

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

2 avril 2025

SOINS PALLIATIFS ET D'ACCOMPAGNEMENT - (N° 1102)

Tombé

**AMENDEMENT**

N ° AS192

présenté par  
Mme Mansouri

-----

**ARTICLE 4**

À la première phrase de l'alinéa 3, supprimer les mots :

« et d'accompagnement ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

La présente modification vise à clarifier et à renforcer l'efficacité du cadre juridique relatif aux soins palliatifs en supprimant les ambiguïtés et les lourdeurs administratives qui pourraient entraver l'application.

Tout d'abord, la suppression du terme « accompagnement » se justifie par son caractère imprécis et redondant. Le droit aux soins palliatifs est déjà défini à l'article L. 1110-10 du Code de la santé publique, qui englobe l'ensemble des mesures visant à soulager la douleur, à prévenir la souffrance et à préserver la dignité du patient en fin de vie. L'ajout de la notion d'« accompagnement » introduit une confusion terminologique qui pourrait permettre des interprétations extensives, y compris l'inclusion de pratiques étrangères aux soins palliatifs, voire la légitimation implicite de dispositifs controversés. Une telle ambiguïté affaiblit la portée du texte et risque d'ouvrir la voie à des dérives où l'« accompagnement » pourrait être un concept fourre-tout, instrumentalisé pour justifier d'autres formes d'interventions, sans encadrement strict.

Ensuite, la suppression de la mention confiant aux agences régionales de santé (ARS) la garantie de l'effectivité du droit aux soins palliatifs répond à un impératif de simplification et d'efficacité. Ces agences, bien que placées sous l'autorité de l'État, fonctionnent selon une logique bureaucratique qui tend à rigidifier l'organisation des soins et à imposer des schémas uniformisés, souvent déconnectés des réalités locales. L'expérience a montré que leur rôle entraîne des inégalités territoriales, certaines régions étant mieux dotées que d'autres en fonction de critères opaques ou fluctuants. Confier cette mission aux ARS ne garantit donc ni une mise en œuvre uniforme ni une adaptation pertinente aux besoins des patients.

En supprimant cette disposition, la responsabilité d'assurer l'accès aux soins palliatifs est recentrée sur les établissements de santé et les acteurs médicaux de terrain, qui sont les plus à même d'organiser la prise en charge en fonction des réalités locales. Cette approche pragmatique permet d'éviter les lenteurs administratives et de garantir une réponse plus efficace aux besoins des patients en fin de vie.