

ASSEMBLÉE NATIONALE

22 mai 2024

ACCOMPAGNEMENT DES MALADES ET FIN DE VIE - (N° 2634)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N ° 1407

présenté par

Mme Lorho, M. de Lépinau, Mme Grangier, M. Blairy, Mme Dogor-Such, M. Odoul, Mme Pollet, M. Bentz, M. Dessigny, Mme Hamelet, Mme Loir, M. Frappé, M. Rambaud, Mme Lavalette, Mme Jaouen, M. Mauvieux, M. Guinot, M. Cabrol, Mme Menache, M. Boccaletti, Mme Auzanot, Mme Bordes, M. Jolly, Mme Martinez, M. Meurin, M. Taché de la Pagerie, Mme Robert-Dehault, M. Grenon, Mme Lechanteux, M. Guitton, Mme Mathilde Paris, M. Villedieu, Mme Levavasseur, Mme Lelouis, M. Muller, M. Ballard, M. de Fournas, Mme Parmentier, Mme Engrand, M. Meizonnet, M. Giletti et M. Bovet

ARTICLE 7

À l'alinéa 10, après le mot :

« puisse »,

insérer le mot :

« effectivement ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Dans le cadre de l'entretien préalable à un acte de suicide assisté ou d'euthanasie avec le médecin, la procédure voudrait que le médecin « propose à la personne de bénéficier des soins palliatifs [...] et s'assure, le cas échéant, qu'elle puisse y accéder ».

Or, l'accès aux soins palliatifs en France est particulièrement réduit. Aujourd'hui, seulement 30 % à 50 % des patients qui en auraient besoin y ont accès. En décembre 2023, il restait encore vingt-et-un départements dans lesquels il n'y avait pas d'unités spécialisées dans la prise en charge palliative. Dès lors, que pourra proposer le médecin dans le cadre de cet entretien avec le patient s'il n'y a pas d'unité spécialisée dans la prise en charge palliative dans son département ? Il paraît évident que le choix du patient sera moins libre et beaucoup plus contraint.