

ASSEMBLÉE NATIONALE

26 janvier 2018

FIN DE VIE DIGNE - (N° 517)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N ° 14

présenté par

M. Breton, M. Ramadier, M. Nury, Mme Louwagie, M. Leclerc, M. Reiss et M. Brun

ARTICLE 3

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article 3 décrit les procédures d'euthanasie et du suicide assisté.

Le contact avec des spécialistes de soins palliatifs ou des cancérologues montre que la demande de mort est extrêmement minoritaire. « Nous témoignons que l'apaisement de la douleur et des autres symptômes, la présence de l'équipe au chevet du malade ainsi qu'auprès de la famille, dont que la demande d'euthanasie, si elle avait été formulée au début de la prise en charge, disparaît ». C'est ainsi que s'expriment les responsables d'une clinique de soins palliatifs de Marseille.

Avant de demander l'interruption des soins ou l'interruption de la vie, la personne souhaite avant tout ne pas souffrir, ce qui est un droit consacré par la loi. Bien souvent, une bonne prise en charge de la douleur éloigne le désir d'interrompre les soins et de ne plus vivre

Dans leur rapport de la proposition de loi créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie, MM. Alain CLAEYS et Jean LEONETTI affirmaient avec force que la priorité de santé publique était le développement des soins palliatifs. Ils constataient un accès insuffisant à ces soins. Malgré la mise en œuvre de trois plans triennaux consacrés à développer les soins palliatifs, 80 % des personnes malades n'y ont toujours pas accès.

Il est préférable de prendre toutes les dispositions pour obtenir une offre de soins palliatifs homogène sur tout le territoire plutôt que prendre des mesures conduisant au suicide assisté.