

# ASSEMBLÉE NATIONALE

4 avril 2025

---

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

Rejeté

## AMENDEMENT

N ° AS333

présenté par  
Mme Lebon et M. Monnet

-----

### ARTICLE 14

I. – À la fin de l'alinéa 2, substituer aux mots :

« un plan personnalisé d'accompagnement »

les mots :

« une planification anticipée des soins futurs ».

II. – En conséquence, au début de la première phrase de l'alinéa 4, substituer aux mots :

« Le plan personnalisé d'accompagnement est consacré »

les mots :

« La planification anticipée des soins futurs est consacrée ».

III. – En conséquence, au début de la seconde phrase de l'alinéa 4, substituer au mot :

« Il »

le mot :

« Elle ».

IV. – En conséquence, procéder à la même substitution au début de la première et de la seconde phrase de l'alinéa 5 et au début de l'alinéa 7.

V. – En conséquence, au début de la première phrase de l'alinéa 6, substituer aux mots :

« Le plan personnalisé d'accompagnement est utilisé »

les mots :

« La planification anticipée des soins futurs est utilisée ».

VI. – En conséquence, à l’alinéa 8, substituer aux mots :

« du plan personnalisé d’accompagnement »

les mots :

« de la planification anticipée des soins ».

### **EXPOSÉ SOMMAIRE**

Si les auteurs de cet amendement approuvent l'objet de l'article 14, ils souhaitent toutefois que son contenu soit désigné par le terme consacré par la Haute Autorité de Santé, à savoir : "planification anticipée des soins futurs". En effet, depuis 2016, la HAS a inscrit ce terme dans ses référentiels relatifs à la démarche palliative pour traduire la notion de "advance care planning" à laquelle fait référence le Professeur Chauvin pour en proposer une nouvelle traduction. Selon le référentiel de la HAS, utilisé par les professionnels de santé, la planification anticipée des soins futurs est "le procédé de communication et de reformulation sur les valeurs et les souhaits de la personne au sujet de sa santé future et de ses préférences concernant les soins et traitements. Elle est basée sur les priorités de la personne, ses croyances, ses valeurs, et implique de prendre du temps pour s'enquérir des options thérapeutiques en fin de vie, avant qu'un événement aigu ne survienne. Elle conduit à proposer : une déclaration anticipée de ses souhaits et préférences ; la rédaction des directives anticipées ; la désignation de la personne de confiance".

Cet amendement est ainsi un amendement de cohérence au regard des référentiels déjà existants et à l'œuvre dans la pratique et la culture palliatives.