

ASSEMBLÉE NATIONALE

13 février 2015

NOUVEAUX DROITS EN FAVEUR DES MALADES ET DES PERSONNES EN FIN DE VIE -
(N° 2512)

Retiré

AMENDEMENT

N ° AS111

présenté par

M. Schwartzberg, M. Claireaux et Mme Orliac

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 3, insérer l'article suivant:

Le patient qui entend ne pas prolonger sa vie sans toutefois recourir au traitement à visée sédative prévu à l'article 3 de la présente loi, peut demander à disposer d'une assistance médicalisée active à mourir.

Cette assistance est mise en œuvre dans les mêmes cas et selon la même procédure collégiale que ceux prévus à l'article 3 précité.

EXPOSÉ SOMMAIRE

La sédation profonde et continue jusqu'au décès, associée à l'arrêt de la nutrition et de l'hydratation ne garantit pas la survenue rapide du décès et peut entraîner une agonie prolongée. Elle est susceptible dans certains cas et pathologies d'entraîner des souffrances (faim, soif, infections, phlébites, escarres, etc.).

Pourtant, l'agonie ne doit pas être une étape obligée du décès. La grande majorité des patients en phase terminale souhaitent mourir sans souffrir, ce qui n'est pas assuré dans l'hypothèse d'une « sédation profonde et continue jusqu'au décès », qui ne permet pas nécessairement de décéder sans souffrances.

Il est donc souhaitable de prévoir une alternative en permettant au patient de choisir librement soit le traitement à visée sédative envisagé à l'article précédent, soit une assistance médicalisée active pour mourir dans des conditions strictement encadrées par la loi.