

ASSEMBLÉE NATIONALE

4 avril 2025

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

Rejeté

AMENDEMENT

N ° AS401

présenté par

M. Clouet, Mme Abomangoli, M. Alexandre, M. Amard, Mme Amiot, Mme Amrani, M. Arenas, M. Arnault, Mme Belouassa-Cherifi, M. Bernalicis, M. Bex, M. Bilongo, M. Bompard, M. Boumertit, M. Boyard, M. Cadalen, M. Caron, M. Carrière, Mme Cathala, M. Cernon, Mme Chikirou, M. Coquerel, M. Coulomme, M. Delogu, M. Diouara, Mme Dufour, Mme Erodi, Mme Feld, M. Fernandes, Mme Ferrer, M. Gaillard, Mme Guetté, M. Guiraud, Mme Hamdane, Mme Hignet, M. Kerbrat, M. Lachaud, M. Lahmar, M. Laisney, M. Le Coq, M. Le Gall, Mme Leboucher, M. Legavre, Mme Legrain, Mme Lejeune, Mme Lepvraud, M. Léaument, Mme Élisabeth Martin, M. Maudet, Mme Maximi, Mme Mesmeur, Mme Manon Meunier, M. Nilor, Mme Nosbé, Mme Obono, Mme Oziol, Mme Panot, M. Pilato, M. Piquemal, M. Portes, M. Prud'homme, M. Ratenon, M. Saint-Martin, M. Saintoul, Mme Soudais, Mme Stambach-Terrenoir, M. Taché, Mme Taurinya, M. Tavel, Mme Trouvé et M. Vannier

ARTICLE PREMIER

I. – À la deuxième phrase de l'alinéa 5, supprimer les mots :

« et de proximité ».

II. – En conséquence, supprimer la dernière phrase du même alinéa.

III. – En conséquence, à la fin de l'alinéa 7, substituer aux mots :

« en fonction de l'évolution de la situation de la personne »

les mots :

« , une réponse aux besoins physiques, psychologiques et sociaux de la personne malade par la délivrance active et continue ».

IV. – En conséquence, rédiger ainsi l'alinéa 8 :

« 1° Des soins destinés à prévenir et à soulager la douleur physique et à apaiser les souffrances psychiques, repérées précocement et évaluées avec précision ; ».

V. – En conséquence, après la première occurrence du mot :

« à »,

rédiger ainsi la fin de l’alinéa 9 :

« améliorer la qualité de vie et le bien-être de la personne malade ; ».

VI. – En conséquence, substituer aux alinéas 10 à 13 les cinq alinéas suivants :

« 3° Un soutien à l’entourage de la personne malade en lui procurant, tout au long de son parcours de soins, l’accompagnement psychologique et social nécessaire.

« Accessibles sur l’ensemble du territoire national, leur répartition garantit un accès équitable et de proximité aux personnes malades, quel que soit leur lieu de résidence ou de soins, y compris dans des lieux de privation de liberté, selon des modalités adaptées.

« Les soins palliatifs et d’accompagnement sont pratiqués par une équipe pluridisciplinaire. Ils associent les structures spécialisées dans la douleur chronique labellisées par les agences régionales de santé et les associations de bénévoles mentionnés à l’article L. 1110-11. Un référent chargé de coordonner l’accès aux soins palliatifs et d’accompagnement est nommé dans chaque établissement de santé et dans chaque établissement mentionné au 6° du I de l’article L. 312-1 du code de l’action sociale et des familles.

« Ils comportent une information et un accompagnement à la rédaction des directives anticipées définies à l’article L. 1111-11 du présent code et à la désignation de la personne de confiance mentionnée à l’article L. 1111-6.

« Les tarifs des honoraires des professionnels de santé pour les missions réalisées dans le cadre du présent article ne peuvent donner lieu à dépassement. Tous les deux ans, les administrations de sécurité sociale publient un rapport évaluant l’état de la prise en charge financière des soins palliatifs et d’accompagnement, du recours aux subventions du fonds d’action sanitaire et sociale et du reste à charge pesant sur les ménages dans l’accompagnement de la fin de vie. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement propose une réécriture de l’article L. 1110-10. Elle poursuit deux buts : une clarification de la définition des soins palliatifs et d’accompagnement, et la mise en cohérence rédactionnelle de l’article en conservant les avancées votées lors de l’examen du projet de loi en 2024.

La définition des soins palliatifs et d’accompagnement a fait l’objet de deux modifications substantielles en 2024 : la suppression d’un alinéa mentionnant de manière spécifique le soutien à l’entourage du malade, et la distinction entre les soins palliatifs et les soins de support et de confort.

Il en résulte une rédaction répétitive manquant cruellement de clarté : ainsi, les soins palliatifs et d’accompagnement anticipent, évaluent et procurent ... des soins palliatifs et de confort. De plus, les

soins palliatifs comme les soins de confort et de support poursuivent plus ou moins les mêmes buts, à savoir la prise en charge de la douleur et la réponse aux besoins physiques, sociaux et psychologiques.

Le présent amendement vient donc préciser que les soins palliatifs et d'accompagnement procurent une réponse aux besoins du malade par la délivrance active et continue :

- de soins destinés à prévenir et soulager la douleur et les souffrances psychiques
- de soins de support et de confort destinés à améliorer la qualité de vie et le bien être
- d'un soutien à l'entourage par un accompagnement psychologique et social

Enfin, le présent amendement synthétise et harmonise la rédaction de la suite de l'article L. 1110-10, en y incluant deux modifications suggérées par le groupe LFI-NFP :

1. La désignation d'un référent dédié aux soins palliatifs et d'accompagnement dans chaque établissement de santé et chaque Ehpad au lieu d'une désignation dans chaque service d'établissement public de santé ;
2. L'interdiction de tout dépassement d'honoraires et la réalisation d'un diagnostic périodique sur l'état de la prise en charge financière des soins palliatifs, du recours aux aides du FNASS et du reste à charge lors d'une fin de vie à domicile. Cette proposition reprend une recommandation du rapport Chauvin.