliatifs chez les « personnes approchant de la fin de leur vie. »

Pour garantir la recevabilité financière de cet amendement, il est prévu que l'article 19 ne s'applique pas lorsque la manifestation de la volonté est exprimée par l'intermédiaire de directives anticipées ou par une personne de confiance. L'intention n'est toutefois pas d'exclure la prise en charge du droit à l'aide à mourir. Le Gouvernement est donc appelé à lever le gage par un sous-amendement.

Cet amendement est issu des travaux de la Commission spéciale « fin de vie » du Parlement citoyen de la 6e circonscription du Haut-Rhin animés par le Dr. Pascal Moritz.