

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

4 février 2011

BIOÉTHIQUE - (n° 3111)

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N° 151

présenté par  
M. Mamère, M. Yves Cochet, M. de Rugy et Mme Billard

-----  
**ARTICLE ADDITIONNEL****AVANT L'ARTICLE PREMIER, insérer l'article suivant :**

Après l'article L. 1111-10 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 1111-10-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 1111-10-1.* – Lorsqu'une personne, en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, ou placée du fait de son état de santé dans un état de dépendance qu'elle estime incompatible avec sa dignité, demande à son médecin traitant le bénéficiaire d'une aide active à mourir, celui-ci saisit sans délai un confrère pour s'assurer de la réalité de la situation dans laquelle se trouve la personne concernée.

« Les médecins en charge de la personne concernée ont la faculté de faire appel à tout autre membre du corps médical susceptible de les éclairer, dans les conditions définies par voie réglementaire. Ils vérifient le caractère libre, éclairé et réfléchi de la demande présentée, lors d'un entretien au cours duquel ils informent l'intéressé des possibilités qui lui sont offertes par les soins palliatifs et l'accompagnement de fin de vie.

« Les médecins rendent leurs conclusions sur l'état de l'intéressé dans un délai maximum de huit jours. Lorsque les médecins constatent la situation d'impasse dans laquelle se trouve la personne, et le caractère libre, éclairé et réfléchi de sa demande, l'intéressé doit, s'il persiste, confirmer sa volonté par écrit et, à défaut, en présence de sa personne de confiance désignée à l'avance. Le médecin traitant respecte cette volonté.

« L'acte d'aide active à mourir pratiqué sous son contrôle ne peut avoir lieu avant l'expiration d'un délai de sept jours à compter de la date de confirmation de la demande. Toutefois, ce délai peut être abrégé à la demande de l'intéressé si les médecins précités estiment que cela est de nature à préserver la dignité de celui-ci.

« L'intéressé peut à tout moment révoquer sa demande.

« Les conclusions médicales et la confirmation de la demande sont versées au dossier médical. Dans un délai de quatre jours ouvrables à compter du décès, le médecin qui a apporté son concours à l'aide active à mourir, adresse à la commission régionale de contrôle prévue à l'article L. 1111-13-1 dans sa rédaction issue de la loi n° du relative à la bioéthique un rapport exposant les conditions du décès. À ce rapport sont annexés les documents qui ont été versés au dossier médical en application du présent article. »

## EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à définir les étapes de la demande à mourir dans la dignité.

Il s'agit de compléter l'article 6 de la loi Leonetti et figurant désormais à l'article L. 1111-10 du code de la santé publique, qui conditionnent la possibilité pour le malade de demander l'arrêt partiel ou total des traitements :

- la première condition est que la personne malade se trouve « *en phase avancée ou terminale d'une pathologie grave et incurable* ».

- l'amendement propose également un critère alternatif à celui de la pathologie. Il vise le fait, pour une personne, d'être placée « *dans une situation de dépendance qu'elle estime incompatible avec sa dignité* ». L'intention est de permettre à ceux qui ne sont pas, du point de vue médical, en fin de vie mais ont devant eux la seule perspective d'une vie de dépendance, comme ce fut le cas de Vincent Humbert, de bénéficier d'une assistance à mourir.

La décision d'avoir recours à une assistance médicale pour mourir est grave.

Le choix du médecin traitant s'explique facilement. Il s'agit du médecin obligatoirement désigné mais librement choisi par chaque bénéficiaire de l'assurance maladie de plus de seize ans, depuis la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie. Ce médecin, qui assure le suivi médical de la personne parfois depuis de nombreuses années et a pu construire avec elle une relation de confiance, dispose également de l'ensemble des informations médicales concernant son état. Il paraît donc le plus indiqué pour accueillir sa demande.

Il convient néanmoins que le médecin traitant, qui est l'objet de la demande, ne supporte pas seul le poids d'une telle responsabilité. Prendre l'avis d'autres médecins est une garantie nécessaire qui protège à la fois le patient et le médecin. Il faut à la fois être sûr du diagnostic et du caractère éclairé et libre de la demande.

L'amendement prévoit que les médecins saisis ont d'abord une mission d'information à l'égard du malade. Ils doivent lui présenter les possibilités de prise en charge qui lui sont offertes par les soins palliatifs. Cette information complète celle qui a déjà dû être donnée par les services aux personnes hospitalisées. Elle est destinée à s'assurer que ce n'est ni l'éventuelle absence locale d'équipe de soins palliatifs, ni la méconnaissance de la loi Leonetti qui sont la cause du non recours aux soins palliatifs et de la demande d'assistance pour mourir.

Les médecins effectuent également un double contrôle : celui de la volonté de la personne, celui de son état médical. Le contrôle de la volonté est effectué deux fois : la première, au moment de la demande ; la seconde, en présence de la personne de confiance désignée par le demandeur,

lors de la remise du rapport sur son état de santé. La volonté de bénéficier d'une assistance pour mourir doit être non seulement libre et éclairée, comme pour le consentement aux soins, mais également réfléchie. Ceci suppose que l'idée d'une mort volontaire ait été exprimée de longue date et soit argumentée. Le contrôle du caractère réfléchi de la demande doit permettre d'éviter de répondre à une demande de mort qui ne serait que le masque d'une demande d'une autre nature, d'écoute ou de réconfort par exemple. C'est ainsi qu'il faut comprendre la demande de confirmation.

Instaurer un délais, qui peut être raccourci à la demande du patient, est une garantie supplémentaire.