

L'ACTUALITÉ DU PARLEMENT

Cette semaine, l'actualité parlementaire est marquée par la reprise des débats après les vacances parlementaires. Après le 8 mai, en raison de l'approche des élections européennes, le gouvernement a déposé une proposition de loi pour obliger les mairies à apposer un drapeau européen sur leur façade. Ce projet de loi n'est pas anodin dans la stratégie politique du gouvernement, parce qu'il vise à désunir la Nupes. En effet, l'alliance de gauche se pose actuellement la question d'une liste commune pour les européennes, liste qui serait désavantageuse pour le gouvernement, qui cherche donc à diviser les pros et les anti-européens au sein de la gauche.

PROPOSITION DE RÉOLUTION À L'ASSEMBLÉE NATIONALE

Vendredi 5 mai: Publication du contenu de la proposition de résolution du député Philippe Gosselin (LR, Manche) invitant à organiser des états généraux de la famille et de la démographie (proposition co-signée par 31 autres députés du groupe LR).

Le dépôt de cette proposition de résolution survient après la publication des dernières statistiques démographiques de l'INSEE en début d'année: le nombre des naissances en France a atteint son niveau le plus bas depuis 1946 - 723 000, soit 19 000 de moins qu'en 2021.

Les députés à l'origine de cette proposition alertent l'opinion publique sur les effets délétères de cette situation sur le système scolaire, sur la santé sur l'économie et sur le système des retraites.

Une étude réalisée par l'institut Kantar pour l'UNAF a montré qu'il y avait, en France, un désir d'enfant bien supérieur au nombre d'enfants réel de chaque individu. Pour les députés, cette étude montre que les familles ont besoin d'être soutenues, avec des politiques du logement et d'accueil de la petite enfance, et qu'on leur alloue des aides adaptées. Le député Philippe Gosselin dénonce également la loi de financement de la sécurité sociale pour 2015, adoptée lors du quinquennat Hollande, qui a mis à mal l'universalité des allocations familiales en rognant le quotient familial. Cette mesure a conduit à une rupture grave et profonde: les familles, qui assurent le dynamisme démographique et le renouvellement des générations, sont souvent stigmatisées. Avoir une famille nombreuse devient suspect et représenterait une charge.

Philippe Gosselin estime qu'il faut mener une politique familiale et nataliste ambitieuse - « Natalité n'est pas un vain mot. Nataliste n'est pas un mot grossier » affirme-t-il. Cette politique doit passer par des mesures fiscales adaptées, par la création d'un service public de la petite enfance et par une universalité des allocations familiales.

Conformément à l'article 34-1 de la Constitution et de l'article 136 du règlement de l'Assemblée nationale, cette proposition de résolution vise à organiser des États généraux de la famille afin que l'ensemble de la Nation, de la société, des administrations et des associations s'emparent de ce sujet.

UNE ASSOCIATION PARLEMENTAIRE POUR LUTTER CONTRE LE WOKISME

Il y a quelques semaines, le député RNR Roger Chudeau, ancien inspecteur général de l'Éducation nationale, a lancé une association parlementaire contre le wokisme. Devant la presse, à l'Assemblée nationale, il a dénoncé le «wokisme» comme «doctrine de déconstruction de notre civilisation», un «discours séparatiste» et un «communautarisme à l'anglo-saxonne». L'objectif de cette association transpartisanne d'une quarantaine de membres est «d'agir sur le plan législatif» en proposant des lois contre l'écriture inclusive, contre les réunions «genrées, interdites aux hommes».

Il veut aussi se pencher sur la «question transgenre dans le sport», quand des grands «sportifs masculins deviennent des dames et raflent soudain toutes les médailles».

QUESTIONS ÉCRITES À L'ASSEMBLÉE NATIONALE

Mardi 9 mai, deux questions écrites relatives à la fin de vie ont été publiées au Journal officiel de l'Assemblée Nationale.

Absence de « données robustes » relatives à la fin de vie dans le rapport de la mission d'évaluation de l'Assemblée nationale de la loi dite « Claeys-Leonetti » - Question écrite du député Charles de Courson (UDI, Marne) en attente de réponse du ministère de la Santé et de la Prévention.

 Charles de Courson relève qu'en page 23 du rapport publié par la mission d'évaluation, il est écrit que cette mission s'est déroulée « dans un contexte singulier». Elle a, en effet, rencontré des «difficultés d'évaluation quantitative de la loi, soulignées par les rapporteurs». En l'absence de données robustes, la mission souligne qu'elle n'a pas été en mesure d'évaluer précisément l'écart entre l'offre et les besoins en soins palliatifs. Celles relatives aux directives anticipées restent aussi incertaines, tandis que l'on ne sait pas dénombrer précisément les sédations profondes et continues administrées chaque année. Les données publiées sont rares. Enfin, les travaux de recherche sont, eux aussi, largement manquants.

2. Le député demande au Gouvernement des mesures concrètes et un délai, afin de remédier à cette situation.

Inscription des directives anticipées sur la carte Vitale - Question écrite du député Christophe Blanchet (Horizons, Calvados) en attente de réponse du ministère de la Santé et de la Prévention.

1. Christophe Blanchet relève que les directives anticipées, introduites par la loi Claeys-Leonetti de 2016, sont le plus souvent stockées sous forme de documents en papier et qu'il peut être difficile d'y accéder en cas d'urgence médicale. L'une des solutions envisageables serait de donner la possibilité aux patients de les inscrire sur leur carte Vitale. Il s'agit d'une mesure proposée par plusieurs associations et organisations de santé, afin de faciliter l'accès aux informations médicales des patients en fin de vie.

