

ASSEMBLÉE NATIONALE

12 février 2026

SOINS PALLIATIFS - (N° 2457)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

N° 151

AMENDEMENT

présenté par

M. Clouet, Mme Abomangoli, M. Alexandre, M. Amard, Mme Amiot, Mme Amrani, M. Arenas, M. Arnault, Mme Belouassa-Cherifi, M. Bernalicis, M. Bex, M. Bilongo, M. Bompard, M. Boumertit, M. Boyard, M. Cadalen, M. Caron, M. Carrière, Mme Cathala, M. Cernon, Mme Chikirou, M. Coquerel, M. Coulomme, M. Delogu, M. Diouara, Mme Dufour, Mme Erodi, Mme Feld, M. Fernandes, Mme Ferrer, M. Gaillard, Mme Guetté, M. Guiraud, Mme Hamdane, Mme Hignet, M. Kerbrat, M. Lachaud, M. Lahmar, M. Laisney, M. Le Coq, M. Le Gall, Mme Leboucher, M. Legavre, Mme Legrain, Mme Lejeune, Mme Lepvraud, M. Léaument, Mme Élisabeth Martin, M. Maudet, Mme Maximi, Mme Mesmeur, Mme Manon Meunier, M. Nilor, Mme Nosbé, Mme Obono, Mme Oziol, Mme Panot, M. Pilato, M. Piquemal, M. Portes, M. Prud'homme, M. Ratenon, M. Saint-Martin, M. Saintoul, Mme Soudais, Mme Stambach-Terrenoir, M. Aurélien Taché, Mme Taurinya, M. Tavel, Mme Trouvé et M. Vannier

ARTICLE 20 SEXIES

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« Dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur le mode de financement des maisons d'accompagnement mentionnées à l'article L. 34-10-1 du code de l'action sociale et des familles. Ce rapport fait des recommandations afin que les dépenses de ces maisons soient prises en charge sous la forme d'une dotation globale versée par l'agence régionale de santé territorialement compétente et de tarifs établis et versés sur le fondement de prestations d'hospitalisation et de soins déterminées par un décret pris après avis de la Haute Autorité de santé. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement du groupe parlementaire La France Insoumise vise à rétablir l'article 20 sexes dans sa rédaction issue de l'Assemblée Nationale.

Cet ajout revêt une importance particulière alors que le Gouvernement semble vouloir abandonner, à moins qu'il ne souhaite se rétracter, les structures de soins participatifs et coordonnés que sont les SECPa (structures d'exercice coordonné participatif).

Ces structures sont financées pour partie par une dotation finançant des enveloppes dites "hors soins" et complétant la tarification à l'acte, visiblement inadéquate à des structures démocratiques et progressistes et se conformant à des principes exigeants : exercice de proximité, accueil adapté aux personnes vulnérables, soutien psychologique, médiation sanitaire, formation à la démarche participative, mise en œuvre de la démarche participative, interprétariat professionnel, prévention et éducation à la santé.

Autant de principes qui peuvent être transposés aux soins palliatifs les plus respectueux de la personne.

En effet, le mode de financement des maisons d'accompagnement n'est pas détaillé dans le présent de projet de loi. Cependant en cadre hospitalier, les soins palliatifs sont financés essentiellement par la tarification à l'activité (T2A). Or, par l'incitation inflationniste à effectuer des actes rémunérateurs et parfois inutiles, sa logique cloisonnante et son approche centrée sur le diagnostic principal, la tarification à l'activité est contraire en tout point à une prise en charge palliative et d'accompagnement. La fin de vie appelle une prise en charge d'ensemble, pluridisciplinaire, qui s'inscrit dans un temps long et non sur des actes isolés ou sur la pathologie principale. Ainsi elle doit prendre en compte le parcours de santé du patient, incluant son bien-être et l'ensemble des conséquences induites tant par la pathologie principale que par la durée de l'épreuve.

Un rapport sénatorial sur les soins palliatifs de septembre 2021 recommandait, dans sa proposition n° 4 de « revoir le mode de financement des soins palliatifs à l'hôpital dans le sens d'un financement mixte (dotation et tarification à l'activité) tenant compte de la complexité des prises en charge et intégrant des indicateurs de qualité des prises en charge ». Dans celui-ci les Dr Olivier Mermet et Bruno Richard, co-pilotes du plan de développement des soins palliatifs indiquent que la T2A incite à multiplier des séjours de courte durée, que ça soit en privilégiant des malades en toute fin de vie, ou en organisant la rotation des malades sur différentes structures.

L'inertie technocratique, le culte que la macronie voue à la tarification à l'acte et à la "bureaucratie sanitaire" sont contradictoires d'avec les objectifs d'un système de santé qui soigne démocratiquement et de manière innovante.

Cela vaut pour toutes les structures de soins qui ont une activité non programmée.

Ainsi l'article 20 sexies visait à expliciter le mode de financement des maisons d'accompagnement et à garantir un financement mixte avec une dotation globale et une dotation à l'activité.

C'est pourquoi cet amendement du groupe parlementaire La France Insoumise vise à rétablir l'article 20 sexies dans sa rédaction issue de l'Assemblée Nationale.