

ASSEMBLÉE NATIONALE

7 avril 2021

FIN DE VIE - (N° 4042)

Commission	
Gouvernement	

RETIRÉ AVANT DISCUSSION**SOUS-AMENDEMENT**

N ° 3092

présenté par

Mme Janvier, Mme Bergé, Mme Tanguy, M. Eliaou, Mme Hennion, Mme Degois, Mme Pételle,
Mme Louis, M. Maillard, Mme Motin, M. Gauvain, M. Besson-Moreau, Mme Pouzyreff,
Mme Genetet, M. Jolivet, Mme Brulebois, Mme Moutchou, M. Mesnier, Mme Bono-Vandorme,
Mme Tamarelle-Verhaeghe, M. Anato, M. Sempastous, Mme Jacqueline Dubois, M. Pont,
M. Martin, M. Descrozaille et M. Marc Delatte

à l'amendement n° 3043 de M. Falorni

ARTICLE ADDITIONNEL**AVANT L'ARTICLE PREMIER, insérer l'article suivant:**

Après le mot :

« notamment »,

insérer les mots :

« à un accompagnement ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Dans le cadre de la loi du 2 février 2016, les patients atteints d'une maladie grave et incurable sont en droit de demander le recours à la sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès (SPCMD). Ce nouveau droit, introduit il y a cinq ans, consiste à endormir le patient de façon profonde en parallèle de l'interruption des traitements de maintien en vie.

Cette loi garantit ainsi déjà le droit de chacun(e) à refuser une obstination médicale déraisonnable et à éviter la souffrance avant un décès rapproché. Elle encadre, par ailleurs, cette demande dans le

cadre d'une procédure collégiale au sein d'une équipe de soignants incluant a minima un médecin extérieur au corps de soignants prenant soin du patient concerné. Le soulagement de cette souffrance en fin de vie, un droit pour les patients mais aussi un devoir pour les médecins lorsque la demande est conforme à la législation, peut être envisagé dans deux cas de figure. Soit ce patient est en situation de grande souffrance dans le cadre d'une maladie incurable qui menace à court-terme son pronostic vital, soit ce patient atteint d'une maladie grave et incurable fait le choix d'interrompre son traitement, auquel cas il se placerait dans une situation de souffrance extrême et engagerait à court-terme son pronostic vital. Si la personne concernée ne peut exprimer sa volonté, la loi de 2016 encadre là aussi efficacement le droit à la sédation profonde et continue, à travers la consultation de directives anticipées ou des proches du patient. Par ailleurs, outre le choix de recourir à cette sédation, le patient exprime également son souhait concernant les modalités de sa réalisation de celle-ci, y compris au sujet du lieu ou de l'entourage présent.

Le cadre législatif actuel correspond donc d'ores et déjà au souhait de nombreux Français de se voir proposer une solution pour partir de façon digne et choisie en cas de maladie grave et incurable.