

La loi Soins palliatifs met en coupe réglée l'intervention des associations et des bénévoles auprès des malades Nouvel article L 1110-11 défini par ses articles 1, 2, 4bis, 10 13, 14 et 20 bis A

Le 12 mai 2026

La loi Soins palliatifs aura un impact significatif sur les interventions des associations et des bénévoles auprès des malades, y compris à domicile.

Dans sa version adoptée le 2ème lecture par l'Assemblée nationale le 25 février 2026, le nouvel article L 1110-11 défini par les articles 1, 2, 4bis, 10 13, 14 et 20 bis A encadre très (trop ?) précisément leur intervention.

En effet, pour pouvoir intervenir dans des services de soins palliatifs ET à domicile, les bénévoles devront obligatoirement faire partie d'associations munies de "chartes" et ayant passé des "conventions" avec des établissements de soin, sous l'égide des Agences régionales de santé.

Texte adopté le 25 février 2026 :

Article 13

Le dernier alinéa de l'article L. 1110-11 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« Seules les associations ayant conclu la convention mentionnée au troisième alinéa [de quel article ?, ce n'est pas mentionné...] ou ayant conclu une convention, conforme à un modèle défini par décret, avec une équipe de soins primaires, un centre de santé, une maison de santé pluriprofessionnelle, un dispositif d'appui à la coordination des parcours de santé complexes, un établissement d'hospitalisation à domicile ou une communauté professionnelle territoriale de santé peuvent organiser l'intervention de bénévoles au domicile des personnes malades. En cas de manquements constatés au respect des stipulations conventionnelles, le directeur de l'établissement, le représentant de la structure

contractante ou, à défaut, **le directeur général de l'agence régionale de santé suspend l'application de cette convention.** »

Cet aspect de la loi Soins palliatifs mettra en coupe réglée les relations qu'il sera possible d'avoir avec les personnes en fin de vie, ce qui est une constitue une forme de répression par rapport à ce qui se passe actuellement.

À ce jour et à cette heure, il n'est pas possible de connaître le contenu, défini par décret, des conventions contrôlées par les Agences régionales de santé, mais on peut légitimement supposer que, si une loi Droit à mourir devait être adoptée, cette année ou plus tard, le rappel du délit d'entrave tel qu'il a été approuvé par les députés y sera mentionné.

En tout état de cause, dès l'entrée en vigueur de la loi Soins palliatifs, tous ceux qui ont le plus besoin d'un soutien recevront la visite de bénévoles qui seront eux-mêmes sous contrainte.

Cela signifie-t-il que tous les bénévoles actuels, parmi lesquels on compte des aumôniers, seront contraints de devenir membres d'associations "agrées" pour être autorisés à effectuer des visites, tant à domicile que dans les institutions ? Et que tous les intervenants associatifs actuels seront contraints de se soumettre à ces "conventions" et à ces "chartes" ?

Il y a tout lieu de le penser, à la lecture de ces articles.

Pour voir rapidement les articles concernés dans le texte approuvé le 25 février 2026 ou dans la version du texte en cours d'examen par le Sénat depuis le 11 mai :

https://www.santepublique-editions.fr/objects/i17t0242_texte-adopte-seance-25-fevrier-2026-soins-palliatifs.pdf

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/pp125-587-texte-commission-senat-29-avril-2026-droit-mourir.pdf>

Taper simultanément les touches **CTRL** et **F** pour faire une recherche sur les termes :

- association

puis

- bénévoles

puis

- 1110-11

puis

- charte

puis

- convention

Certes, cette "charte" dans la version du 25 février 2026, ne fait plus mention de la laïcité, contrairement à la version précédente adoptée le 27 mai 2025, mais ce nouveau cadre reste cependant très contraignant et ne manquera pas d'entraver l'intervention des bénévoles catholiques, des aumôniers et même des prêtres.

En effet, bien que la définition de la "charte" soit reléguée à l'article 20 bis A, cette charte s'appliquera aux bénévoles, aux aumôniers et aux prêtres visitant des personnes encore vivantes dans les services de soins palliatifs, et pas seulement aux bénévoles accompagnant "les personnes en deuil qui en feront la demande".

Version 2026 : Article 20 bis A

« Art. L. 1111-5-2. – Des bénévoles, formés à l'accompagnement du deuil et membres d'associations qui les sélectionnent, peuvent accompagner les personnes en deuil qui en font la demande.

