

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

30 avril 2025

## SOINS PALLIATIFS ET D'ACCOMPAGNEMENT - (N° 1281)

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N° 104

présenté par

M. Bazin, M. Hetzel, M. Breton, Mme Gruet, M. Di Filippo, Mme Corneloup, M. Le Fur,  
Mme de Maistre, Mme Sylvie Bonnet, M. Portier, Mme Bonnivard, Mme Dalloz, M. Bourgeaux,  
M. Liger, M. Juvin, M. Marleix et M. Brigand

**ARTICLE 14**

Sous réserve de son traitement par les services de l'Assemblée nationale et de sa recevabilité

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 3, substituer au mot :

« Ce plan est élaboré »,

le mot :

« Cette planification est élaborée ».

III. – 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 ».

IV. – En conséquence, au début de la seconde phrase de l’alinéa 4, et au début de la deuxième et de la troisième phrases de l’alinéa 5, substituer au mot :

« Il »

le mot :

« Elle ».

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 7, substituer aux mots :

« il est déposé »

les mots :

« elle est déposée ».

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

« du plan personnalisé d’accompagnement »

les mots :

« de la planification anticipée des soins futurs ».

### **EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement reprend la proposition du député Pierre Dharréville en commission des Affaires sociales lors des débats au printemps 2024 à l'Assemblée nationale.

Elle vise à utiliser la notion de "planification anticipée des soins futurs" qui est déjà présente dans le référentiel de la HAS et qui semble plus englobante.

Plus précisément, la HAS la définit comme un "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

souhais et préférences ; la rédaction des directives anticipées ; la désignation de la personne de confiance".