

Mercredi 10 Février 2016

Après un processus législatif long d'un an et 6 jours, la nouvelle loi sur la fin de vie (qui fait suite à la loi dite "Leonetti" de 2005) a été définitivement adoptée par l'Assemblée nationale puis le Sénat le 27 janvier 2016.

L'intitulé définitif de la loi est le suivant : "Loi créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie". Elle comporte 14 articles.

Les principaux apports de la loi :

- "La formation initiale et continue des médecins, des pharmaciens, des infirmiers, des aides-soignants, des aides à domicile et des psychologues cliniciens comporte un enseignement sur les soins palliatifs" (article 1)
- "La nutrition et l'hydratation artificielles constituent des traitements qui peuvent être arrêtés" pour éviter une obstination déraisonnable (article 2, levant ainsi l'ambiguïté qui était apparue à ce sujet dans la situation de Mr Vincent Lambert, largement médiatisée ces derniers mois)
- L'introduction d'un droit pour le patient à une "sédation profonde et continue provoquant une alération de la conscience maintenue jusqu'au décès et associée à une analgésie" dans certaines situations précisément décrites dans la loi (article 3). L'article précise qu'elle est mise en oeuvre selon une procédure collégiale définie par voie réglementaire et garante du respect des conditions/situations qui président à sa mise en oeuvre. L'ensemble de la procédure doit par ailleurs être inscrite au dossier médical du patient.
- "Toute personne a le droit de recevoir des traitements et des soins visant à soulager sa souffrance. Celle-ci doit être, en toutes circonstances, prévenue, prise en compte, évaluée et traitée. Le médecin met en place l'ensemble des traitements analgésiques et sédatifs pour répondre à la souffrance réfractaire du malade en phase avancée ou terminale, même s'ils peuvent avoir comme effet d'abrèger la vie. Il doit en informer le malade, la personne de confiance, la famille ou, à défaut, un des proches du malade. La procédure suivie est inscrite dans le dossier médical" (article 4, qui rappelle également la possibilité pour toute personne dès lors que son état le permet, d'être pris en charge à domicile)
- Obligation pour le médecin d'informer et de respecter la volonté de la personne y compris de refuser ou d'interrompre un traitement ("elle doit réitérer sa décision dans un délai raisonnable") et d'assurer la qualité de sa fin de vie en dispensant des soins palliatifs (article 5).
- Les directives anticipées rédigées par le patient (expression de la volonté du patient quant à sa fin de vie) deviennent opposables au médecin (mais non contraignantes) ; elles n'ont pas de durée de validité ; elles sont révisables et révocables à tout moment et par tout moyen ; elles peuvent être rédigées selon un modèle proposé par la HAS. Un registre national des directives anticipées est créé. (Article 8)
- Si le patient n'a pas rédigé de directives anticipées mais a désigné (par écrit avec co-signature de la personne désignée) une personne de confiance (chargée d'exprimer la volonté du patient s'il est devenu hors d'état de l'exprimer lui-même), le témoignage de celle-ci prévaut sur tout autre personne (article 9).

Source : *Coordination Bretonne de Soins Palliatifs, 2016*

<http://www.bretagnesoinspalliatifs.com/articles/adoption-de-la-nouvelle-loi-concernant-la-fin-de-vie>