« Les associations qui organisent l'intervention de ces bénévoles se dotent d'une charte définissant les principes qu'ils doivent respecter dans leur action. Ces principes comportent le

respect des opinions philosophiques et religieuses de la personne accompagnée, le respect de sa dignité et de son intimité, la discrétion et la confidentialité.

« La charte mentionnée au deuxième alinéa définit les conditions de sélection, de formation, de supervision et de coordination des accompagnants bénévoles. »

Version 2025: Article 20 bis A (*nouveau*) :

« Art. L. 1111-5-2. – Des bénévoles, formés à l'accompagnement du deuil et appartenant à des associations qui les sélectionnent, peuvent accompagner les personnes en deuil qui en font la demande. Les associations d'accompagnement du deuil qui font appel à des bénévoles sont tenues de respecter une charte commune qui définit le cadre déontologique et les bonnes pratiques qui sécurisent leur intervention en vue de protéger la vulnérabilité des publics qu'ils accueillent.

« Cette charte énonce des principes comportant notamment la garantie d'un accompagnement éthique et respectueux des droits fondamentaux des personnes et des principes de la laïcité, la prise en considération de la vulnérabilité liée au deuil, la transparence, la confidentialité des données personnelles et le respect et la collaboration entre structures d'accompagnement. Elle décrit les conditions de sélection, de formation, de supervision et de coordination des accompagnants bénévoles.

« Ces associations s'engagent également à veiller aux bonnes pratiques des accompagnants. »

Ces associations seront habilitées à recevoir des financements publics (article 7, 13°).

Ainsi, même en cas de non adoption de la loi Droit à mourir, si la loi Soins palliatifs est adoptée, des associations pourront se

créer pour bénéficier de fonds publics afin de former des bénévoles pour visiter les malades en soins palliatifs.

Il n'est pas exclu que ces associations financées sur fonds publics orientent leurs actions vers la promotion de l'euthanasie et du suicide assisté...

Bien sincèrement à vous,
Annie Lobé.

Voir toute l'enquête sur les lois Fin de vie :

<https://www.santepublique-editions.fr/indexc.html#loisfinvieFailles>

Articles du 12 mai 2026 :

Témoignage : « J'ai reçu 3 mails de la CPAM me proposant une assistance pour mourir »

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/lois-fin-de-vie-12-mai-2026.pdf>

***La loi Soins palliatifs met en coupe réglée l'intervention des associations et des bénévoles auprès des malades
Nouvel article L 1110-11 défini par ses articles 1, 2, 4bis, 10 13, 14 et 20 bis A***

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/la-loi-soins-palliatifs-met-en-coupe-reglee-lintervention-des-associations-et-des-benevoles-12-mai-2026.doc>

***Le gouvernement attaque aussi les bien-portants :
L'anticoagulant le plus utilisé, le LOVENOX, ne sera plus remboursé directement aux pharmacies par la Sécurité Sociale***

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/le-gouvernement-attaque-aussi-les-bien-portants.pdf>

Ma lettre du 20 avril 2026 à la Présidente de l'Assemblée nationale en réponse à son courrier du 6 mars 2026 :

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/lois-fin-de-vie-lettre-a-yael-braun-pivet-20-avril-2026.pdf>

Extrait de cette lettre :

****« Or, vous savez que depuis 10 ans, la loi Clayes-Leonetti du 2 février 2016 permet aux personnes malades dont la fin de vie est inéluctable de ne pas subir d'agonie en recevant une « *sédation profonde et continue jusqu'au décès* » (article L. 1110-5-2 du code de la Santé publique).

Cette loi est désormais largement appliquée, tant à domicile que dans les établissements recevant des personnes malades ou âgées, selon les dires de tous les soignants avec qui je me suis entretenue, confirmés par les témoignages de personnes ayant été confrontées à la maladie incurable, puis à la mort d'un membre de leur famille. Dans plusieurs cas, cette « mort choisie » a été déclenchée alors que le patient était encore en pleine possession de ses moyens. La morphine (principalement) utilisée provoque une analgésie (privation de la sensibilité à la douleur) et une anesthésie générale (privation totale de la faculté de sentir ; torpeur, endormissement) de quelques jours, suivie du décès du patient endormi.

