

# La proposition de loi Claeys - Leonetti : un rendez-vous manqué

Dans les prochaines semaines, le Parlement sera amené à statuer sur la proposition de loi « Claeys-Leonetti » créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie. Défenseurs historiques de l'instauration d'un droit à mourir dans la dignité, les Radicaux de Gauche n'ont eu de cesse de se battre au cours de leur histoire pour ce droit fondamental et ont réussi à obtenir l'engagement du Premier Ministre, Manuel Valls, de présenter un texte de loi au cours de l'année 2015. Si nombre de dispositions de ce texte apportent des avancées qui étendent les droits des malades face à la mort, elles demeurent néanmoins a minima. L'ensemble du débat autour de l'aide assistée à mourir reste ainsi toujours en suspens. L'examen de cette proposition de loi, composée de 11 articles, a débuté en commission des Affaires sociales de l'Assemblée nationale le 17 février 2015.

## Retour sur un vieux combat

Les Radicaux de Gauche ont toujours été des précurseurs dans le débat sur la fin de vie. Alors que le Radical Henri Caillavet s'était déjà engagé sur ce terrain en 1978, dès 1999 les radicaux de gauche ont fait adopter la loi « visant à garantir le droit à l'accès aux soins palliatifs ».

Si le principe du « laisser mourir » a progressé dans le débat public, la loi Leonetti, adoptée en 2005, n'est pas allée jusqu'à accepter celle du « faire mourir ». Elle proscrie l'acharnement thérapeutique et consacre le droit du patient de refuser ou d'arrêter son traitement. Elle inscrit également l'obligation pour le médecin de respecter la volonté du patient.

Lors des primaires citoyennes de 2011, le Parti Radical de Gauche a réaffirmé sa volonté de faire évoluer la Loi Leonetti en obtenant l'inscription de la légalisation du droit à mourir dans le programme du candidat François Hollande. L'engagement 21 proclamait alors que « toute personne majeure en phase avancée ou terminale d'une maladie incurable provoquant une souffrance physique ou psychique insupportable, et qui ne peut être apaisée, puisse demander, dans des conditions précises et strictes, à bénéficier d'une assistance médicalisée pour terminer sa vie dans la dignité ».

Plusieurs consultations ont alors été demandées par le Gouvernement afin d'améliorer la situation des personnes en fin de vie. Le rapport du professeur Didier Sicard, présenté en décembre 2012, plaidait pour une application plus effective de la loi de 2005

et l'administration d'une sédation à but terminal dans certaines situations. En décembre 2014, les députés Alain Claeys (PS) et Jean Leonetti (UMP) ont rendu un rapport sur le droit positif, posant les bases de leur proposition de loi.

Parallèlement, et en cohérence avec le combat des Radicaux de Gauche, le groupe RRDP à l'Assemblée nationale a déposé dès septembre 2012 une proposition de loi « relative à l'assistance médicalisée pour une fin de vie dans la dignité ». Ils ont également appelé à la réaffirmation du droit à mourir dans la dignité lors de plusieurs débats parlementaires inscrits à l'ordre du jour, et plus récemment, lors de l'examen d'une proposition de loi écologiste sur le sujet.

## Des évolutions a minima

La proposition de loi Claeys-Leonetti ouvre des droits nouveaux qui ne peuvent être effectifs sans l'engagement fort des professionnels de santé dans l'exercice de leur responsabilité à l'égard des patients. Elle propose de compléter le code de la santé publique sur les directives anticipées et d'y inclure clairement un droit au citoyen de pouvoir choisir une sédation profonde en phase avancée ou terminale jusqu'à sa mort.

**L'article premier** a pour objet de procéder à une réécriture de l'article L. 1110-5 du code de la santé publique, en affirmant les droits des malades en fin de vie et les devoirs des médecins à l'égard de ces patients.

**L'article 3** définit un droit à la sédation profonde et continue, à la demande du patient accompagnant l'arrêt de traitement. La mise en place de la sédation devra respecter la procédure collégiale définie par le code de déontologie médicale et être inscrite dans le dossier médical du patient.

**L'article 5** participe au renforcement des droits du patient. Il affirme le droit du malade à un refus de traitement, en rappelant le médecin à ses obligations de suivi du patient par l'application de soins palliatifs, dans une telle situation. Il place les directives anticipées en tête des éléments à consulter par le médecin en charge du patient.

**À l'article 8**, la portée des directives anticipées est sensiblement renforcée par rapport au droit actuel. Elles seront rédigées selon