

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

2 avril 2021

FIN DE VIE - (N° 4042)

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N ° 1386

présenté par  
M. Ravier

-----

**ARTICLE 2**

Après l'alinéa 3, insérer l'alinéa suivant :

« Si le patient confirme sa volonté de bénéficier d'une assistance médicalisée active à mourir au moins soixante-douze heures après sa demande initiale, le médecin ayant reçu sa demande doit l'informer de l'existence de l'alternative qui consiste à lui administrer une sédation profonde et continue jusqu'au décès accompagnée d'un traitement analgésique, de manière à le laisser mourir dans des conditions sereines, apaisées et sans douleur. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement a pour but d'informer le patient sur ses droits : s'il confirme sa volonté d'obtenir une assistance médicalisée active à mourir, le corps médical doit l'informer des solutions qui s'offrent à lui, et en particulier la solution de la sédation profonde et continue. Il existe une différence de nature entre l'euthanasie ou le suicide assisté d'une part, et la sédation profonde et continue jusqu'au décès d'autre part : la première est un geste létal effectué par le médecin (dans le cas de l'euthanasie) ou par le patient lui-même (dans le cas du suicide assisté) alors que la seconde est un arrêt des traitements pour laisser mourir le patient dans les meilleures conditions possibles. La seconde solution reste dans le cadre de la loi Claeys-Leonetti du 2 février 2016, qui constitue un équilibre à ne pas bouleverser.