

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

7 avril 2025

SOINS PALLIATIFS ET D'ACCOMPAGNEMENT - (N° 1102)

Adopté

**AMENDEMENT**

N ° AS538

présenté par  
M. Gernigon, rapporteur

**ARTICLE 19**

I. – Substituer aux alinéas 3 et 4 l'alinéa suivant :

« La sédation profonde et continue est un acte dont la traçabilité est assurée au titre des informations mentionnées aux articles L. 1461-1 et L. 6113-8 du présent code. » ; ».

II. – En conséquence, à la fin de l'alinéa 5, substituer au mot :

« sixième »

le mot :

« cinquième ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement supprime :

- la transmission des informations tirées du codage de la sédation profonde et continue jusqu'au décès à la commission de contrôle et d'évaluation que crée par ailleurs l'article 15 de la proposition de loi n° 1100 relative à la fin de vie ;

- la création d'une commission supplémentaire chargée de contrôler *a posteriori* le respect des conditions par chaque procédure de sédation profonde et continue.

Sur le principe, le codage de la sédation profonde et continue est en partie satisfait depuis le 1er mars 2025 par la dernière version du guide pratique de l'Agence technique sur l'information de l'hospitalisation (Atih) concernant la médecine, la chirurgie et l'obstétrique (MCO) - sans à l'évidence que la loi ait eu à le prévoir ; si des contrôles doivent avoir lieu, ils ont vocation à être le fait de l'assurance maladie et le droit positif le permet déjà.

Par ailleurs, la transmission d'informations sur la sédation profonde et continue à une commission créée pour suivre l'application de l'aide à mourir entraîne une confusion inopportune :

- la loi de 2016, dite "Claeys-Leonetti", est bien connue des soignants, alors que l'aide à mourir sera nouvelle et nécessitera par sa différence ontologique un contrôle ainsi qu'une évaluation ;
- une telle transmission à des fins de contrôle pourrait avoir l'effet inverse de celui souhaité par les auteurs des amendements que reprend l'article 19, car elle désinciterait la déclaration de la sédation profonde et continue dans le programme médicalisé des systèmes d'information (PMSI) et donc réduirait la traçabilité dont l'amélioration était recherchée.