

ASSEMBLÉE NATIONALE

23 mai 2024

ACCOMPAGNEMENT DES MALADES ET FIN DE VIE - (N° 2634)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N ° 2821

présenté par

Mme Brugnera, Mme Dupont, M. Raphaël Gérard, Mme Peyron, Mme Rilhac, Mme Petel,
Mme Errante, M. Roseren, Mme Clapot, Mme Tanzilli, M. Mendes, Mme Métayer, Mme Tiegna et
Mme Melchior

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 4, insérer l'article suivant:**

Le deuxième alinéa de l'article L. 1110-5-1 du code de la santé publique est complété par les mots : « dans des conditions définies par un décret en Conseil d'État ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Pour nombre de personnes en situation de handicap complexe, l'alimentation ou l'hydratation artificielle est courante et constitue un acte de la vie quotidienne, un soin qui améliore leur qualité de vie. Or, depuis la loi du 2 février 2016, le code de la santé publique énonce que « la nutrition et l'hydratation artificielles constituent des traitements qui peuvent être arrêtés » sous certaines conditions, qui ne sont pas explicitement précisées.

Pour éviter tout abus et souffrance, cet amendement prévoit d'inscrire dans la loi la jurisprudence du Conseil d'Etat s'agissant de la prise en charge d'un patient qui se trouve hors d'état d'exprimer sa volonté.

Selon la décision n°375081 du 24 juin 2014 , la procédure collégiale de décision d'arrêt de la nutrition et de l'hydratation artificielles doit se fonder sur un ensemble d'éléments médicaux (état actuel, évolution depuis l'accident ou le diagnostic, souffrance, pronostic clinique) et non-médicaux (volonté du patient ou de la personne de confiance) « dont le poids respectif ne peut être prédéterminé et dépend des circonstances particulières à chaque patient ».

Le décret instauré par cet amendement pourrait ainsi reprendre le contenu de cette jurisprudence, pour pleinement garantir son application.

Cet amendement a été travaillé en lien avec le Collectif Handicaps