

L'égal accès de tous à l'accompagnement et aux soins palliatifs

Loi Vidal du 26 mai 2026

Contexte et enjeux : pourquoi cette loi ?

En France, **1 personne sur 2** aurait besoin d'un accompagnement en soins palliatifs avant son décès, selon la Cour des Comptes. L'accès à ces soins reste inégal malgré plusieurs avancées législatives pour améliorer la prise en charge de la fin de vie. La dernière en date, la loi Claeys-Leonetti de 2016, autorise la sédation profonde et continue jusqu'au décès, tout en renforçant les droits des malades (directives anticipées, personne de confiance).

La loi du 26 mai 2026 s'inscrit dans cette dynamique en visant à garantir **un accès universel** à des soins palliatifs de qualité. Avec un budget alloué jusqu'en 2034 de **1,794 milliard d'euros**, elle complète les dispositifs existants en y intégrant une **dimension territoriale** (création de maisons d'accompagnement, objectif de 2 unités de soins palliatifs par région d'ici 2030) et une **approche pluridisciplinaire** (formation des professionnels, implication des proches, coordination des acteurs, campagnes d'information).

Une nouvelle définition des soins palliatifs

Les soins palliatifs s'adressent à **toute personne, quel que soit son âge, atteinte d'une maladie grave et confrontée à une souffrance physique, psychique ou sociale**, en particulier en fin de vie. Ils comprennent :

- la **prévention**
- l'**évaluation et la prise en charge globale des problèmes** physiques (douleur notamment)
- la prise en compte des souffrances psychiques
- la réponse aux besoins sociaux et spirituels

L'accompagnement et les soins palliatifs sont **délivrés de façon précoce, active et continue** tout au long du parcours de soins de la personne malade, **quel que soit son lieu de résidence ou de soins**.

L'accompagnement inclut également les proches et les aidants. La loi prévoit la **prise en charge de l'entourage** de la personne malade afin d'assurer un soutien psychologique et social, notamment après le décès.

Les avancées de la loi

Maisons d'accompagnement

Création de nouvelles unités de vie pour accueillir les patients stabilisés mais aussi les proches et aidants à des fins de répit ou d'accompagnement du deuil

Plan personnalisé d'accompagnement

Un plan sanitaire, social et psychologique pour chaque patient, à l'annonce d'une maladie grave ou de l'aggravation d'une pathologie chronique

Renforcement des directives anticipées

Enregistrement dans le dossier médical partagé, priorité aux versions les plus récentes et accès pour les proches ou personnes de confiance

Référent dédié

Dans tous les établissements délivrant ces soins (ehpad notamment), un référent dédié devra être nommé pour assurer la coordination des soins

Renforcement de la formation

Structuration d'une filière universitaire dédiée et création d'un diplôme d'étude spécialisée en médecine palliative

