

ASSEMBLÉE NATIONALE

5 février 2026

SOINS PALLIATIFS - (N° 2406)

Rejeté

N° AS71

AMENDEMENT

présenté par
M. Bazin, Mme Corneloup, M. Hetzel, Mme Sylvie Bonnet et M. Neuder

ARTICLE 10

Après le mot :

« privé »,

rédiger ainsi la fin de la première phrase de l'alinéa 16 :

« mentionnés à l'article L. 6111-1 du code de la santé publique et au 6° de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les maisons d'accompagnement et de soins palliatifs sont des structures intermédiaires entre l'hôpital et le domicile. La première a ouvert en 2011 à Besançon. Cependant, les maisons d'accompagnement et de soins palliatifs se heurtent à des obstacles juridiques et financiers. Le bilan de celle de Lyon dressé par l'Inspection générale des affaires sociales est « en demi-teinte ». Les établissements comme la Maison de Gardanne ou la Maison médicale Jeanne Garnier peuvent parfois être assimilés, sinon réduits, à leur unité de soins palliatifs.

Pour rappel, la stratégie décennale de soins palliatifs, annoncée le 10 avril 2024 par la ministre du travail, de la santé et des solidarités, prévoit dans sa mesure n°12 de créer des maisons d'accompagnement. Une préfiguration de ces nouveaux établissements médicaux sociaux sera mise en œuvre sur la période 2026-2028 dans un cadre expérimental (relevant du 12° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles).

Pourquoi exclure a priori des établissements privés à but lucratif, si ces derniers répondent au cahier des charges des appels à projet des Agences régionales de santé ? Cet amendement vise à rectifier l'absence d'un acteur pouvant participer à la réduction au recours inapproprié à une hospitalisation pour les personnes en fin de vie. Il convient de mobiliser **TOUS** les acteurs et moyens disponibles pour garantir et rendre effectif, sur tout le territoire, le droit prévu à l'article 1^{er}.

L'apport des établissements privé à but lucratif est donc nécessaire, d'autant plus que d'après un rapport de la Cour des comptes, 50 % des Français qui devraient être pris en charge en soins palliatifs n'y ont pas accès, alors même que les besoins de prises en charge devraient augmenter de 23 % d'ici 2046. Afin de favoriser la mutualisation des moyens humains, immobiliers et financiers, seule à même de permettre un développement efficient des maisons d'accompagnement et de soins palliatifs, il convient de préciser les typologies d'établissements sanitaires et médico-sociaux auxquelles ces structures seront adossées.