

ASSEMBLÉE NATIONALE

23 mai 2024

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

Commission	
Gouvernement	

Tombé

AMENDEMENT

N ° 1810

présenté par

M. Clouet, Mme Abomangoli, M. Alexandre, M. Amard, Mme Amiot, Mme Amrani, M. Arenas, Mme Autain, M. Bernalicis, M. Bex, M. Bilongo, M. Bompard, M. Boumertit, M. Boyard, M. Caron, M. Carrière, M. Chauche, Mme Chikirou, M. Coquerel, M. Corbière, M. Coulomme, Mme Couturier, M. Davi, M. Delogu, Mme Dufour, Mme Erodi, Mme Etienne, M. Fernandes, Mme Ferrer, Mme Fiat, M. Gaillard, Mme Garrido, Mme Guetté, M. Guiraud, Mme Hignet, Mme Keke, M. Kerbrat, M. Lachaud, M. Laisney, M. Le Gall, Mme Leboucher, Mme Leduc, M. Legavre, Mme Legrain, Mme Lepvraud, M. Léaument, Mme Pascale Martin, Mme Élisabeth Martin, M. Martinet, M. Mathieu, M. Maudet, Mme Maximi, Mme Manon Meunier, M. Nilor, Mme Obono, Mme Oziol, Mme Panot, M. Pilato, M. Piquemal, M. Portes, M. Prud'homme, M. Quatennens, M. Ratenon, M. Rome, M. Ruffin, M. Saintoul, M. Sala, Mme Simonnet, Mme Soudais, Mme Stambach-Terreiro, Mme Taurinya, M. Tavel, Mme Trouvé, M. Vannier et M. Walter

ARTICLE 1ER BIS

I. – Supprimer la seconde phrase de l'alinéa 4.

II. – En conséquence, après le même alinéa, insérer les deux alinéas suivants :

« La stratégie fait l'objet d'une évaluation relative à sa mise en œuvre, aux moyens financiers qui y ont été effectivement consacrés et aux moyens nouveaux nécessaires sous la forme d'un rapport remis par le Gouvernement au Parlement tous les cinq ans.

« La stratégie fait également l'objet d'une révision tous les dix ans. Le Gouvernement procède préalablement à une consultation publique sur ses objectifs et ses priorités. » »

III. – En conséquence, compléter l'alinéa 7 par les mots :

« en cohérence avec la stratégie décennale des soins d'accompagnement mentionnée à l'article L. 1110-9 ». »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement des député.es membres du groupe LFI-NUPES vise à rétablir et compléter les dispositions adoptées par la commission spéciale. Ainsi reprend-il les dispositions proposées par M. BAZIN qui érigeaient en droit opposable l'accès aux soins palliatifs et d'accompagnement, à la charge des ARS, ainsi que les voies de recours. Cet amendement reprend également les dispositions proposées par Mme ROUSSEAU visant à s'inscrire l'accès effectif à ces mêmes soins dans le schéma régional de santé, en y ajoutant la nécessaire cohérence avec la stratégie décennale.

Au coeur de cet amendement, se trouve enfin les dispositions présentées par notre collègue M. MARION, visant à inscrire la stratégie décennale dans le code de la santé publique et à en prévoir l'évaluation au bout de cinq ans.

Cet amendement de reprise des dispositions adoptées en commission vient utilement préciser que la stratégie fait l'objet d'une évaluation tous les cinq ans et non plus "à mi parcours", que celle-ci doit comporter les éléments budgétaires déjà engagés ainsi que ceux qui seront nécessaires à la poursuite de son déploiement. Enfin cet amendement, comme Mme FIRMIN LE BODO l'avait proposé, vient préciser que la stratégie, désormais pérenne, est révisée à échéance et au terme d'une consultation publique mise en oeuvre par le gouvernement.

Si l'inscription de la stratégie décennale dans le code de la santé publique et par conséquent sa pérennisation constituent une avancée dont les députés signataires se félicitent, cet amendement se propose d'en tirer assurés l'effectivité et l'efficacité en précisant d'une part les éléments essentiels de l'évaluation sans lesquels celle-ci pourrait n'être qu'un exercice formel et d'autre part d'organiser les modalités du renouvellement de la stratégie. Ce sont là les conditions de sa pleine réussite.