

ASSEMBLÉE NATIONALE

7 mai 2025

SOINS PALLIATIFS ET D'ACCOMPAGNEMENT - (N° 1281)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 475

présenté par

Mme Blin, M. Hetzel, Mme Corneloup, M. Juvin et M. Portier

ARTICLE 16

Sous réserve de son traitement par les services de l'Assemblée nationale et de sa recevabilité

I. – À la fin de l'alinéa 3, substituer aux mots :

« , à laquelle participe l'ensemble de l'équipe de soins, qui prend la forme d'une concertation notamment entre le médecin chargé du patient, éventuellement son médecin traitant s'il en dispose, le médecin référent de la structure médico-sociale qui l'accompagne le cas échéant et un professionnel de l'équipe qui l'accompagne à domicile ou en établissement »

les mots :

« , prenant la forme d'une concertation pluridisciplinaire, qui peut être réalisée à distance, entre les principaux professionnels impliqués, compétents et disponibles, notamment le médecin chargé du patient, son médecin traitant si elle en dispose et le médecin référent ou un professionnel de la structure médico-sociale qui l'accompagne le cas échéant. »

II. – En conséquence, rédiger ainsi l'alinéa 4 :

« La personne de confiance ou, à défaut, la famille ou l'un des proches peut, selon son souhait, participer à cette procédure. Lorsque la personne n'a jamais pu désigner une personne de confiance ou rédiger de directives anticipées du fait de son handicap, un membre de la famille ou un des proches, ou, à défaut, un professionnel de l'équipe qui l'accompagne au quotidien à domicile ou en établissement, peut participer à cette procédure, s'il le souhaite. »

III. – En conséquence, rédiger ainsi l'alinéa 6 :

« En cas de désaccord avec la décision motivée de la procédure collégiale, si la personne n'est pas en état d'exprimer sa volonté et n'a pas rédigé de directives anticipées, la personne de confiance, ou à défaut l'un de ses proches, peut enclencher une procédure de médiation et demander qu'un

médecin spécialiste de la pathologie ou du handicap de la personne concernée y participe. Les conditions de cette procédure sont précisées par voie réglementaire. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à améliorer la procédure collégiale et l'élargir en cas de décision de limitation ou d'arrêt des traitements pour un patient en incapacité de s'exprimer.

La rédaction actuelle de l'alinéa 3 prévoit que l'équipe de soins participe à la procédure collégiale, alors qu'il devrait s'agir d'une concertation pluridisciplinaire potentiellement plus large, notamment pour ne pas que la vision médicale prime lors de cette procédure. La volonté intime de chacun doit pouvoir s'exprimer et être entendue à travers les témoignages des proches.

L'alinéa 4 tel qu'écrit précise que la personne de confiance ou des membres de la famille peuvent participer à la procédure sauf refus explicite du malade. Or, comment pourra-t-il s'y opposer s'il n'est pas en capacité d'exprimer sa volonté ? Par ailleurs, les proches devraient avoir la possibilité d'y participer seulement s'ils le souhaitent ; cela ne doit pas être une obligation.

Il est alors essentiel de distinguer la situation d'une personne n'étant plus en capacité de s'exprimer mais qui aurait pu le faire avant, de celle d'une personne n'ayant jamais pu s'exprimer du fait de son handicap.

Enfin, il est proposé de renforcer la procédure de médiation en cas de désaccord lors de la décision de limitation ou d'arrêt des traitements. Il est question de laisser la possibilité à la famille de désigner un spécialiste de la pathologie ou du handicap du patient pour participer à la médiation.

En effet, la méconnaissance des handicaps pèse souvent lourdement sur la qualité de la prise en charge des personnes en situation de handicap et peut avoir des conséquences graves, en particulier dans le cas de la décision de limiter ou d'arrêt des traitements.

Tel est l'objet du présent amendement.