

ASSEMBLÉE NATIONALE

6 mars 2015

NOUVEAUX DROITS EN FAVEUR DES MALADES ET DES PERSONNES EN FIN DE VIE -
(N° 2585)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 687

présenté par

M. Sebaoun, Mme Povéda, M. Premat, M. Robiliard, M. Roman, Mme Zanetti, M. Aviragnet,
Mme Chapdelaine, Mme Hurel, M. Mesquida, M. Noguès, M. Paul, Mme Tallard,
Mme Gueugneau, M. Laurent Baumel, Mme Gourjade, M. Cordery, Mme Florence Delaunay et
M. Touraine

ARTICLE 3

Après l'alinéa 6, insérer l'alinéa suivant :

« Le patient dûment informé, conformément à l'article L. 1111-2, peut demander au médecin de ne pas laisser l'agonie se prolonger au-delà d'un délai raisonnable après la mise en œuvre du traitement analgésique et sédatif tel que décrit au présent article. Le médecin n'est pas tenu de répondre à cette demande. Il en informe sans délai le patient et recherche immédiatement un autre praticien susceptible de la réaliser. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement vise à éviter le prolongement inutile de l'agonie au-delà d'un délai raisonnable, en sachant que ce délai ne peut être établi préalablement. Le comité consultatif national d'éthique, dans son rapport sur la fin de vie d'octobre 2014, nous apprend qu'en cas de sédation profonde jusqu'au décès, après arrêt des traitements et de la nutrition et de l'hydratation artificielles, sa durée peut aller de quelques heures à deux semaines.

L'agonie (du grec agônia qui signifie lutte, angoisse) est la phase ultime de l'existence, la période qui précède immédiatement le décès. Elle peut entraîner des troubles multiples tel le râle agonique particulièrement impressionnant pour l'entourage. La possibilité de troubles respiratoires asphyxiques est en relation avec les produits antalgique et sédatif utilisés.

C'est une période émotionnellement intense pour l'entourage et l'équipe soignante. Celle-ci est confrontée des demandes multiples et parfois contradictoires de la famille et des proches en souffrance voire en détresse.

La notion de délai raisonnable ne peut être évaluée que l'équipe médicale qui a mis en œuvre la sédation profonde et continue. L'adoption de cet amendement qui autorise l'équipe médicale à abrégé la période agonique selon la volonté exprimée par le patient, permettrait d'agir en toute transparence en mettant fin à des pratiques clandestines.

La notion « d'exception d'euthanasie », a été portée par la conférence de citoyens sur la fin de vie dans son avis du 14 décembre 2013.

Elle ne faisait elle-même que reprendre les termes de l'avis public du Comité consultatif national d'éthique (CCNE) daté du 3 mars 2001 et présidé à l'époque par le professeur Didier Sicard. Cet avis intitulé « Fin de vie, arrêt de vie, euthanasie » avait proposé la création d'une « exception d'euthanasie » pour faire sortir la France d'une forme d'hypocrisie et surtout des pratiques clandestines. Le CCNE formulait deux exigences éthiques dans son avis, exigences qui sont remplies ici : d'une part l'existence d'une situation limite ou de cas extrêmes reconnus comme tels, et d'autre part le respect formel de l'autonomie du patient manifestée par une demande authentique.