

## **Proposition loi fin de vie**

Le 17 Mars la loi « **créant des nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie** » a été adoptée par l'Assemblée nationale en première lecture par 436 voix pour, 34 contre et 83 abstentions.

Le texte n'autorise ni euthanasie, ni suicide assisté, mais instaure un droit à un sédation « profonde et continue » jusqu'au décès de la personne en phase terminale. La proposition de loi prévoit que **Lire la suite** [des directives anticipées s'imposent au médecin, et un renforcement du rôle de la personne de confiance, désigné pour formuler la volonté du patient si ce dernier n'est plus en mesure de s'exprimer.

### **La sédation profonde et continue**

*« Il n'existe aucune définition médicale de la phase terminale, c'est pourquoi nous retiendrons les termes de la lettre de mission du Premier Ministre: la phase terminale de la vie est celle où le pronostic vital est engagé à court terme ».*

Le texte prévoit que « à la demande du patient d'éviter toute souffrance et de ne pas prolonger inutilement sa vie, un traitement à visée sédative et antalgique provoquant une altération profonde et continue de la vigilance jusqu'au décès associé à l'arrêt de l'ensemble des traitements de maintien en vie est mis en œuvre dans les cas suivants :

*-lorsque le patient atteint d'une affection grave et incurable dont le pronostic vital est engagé à court terme présente une souffrance réfractaire au traitement,*

*-lorsque la décision du patient, atteint d'une affection grave et incurable, d'arrêter un traitement engage son pronostic vital à court terme »*

### **Article L.1110-5-2 (sédation).**

**Ce même article précise également que** « ...Lorsque le patient ne peut pas exprimer sa volonté et dans le cadre du refus de l'obstination déraisonnable visée à l'article L.1110-6, dans le cas où le médecin arrête un traitement de maintien en vie, le médecin applique le traitement à visée sédative et antalgique provoquant une altération profonde et continue de la vigilance jusqu'au décès ».

Les députés ont également ajouté que cette sédation pourrait être appliquée, selon le choix du patient, en établissement de santé ou à domicile.

### **Les directives anticipées s'imposeront au médecin : « le droit à être entendu »**

*Ce respect de l'autonomie du patient, qui est capital dans l'éthique médicale moderne et en droit, est reconnu par la loi du 4 mars 2002 et comporte à la fois « le droit d'être informée sur son état de santé » dont elle fixe le contenu et les modalités de délivrance (art. L. 1111-2 CSP) et l'obligation qu'« aucun acte médical ni aucun traitement ne » puisse « être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne » sachant que « ce consentement peut être retiré à tout moment » (art. L.1111-4 al. 3 CSP).*

Les directives anticipées permettent à toute personne majeure et capable de faire connaître ses souhaits relatifs à sa fin de vie pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Elles sont révisables et révocables à tout moment.

Le texte de la proposition de loi prévoit que les directives anticipées « s'imposent au médecin pour toute décision d'investigation, d'intervention ou de traitement, sauf en cas d'urgence vitale pendant le temps nécessaire à une évaluation complète de la situation. Si les directives anticipées apparaissent manifestement inappropriées, le médecin, pour se délier de l'obligation de les respecter, doit consulter au moins un confrère et motiver sa décision qui est inscrite dans le dossier médical» **Article L. 1111-11 (directives anticipées).**

Le texte prévoit également qu'une personne faisant l'objet d'une mesure de protection juridique peut diriger des directives anticipées avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille, s'il a été constitué.

Par ailleurs, les directives anticipées seront conservées sur un registre national, précise le texte issu des débats de l'Assemblée Nationale. En revanche, leur mention sur la carte vitale a été supprimée.

### **Le rôle de la personne de confiance**

La personne de confiance, désignée par toute personne majeure, peut être un parent, un proche ou le médecin traitant. Elle doit être consultée dans le cas où le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin.

La proposition de loi dispose que le témoignage de la personne de confiance prévaut sur tout autre témoignage.