

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

7 mai 2025

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

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

N° 575

**AMENDEMENT**

présenté par

Mme Loir, M. Ménagé, Mme Dogor-Such, M. Frappé, Mme Mélin, Mme Ranc, Mme Hamelet, M. Florquin, Mme Lorho, M. Guinot, Mme Martinez, M. Jolly, Mme Levavasseur, M. Humbert, M. Giletti, M. Dragon, M. Pfeffer, M. Lottiaux, Mme Diaz, M. Chudeau, M. Guitton, M. de Lépinau, M. Chenu, Mme Joubert, M. Blairy, Mme Colombier, Mme Blanc, M. Markowsky, M. David Magnier, M. Golliot, Mme Lechanteux, Mme Sabatini, M. Weber, Mme Rimbart, Mme Da Conceicao Carvalho, M. Gery, M. Rambaud, Mme Engrand, M. Beaurain, M. Lopez-Liguori, M. Tonussi, M. Amblard, M. Perez, M. Guibert, Mme Robert-Dehault, Mme Bouquin, M. Evrard, M. Boccaletti, M. Tesson, M. Vos et Mme Griseti

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 4, insérer l'article suivant:**

Après l'article L. 1110-9-1 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 1110-9-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 1110-9-2.* – À titre expérimental, pour une durée de trois ans, une procédure de reconnaissance des carences dans l'accès aux soins palliatifs est mise en œuvre dans des régions pilotes. Cette procédure vise à identifier les insuffisances dans l'organisation du service public hospitalier ayant empêché l'accès effectif aux soins palliatifs.

« Un décret en Conseil d'État précise les modalités d'application du présent article, notamment les régions dites pilotes, les critères d'identification des carences, les modalités de signalement et les suites données aux situations identifiées.

« Le Gouvernement remet au Parlement, dans un délai de six mois suivant la fin de l'expérimentation, un rapport d'évaluation sur les résultats de cette procédure et les perspectives d'une éventuelle généralisation. »

## EXPOSÉ SOMMAIRE

L'accès aux soins palliatifs constitue un droit fondamental pour toute personne en fin de vie, conformément aux principes posés par la loi n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie. Cette législation a réaffirmé que chaque patient doit pouvoir bénéficier d'une prise en charge adaptée, garantissant le soulagement de la douleur et un accompagnement humain et médical de qualité.

Cependant, des disparités d'accès persistent sur l'ensemble du territoire national, en raison d'une offre insuffisante de soins palliatifs, d'un manque de formation des professionnels de santé ou encore d'une organisation hospitalière inadaptée. De nombreuses familles témoignent encore aujourd'hui de situations où leurs proches n'ont pas pu bénéficier de ces soins essentiels, entraînant une souffrance évitable et un sentiment d'abandon.

Afin d'assurer une égalité effective devant ce droit et de garantir à chacun une prise en charge conforme aux principes éthiques et médicaux, le présent amendement propose de mettre en place, à titre expérimental et pour une durée de trois ans, une procédure de reconnaissance des carences dans l'accès aux soins palliatifs dans certaines régions pilotes.

Cette expérimentation vise à identifier de manière encadrée les insuffisances dans l'organisation du service public hospitalier ayant empêché l'accès effectif aux soins palliatifs.