ASSEMBLÉE NATIONALE

23 mai 2024

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

Commission	
Gouvernement	

Tombé

AMENDEMENT

N° 1735

présenté par
Mme Ménard

ARTICLE 6

À la fin de l'alinéa 7, substituer aux mots :

« et incurable en phase avancée ou terminale »,

les mots :

« , incurable, en phase terminale et engageant dès lors le pronostic vital à très court terme ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

En commission, la notion de "pronostic vital" a été supprimée élargissant ainsi la possibilité de recourir à l'euthanasie et au suicide assisté.

Initialement, l'alinéa 7 était déjà problématique en ce qu'il encadrait le possible recours à l'euthanasie et au suicide assisté dès lors qu'il s'agissait d'une affection grave et incurable engageant le pronostic vital à court ou moyen terme.

Or d'un point de vue scientifique, les notions « de court ou de moyen terme » ne veulent pas dire grand-chose étant donné qu'elles sont nécessairement subjectives. En effet, à pathologies identiques, tous les patients ne réagiront pas de la même façon. Nombre d'entre nous connaissons des personnes atteintes d'une maladie incurable qui aurait dû emporter le patient dans la mort dans les semaines suivant le pronostic et qui pourtant ont vécu plusieurs mois, quand ce n'est pas plusieurs années. Dès lors, il était étonnant de s'aventurer à donner un critère censé être objectif pour déclencher la mort d'un patient, par injection létale, alors même que nous ne sommes pas capables de définir avec précision combien de temps la vie de ce dernier est censée durer.

Avec la réécriture de l'alinéa 7, l'un des rares « verrous » annoncés à l'article 7 est supprimé ce qui est évidemment très inquiétant.

Ainsi, si ce projet de loi devait être adopté (ce qui n'est pas souhaitable en l'état), l'injection létale ne devrait être possible que si le pronostic vital de la personne en fin de vie est engagé à très court terme.

Tel est l'objet de cet amendement.