



ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Dissociation loi soins palliatifs et loi fin de vie

Question écrite n° 5337

Texte de la question

M. Corentin Le Fur attire l'attention de Mme la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles sur l'impérieuse nécessité de dissocier une loi de programmation en faveur des soins palliatifs de toute évolution éventuelle de la loi (dite « Claeys-Léonetti ») n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie qui ne pourrait être qu'ultérieure. En effet, les deux sujets relèvent de logiques totalement antagonistes, l'accès aux soins palliatifs étant un droit, inscrit dans l'article L. 1110-9 du code de la santé publique qui comprend le soin et l'accompagnement. Ce droit relève du principe à valeur constitutionnelle de sauvegarde de la dignité de la personne humaine, la prise en charge de la souffrance étant « un des aspects les plus importants de cette dignité ». De plus, comme le soulignait le Conseil d'État en 2018, le développement des soins palliatifs constitue un facteur déterminant dans la résolution des questions éthiques soulevées par les situations de vie : « En effet, l'accès du malade à des soins palliatifs détermine largement le degré des souffrances qu'il sera conduit à endurer en situation de fin de vie et ce sont ces souffrances qui joueront un rôle déterminant dans la formation de ses attentes à l'égard du monde médical dans les derniers moments de son existence. En d'autres termes, la volonté du malade, repère essentiel des pratiques médicales en situation de fin de vie, dépend en grande partie de la manière dont sa douleur sera prise en charge par le système de soins. À cet égard, l'expression d'une demande d'aide anticipée à mourir ne devrait jamais naître d'un accès insuffisant à des soins palliatifs ». En 2023, le rapport d'évaluation de la loi « Claeys-Léonetti » notait aussi que, « dans la plupart des cas, les personnes en fin de vie ne demandent plus à mourir lorsqu'elles sont prises en charge et accompagnées de manière adéquate ». Dans son rapport de juillet 2023, la Cour des Comptes constate que les besoins estimés de soins palliatifs ne seraient couverts qu'à hauteur de 50 %. Si la majorité des territoires disposent d'unités spécialisées dans la prise en charge palliative, dix-neuf départements en sont encore dépourvus. Dans ces conditions, il apparaît clairement que les moyens alloués à la stratégie décennale dévoilée par le Gouvernement, en avril 2024, sont largement insuffisants pour répondre aux besoins, d'autant qu'elle ne prend pas en compte la forte hausse des besoins liée au vieillissement de la population. En outre, l'ouverture annoncée d'unités de soins palliatifs dès 2024 dans une dizaine de départements qui n'en disposent toujours pas n'a pas été effective. À ce jour, seules deux unités ont ouvert, dans le Cher et dans le Lot. Ainsi, l'effet de ciseau entre des besoins croissants et des moyens lacunaires pourrait conduire à une dégradation supplémentaire des soins dont les personnes en fin de vie auront besoin. Par conséquent, il lui demande de bien vouloir lui indiquer s'il entend présenter un projet de loi de programmation des soins palliatifs qui fasse résolument le choix du soin.

Données clés

Auteur : [M. Corentin Le Fur](#)

Circonscription : Côtes-d'Armor (3^e circonscription) - Droite Républicaine

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 5337

Rubrique : Fin de vie et soins palliatifs

Ministère interrogé : [Travail, santé, solidarités et familles](#)

Ministère attributaire : [Santé et accès aux soins](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [25 mars 2025](#), page 2024