

LES APPORTS DE LA LOI N° 2016-87 DU 2 FEVRIER 2016 CREANT DE NOUVEAUX DROITS EN FAVEUR DES MALADES ET DES PERSONNES EN FIN DE VIE

Rédigée en février 2016
A jour de juin 2017

La [loi du 2 février 2016](#) s'inscrit dans la lignée des lois du 4 mars 2002 et du 22 avril 2005 dites Kouchner et Leonetti.

Ces deux textes ont posé les fondations des droits des malades qu'ils soient ou non en fin de vie : la primauté du consentement du patient, le droit à l'information du patient, la possibilité de rédiger des directives anticipées, de désigner une personne de confiance, le droit à une fin de vie digne, le droit à l'apaisement de la souffrance, le droit de refuser tout traitement, l'interdiction de l'obstination déraisonnable, la mise en place d'une procédure collégiale d'arrêt des traitements, le droit aux soins palliatifs.

Dix ans plus tard, l'ambition de la loi du 2 février 2016 est de renforcer certains droits du malade notamment en fin de vie.

Les principaux apports de la loi en quelques lignes

Ce que la loi crée

- . elle instaure le droit à la sédation profonde et continue jusqu'au décès, à la demande du patient, dans des conditions et selon une procédure strictes ;
- . elle ouvre la possibilité pour un patient de bénéficier de cette sédation à domicile. L'hydratation et l'alimentation artificielles sont explicitement définies comme des traitements, qui peuvent être arrêtés s'ils constituent une obstination déraisonnable ;
- . elle oblige les médecins à tenir compte de la volonté exprimée dans les directives anticipées ;
- . elle impose un enseignement sur les soins palliatifs dans la formation initiale et continue des médecins, des pharmaciens, des infirmiers, des aides-soignants, des aides à domicile et des psychologues cliniciens ;
- . elle assure aux personnes faisant l'objet d'une mesure de tutelle le droit de désigner une personne de confiance et de rédiger des directives anticipées, avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille.

Ce que la loi renforce

- . le droit du patient de refuser ou d'interrompre tout traitement ;
- . l'interdiction de poursuite mais également de mise en œuvre de traitements qui résultent d'une obstination déraisonnable ;
- . le droit au meilleur apaisement possible de la souffrance sur l'ensemble du territoire ;
- . le droit à voir soulager sa souffrance par des traitements analgésiques et sédatifs même s'ils peuvent avoir comme effet d'abrégé la vie du patient en phase avancée ou terminale ;
- . le statut du témoignage de la personne de confiance.