



N° 2220

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

QUINZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 11 septembre 2019.

PROPOSITION DE LOI

visant à instituer la hiérarchisation de la parole portée par la famille et les proches concernés par une décision d'arrêt des traitements d'une personne, susceptible d'entraîner le décès,

(Renvoyée à la commission des affaires sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

présentée par Mesdames et Messieurs

Olivier FALORNI, Jeanine DUBIÉ, Sylvia PINEL, François-Michel LAMBERT, Paul-André COLOMBANI, Michel CASTELLANI, Philippe VIGIER, M'jid EL GUERRAB, Charles de COURSON, Paul MOLAC,

députés.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

La tragédie humaine de Vincent Lambert a mis cruellement en lumière une des multiples failles de notre loi française.

En effet, que faire quand les médecins, de façon collégiale, estiment que l'arrêt des traitements doit être engagé car la situation de la personne relève de l'obstination déraisonnable, conformément à la loi Claeys-Léonetti, mais qu'il n'y a pas de directives anticipées, pas de personne de confiance désignée et un désaccord profond au sein de la famille ?

On aboutit à l'abominable imbroglio juridique de l'affaire Vincent Lambert.

Six ans de procédures interminables et la contradiction des arrêts rendus dans cette affaire prouvent combien cette loi manque de clarté.

En mai 2013, le tribunal administratif de Châlons-en-Champagne avait demandé le rétablissement de l'alimentation de Vincent Lambert après une sédation de 31 jours. Près de six ans plus tard, le Conseil d'État, la plus haute juridiction administrative française, jugeait l'arrêt des traitements conforme à la loi. Une décision qui fut infirmée en mai 2019 par la Cour d'appel de Paris, ordonnant la reprise des traitements.

Cette longue bataille judiciaire aurait sans doute pu être évitée si Vincent Lambert avait rédigé ses directives anticipées. D'après un sondage de l'institut BVA paru en janvier 2018, seulement 11 % des personnes âgées de plus de 50 ans les auraient rédigées.

Des chiffres qui confirment bien que cette loi reste à ce jour incomplète, tant elle n'oblige en rien les pouvoirs publics et/ou les professionnels de santé à informer les personnes sur leurs droits.

Mais, pire encore, la loi ne précise pas qui, dans la famille ou parmi les proches, décide dans le cas où des directives anticipées ne sont pas rédigées.

Pourtant, lors de la révision en 2016 de la loi sur les droits des personnes en fin de vie (la loi Claeys-Léonetti du 2 février 2016), des députés avaient soutenu un amendement resté lettre morte qui permettait de donner la priorité à certains proches et membres de la famille par rapport à

d'autres et d'éviter de cette manière des tragédies humaines, avec des procédures en justice sans fin.

À l'image de ce qui existe dans la loi belge du 22 août 2002 relative aux droits des patients, cette proposition de loi vise donc à instaurer une hiérarchisation de la famille et des proches concernés par une décision d'arrêt des traitements d'une personne, susceptible d'entraîner le décès.

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

Après la seconde occurrence du mot : « défaut, », la fin de la première phrase du sixième alinéa de l'article L. 1111-4 du code de la santé publique est ainsi rédigée : « l'époux ou le partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou le concubin ou, à défaut, le ou les enfants majeurs ou, à défaut, le ou les parents ou, à défaut, le ou les frères ou la ou les sœurs majeurs aient été consultés. »

Article 2

- ① Après le mot : « défaut, », la fin de la seconde phrase de l'article L. 1111-12 du code de la santé publique est ainsi rédigée :
- ② « de l'époux ou du partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou du concubin ou, à défaut, d'un ou des enfants majeurs ou, à défaut, d'un ou des parents ou, à défaut, d'un ou des frères ou d'une ou des sœurs majeurs. »