

ASSEMBLÉE NATIONALE

7 mai 2025

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

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT**N ° 577 (Rect)**

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 Rimbert, 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 7

Après l'alinéa 14, insérer l'alinéa suivant :

« 11° *bis* Aux dispositifs médicaux et aux prestations associées qui sont mis en œuvre afin de permettre des soins palliatifs à domicile. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cette amendement vise à préciser que les soins palliatifs à domicile ne reposent pas uniquement sur les actes des professionnels de santé libéraux, mais nécessitent également la mobilisation de dispositifs médicaux et de prestations techniques associées — telles que l'oxygénothérapie, la nutrition artificielle, les dispositifs de perfusion, ou encore les pompes à morphine.

Ces prestations sont assurées notamment par les prestataires de santé à domicile (PSAD), qui jouent un rôle crucial dans le maintien à domicile des patients en soins palliatifs. Contrairement à ce qu'indiquait la rapporteure dans son avis défavorable à un précédent amendement, ces interventions ne relèvent pas systématiquement de l'Hospitalisation à Domicile (HAD). Les PSAD interviennent fréquemment en dehors de ce cadre, et dans de nombreux territoires — en particulier ruraux ou peu dotés —, ils sont parfois les seuls acteurs en capacité d'assurer la continuité et la sécurité des soins à domicile.

Il est donc indispensable de reconnaître explicitement ces dispositifs et prestations dans le périmètre budgétaire de la stratégie décennale. Une telle précision ne modifie pas le montant global des crédits alloués, mais oriente leur mise en œuvre en fonction des réalités concrètes du terrain. Elle garantit ainsi un accès équitable, effectif et coordonné aux soins palliatifs à domicile pour tous les Français, dans le respect des principes d'égalité d'accès aux soins et de dignité des personnes en fin de vie.

Cet amendement a été élaboré avec le Syndicat des prestataires associatifs de santé à domicile, le SNADOM.