Par exemple, un homme dont la mère, qui venait de recevoir au printemps 2025 un diagnostic de cancer du cerveau et a subi, dans la foulée, cette sédation profonde et continue alors qu'elle était encore capable de marcher, de parler et de s'alimenter par elle-même, ce qui a entraîné son décès en quatre jours, m'a confié, encore sous le choc : « *Je ne pensais pas que cela irait aussi vite.* »

Et fin mars 2026, j'ai recueilli le témoignage suivant : « *Je travaille dans un hôpital de province. Dans les couloirs, je croise des personnes debout, souriantes, mais qui ont Alzheimer. Après une "réunion collégiale" les concernant, en présence de leur famille et de médecins, ces personnes sont mises sous perfusion. Deux ou trois jours plus tard, elles ne sont plus là.* »

La législation déjà applicable est donc d'ores et déjà interprétée de façon « large »...

Ce que permettrait la nouvelle loi sur le « droit à mourir », c'est le décès en quelques minutes de patients ayant encore plusieurs années d'espérance de vie.

C'est ainsi que la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs a estimé à 1 million (*Le Monde*, 16 février 2026) le nombre de patients « éligibles » au vu des critères définis par son Article 4, que

vous énumérez dans votre lettre, et qui ne sont donc pas si restrictifs qu'ils semblent l'être, au regard de l'état de santé de la population française, qui compte 13 millions de personnes en ALD (Affection longue durée).

Le fait le plus marquant que m'ont révélé les très nombreuses conversations que j'ai eues au sujet de cette loi avec de multiples personnes depuis le printemps 2025 est que 100% de celles qui sont favorables à cette nouvelle loi ignorent tout de son contenu, ne se sentent pas directement concernées actuellement mais veulent « pouvoir choisir » le cas échéant. » ***

Les avis de ceux qui ont épluché cette loi :

<https://www.santepublique-editions.fr/indexc.html#loisfinvieFailles>

Société française d'accompagnement et de soins palliatifs ; Collectif Soins de vie ; Enjeux juridiques d'une légalisation d'un droit à l'aide à mourir ; Communiqué du 27 février 2026 des évêques de France ; Discours d'intention de vote de trois députés de profession médicale ...

Et aussi, sur cette page, d'autres articles, parmi lesquels :

- Politis*, 20 janvier 2026 : Aide à mourir : « J'ai peur qu'on me rembourse mon euthanasie plutôt que mon traitement »
- Le Monde*, 16 février 2026 : 1 million de patients « éligibles »
- Les textes actuellement examinés en séance publique les 11, 12 et 13 mai en 2^{ème} lecture par le Sénat (loi Soins palliatifs et loi Droit à mourir)

Et aussi, sur cette page, l'enquête sur cette loi :

Articles du 14 avril 2026 :

Les 700 000 malades sévèrement atteints de Covid long seront-ils éligibles au droit à mourir avant d'avoir eu accès à des soins adéquats ?

Suivi de :

Le député portant la loi sur l'euthanasie ne votera pas

sa loi : il s'est fait élire maire de La Rochelle et quitte l'Assemblée nationale

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/lois-fin-de-vie-14-avril-2026.pdf>

Article du 7 avril 2026 :

E. Macron supprimera-t-il par une simple ordonnance la condition d'être « apte à manifester une volonté libre et éclairée » pour être euthanasié, comme il a déjà supprimé le 29 janvier 2020 la loi sur l'accessibilité de 2005 ?

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/lois-fin-de-vie-07-avril-2026.pdf>

Article du 10 février 2026 :

Avancées de la recherche sur le traitement de la douleur et sur la maladie de Charcot au regard des futures lois françaises sur la fin de vie et les soins palliatifs

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/lois-fin-de-vie-10-fevrier-2026.doc>

Le Ziconotide, un antidouleur contre les douleurs réfractaires 1 000 fois plus efficace que la morphine, autorisé aux États-Unis et en Europe depuis 2004, mais encore inutilisé (et inconnu) en France

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/Ziconotide-PUBMED-Resume-13-etudes.pdf>

Faillies signalées à la Présidente de l'Assemblée nationale avant le vote en deuxième lecture du mercredi 25 février 2026 : Lettre d'Annie Lobé à Madame Yaël Braun-Pivet

<https://www.santepublique-editions.fr/objects/lettre-lois-fin-vie-yael-braun-pivet-19-fevrier-2026.pdf>

Désinscription : envoyer à actu@santepublique-editions.fr un mail intitulé DESINSCRIPTION.