

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

3 avril 2021

---

**FIN DE VIE - (N° 4042)**

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N° 2843

présenté par  
Mme Louis**ARTICLE 5 TER**

Supprimer cet article.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

L'article 5 ter de la proposition de loi prévoit qu'en l'absence de directives anticipées du patient ou de désignation d'une personne de confiance ou lorsque le patient est incapable d'exprimer sa volonté, le médecin doit consulter non plus la famille ou des proches, mais plus précisément l'époux, le partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou du concubin ou, à défaut, le ou les enfants majeurs ou, à défaut, le ou les parents ou, à défaut, le ou les frères et sœurs majeurs. Il instaure ainsi un ordre des consultations à réaliser et des témoignages à recueillir au sein de la famille.

Par souci de cohérence avec les amendements de suppression précédents, cet amendement se propose de supprimer l'article 5 ter.

En effet, grâce la loi du 2 février 2016, dite Claeys-Leonetti, les patients atteints d'une maladie grave et incurable sont en droit de demander le recours à la sédation profonde continue maintenue jusqu'au décès dès lors que leur pronostic vital est engagé à court terme. Ce nouveau droit consiste à endormir le patient de façon profonde en parallèle de l'interruption des traitements de maintien en vie.

Le rapport sur l'évaluation de la loi Claeys-Leonetti de l'Inspection générale des affaires sociales d'avril 2018 conclu d'ailleurs que cette 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 : « *nombreuses sont les initiatives locales, régionales et nationales qui ont permis de franchir une étape significative dans l'appropriation et la mise en œuvre des principales dispositions de la loi. Le nombre de personnes affirmant connaître la législation a progressé, celui des rédacteurs de directives anticipées également, et le dialogue sur la fin de vie entre professionnels de santé et*

*patients s'est ouvert, étoffé et amélioré. Le droit au recours à la sédation profonde et continue jusqu'au décès est en train de s'instaurer peu à peu ».*

En outre, le Comité consultatif national d'éthique a rendu un avis sur la question de la fin de vie. Dans son avis n°129 sur la révision de la loi de bioéthique daté du 18 septembre 2018, le Comité a considéré qu'il n'était pas nécessaire de modifier la loi existante sur la fin de vie, laquelle apparaît suffisante (Claeys-Leonetti) et insisté sur l'impérieuse nécessité que cette loi soit mieux connue, mieux appliquée et mieux respectée.

D'ailleurs, il apparaît indispensable pour un sujet aussi crucial de pouvoir ouvrir un véritable débat citoyen.

Enfin, le Gouvernement s'est engagé pour une amélioration des soins palliatifs et surtout, pour une plus grande connaissance des dispositions en vigueur. En mars dernier, Olivier Véran, Ministre de la santé, a annoncé le lancement d'un 5ème plan national pour les soins palliatifs et l'accompagnement de la fin de vie. Les travaux, qui débuteront 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. En outre, il est prévu dans le prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale, une augmentation de la dotation-socle des soins palliatifs.