

ASSEMBLÉE NATIONALE

26 mars 2021

FIN DE VIE - (N° 288)

Rejeté

AMENDEMENT

N° AS13

présenté par
M. Mesnier

ARTICLE PREMIER

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

La loi Claeys-Leonetti du 2 février 2016, en plus de clarifier les conditions de l'arrêt des traitements au titre du refus de l'obstination déraisonnable, instaure un droit à la sédation profonde et continue jusqu'au décès pour les personnes dont le pronostic vital est engagé à court terme. Ce droit se manifeste par le biais des directives anticipées et ce, sans trahir le choix intime du patient. La sédation, loin d'être dévoyée, apaise les douleurs et permet au patient en fin de vie de partir sans souffrance et dans le respect profond de sa volonté.

Le rapport d'évaluation de l'IGAS d'avril 2018 considère que « la loi offre une réponse adaptée à la prise en charge de l'immense majorité des parcours de fin de vie et son appropriation progresse sur le terrain. » Pourtant, plusieurs personnes auditionnées ont montré le manque de connaissance de ces mesures par les Français et les professionnels de santé, même s'il tend à se réduire. Selon un sondage de l'institut BVA pour le centre national des soins palliatifs et de la fin de vie (CNSPFV) du 6 février 2021, seuls 18 % des Français ont rédigé leurs directives anticipées.

Il convient de s'assurer que chacun d'entre nous ait la connaissance des droits qui lui sont ouverts. L'équilibre de la loi Claeys-Leonetti permet ce réveil des consciences, en offrant le choix d'une mort digne par l'expression éclairée du patient.

Le nouveau plan national de développement des soins palliatifs annoncé par Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, offre l'occasion de continuer à avancer vers une meilleure formalisation du droit à mourir dans la dignité. Les travaux, qui débiteront à partir d'avril, permettront un développement de la prise en charge en ville et la mise à disposition du midozolam dès la fin de l'année 2021. Il permettra d'avancer sur la formation des étudiants et professionnels de santé sur la fin de vie. Enfin, le prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale devra s'attarder sur le pan financier des soins palliatifs en en augmentant la dotation socle.

L'article 1^{er} ne propose pas d'aller plus loin mais d'aller ailleurs.

Cet amendement propose en ce sens la suppression de cet article.