

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 mai 2025

FIN DE VIE - (N° 1364)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 1114

présenté par

M. Potier, M. Christophle et Mme Rossi

ARTICLE 14

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

À l'alinéa 6 de l'article 14, après le mot :

« familles »

insérer les mots :

« qui bénéficient d'une convention avec une équipe de soins palliatifs telle que mentionné à l'article L. 312-7-1-1 du code de l'action sociale et des familles et des services d'un médecin coordonnateur ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

En 2022, la France comptait 7 467 EHPAD offrant 614 608 places réparties entre public, privé à but non lucratif et privé lucratif. Environ 150 000 personnes y décèdent chaque année, soit un quart des décès en France.

Afin d'améliorer l'accompagnement des personnes en fin de vie, un plan de formation était prévu dans le précédent plan national de soins palliatifs (2021-2025). Cependant, les objectifs fixés n'ont pas été atteints, notamment en raison de difficultés humaines :

- Insuffisance de formateurs et de cadres médicaux (1/3 des EHPAD sont sans médecin coordonnateurs)
- Turnover très important des équipes, et notamment des auxiliaires de vie, rendant tout plan de formation coûteux et peu efficient.

À ce jour, aucune initiative globale n'est proposée à l'échelle nationale pour ces soignants de personnes âgées en fin de vie, alors que les EHPAD sont, avec les hôpitaux, les premiers lieux de

décès en France. Selon la DRESS, 5500 établissements n'ont pas de personnel formé aux soins palliatifs et chaque année 111 000 résidents meurent en EHPAD sans avoir été accompagnés par un personnel formé.

Dans ce contexte, il apparaît éthiquement irresponsable de créer une obligation de mise en œuvre de l'aide à mourir pour les établissements qui ne bénéficient ni de convention avec une équipe locale de soins palliatifs, ni des services d'un médecin coordonnateur.