2. Le député demande comment le Gouvernement compte faciliter l'accès du personnel soignant aux directives anticipées des patients qui ne sont pas disposés à exprimer leur volonté et si l'inscription de ces directives sur la carte Vitale figure parmi les pistes envisagées; le cas échéant, selon quel calendrier.

FIN DE VIE (HORS PARLEMENT)

Mardi 9 mai 2023 : Le Conseil économique, social et environnemental (CESE) s'exprime en faveur de l'ouverture de « l'aide active à mourir » pour « les personnes atteintes de maladies graves et incurables, en état de souffrance physique ou psychique insupportable et inapaisable ».

Le Conseil économique, social et environnemental (CESE) a adopté, lors de sa séance plénière du 9 mai 2023, un avis au nom de sa Commission temporaire « Fin de vie » par 98 voix « pour », 6 « contre » et 12 abstentions, intitulé « Fin de vie : faire évoluer la loi ? » ; en présence de la ministre déléguée Agnès Firmin Le Bodo (Organisation territoriale et Professions de santé) et de 4 membres de la Convention Citoyenne.

Dans cet avis, les membres du CESE se prononcent en faveur de l'ouverture de l'aide active à mourir « pour les personnes atteintes de maladies graves et incurables, en état de souffrance physique ou psychique insupportable et inapaisable ». Ils rappellent toutefois la grande complexité de cette question, « qui ne peut ni ne doit se résumer à une opposition entre les soins palliatifs et l'aide active à mourir ».

Créée par le Bureau du CESE, à la suite d'une saisine du Gouvernement, la Commission temporaire chargée de rendre un avis sur la fin de vie a organisé ses travaux en articulation avec ceux de la Convention citoyenne. Lors d'une 1^{ère} phase de travail, cette commission temporaire a établi un bilan de la loi « Claeys-Leonetti ». La 2^{ème} phase consistait à préparer un avis prenant en compte les propositions de la Convention citoyenne.

Concrètement, la CESE a souhaité « éclairer le législateur, la société civile et les participants de la Convention citoyenne » au moment où va être rédigé le futur projet de loi.

Au terme de ce travail, le CESE formule 13 préconisations :

- Modifier l'article L1110-9 du code de la santé publique, qui dispose que « toute personne malade dont l'état le requiert a le droit d'accéder à des soins palliatifs et à un accompagnement » **pour lui faire inclure les personnes qui veulent recourir à « l'aide active à mourir ».**
- Renforcer les missions du Centre national des soins palliatifs et de la fin de vie (CNSPFV) en lui donnant des moyens et une base législative pour garantir sa pérennité ;
- Lancer et coordonner une campagne nationale de sensibilisation et d'information sur le droit à l'accompagnement de la fin de vie et sur les choix offerts aux personnes. Donner une attention particulière aux personnes vulnérables sur ce point ;
- **Prendre en compte pleinement et entièrement les directives anticipées, qui pourront intégrer le suicide assisté et l'euthanasie**, lorsque la situation ne permet pas à la personne d'exprimer son désir en pleine conscience.
- Reconnaître et valoriser par un forfait spécifique le temps de dialogue entre le patient et son médecin sur les directives anticipées. Faire de même pour le dialogue portant sur l'importance de désigner une personne de confiance ;
- Toute maladie grave évolutive doit donner lieu à des soins palliatifs et à un accompagnement dès l'annonce du diagnostic : il doit y avoir une égalité d'accès à ces services dans tous les territoires ;
- Renforcer la place des associations de bénévoles dans le cadre des projets d'équipes mobiles de soins palliatifs, considérant notamment les aidants familiaux et les proches aidants comme partie-prenante de l'accompagnement d'une personne en fin de vie (revalorisation du montant de l'indemnisation et de sa durée, des congés proche aidant et du congé de solidarité familiale) ;
- Compléter la loi de programmation et plans pluriannuels de financement : tarification des soins palliatifs avec intégration du temps passé auprès des malades ;
- Organiser la rédaction d'un rapport du Défenseur des droits sur la situation des personnes vulnérables au regard de l'accès aux droits de la fin de vie ; prévoir un rapport du Gouvernement fondé sur des statistiques et des données fiables générées, qui doit permettre de comparer l'offre et la demande en soins palliatifs ;
- **Créer un droit pour les personnes atteintes de maladies graves et incurables, en état de souffrance physique ou psychique insupportable et inapaisable, de demander l'aide active à mourir (suicide assisté ou euthanasie)**, dans un cadre et une procédure de déclinaison définis par la loi et

avec une attention particulière pour les personnes vulnérables ;
créer un droit pour les professionnels de santé de refuser de pratiquer ces actes eux-mêmes en faisant valoir la clause de conscience ;

- Renforcer le rôle de la personne de confiance et élargir le processus collégial à l'entourage de la personne en l'absence de directives anticipées et en cas d'impossibilité d'expression de la volonté individuelle ;

→ Le communiqué du CESE est accessible [ici](#) ■



AGENDA PARLEMENTAIRE

→ **Proposition de loi portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir en France** – déjà adoptée en commission des Affaires sociales de l'Assemblée Nationale le 5 avril, puis examinée en séance publique des articles 1^{er} à 6 du 11 au 13 avril.

- **AN 1^{ère} lecture**

→ Suite de la discussion en séance publique (à partir de l'article 7) : à partir du lundi 5 juin (sous réserves)

Audition

- Commission des Affaires européennes de l'Assemblée nationale : communication du député Jean-Pierre Pont (Renaissance, Pas-de-Calais) sur la proposition de règlement « *Compétence, loi applicable, reconnaissance des décisions et acceptation des actes authentiques en matière de filiation ainsi que création d'un certificat européen de filiation* » - Mercredi 24 mai à 13h30