

ASSEMBLÉE NATIONALE

23 mai 2024

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

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N ° 2157

présenté par

Mme Rousseau, Mme Laernoës, M. Peytavie, M. Ben Cheikh, Mme Chatelain, M. Fournier, M. Iordanoff, M. Lucas-Lundy, Mme Pasquini, M. Raux, Mme Regol, Mme Sas, Mme Taillé-Polian, Mme Arrighi, Mme Batho et Mme Garin

ARTICLE 17

I. – À l’alinéa 8, après le mot :

« commission »

insérer les mots :

« relève une anomalie dans l’appréciation des conditions mentionnées à l’article L. 1111-12-2 par le médecin mentionné à l’article L. 1111-12-3 ou ».

II. – En conséquence, compléter le même alinéa par les mots :

« ou prononcer des mesures préventives ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

L’article 17 crée une Commission d’évaluation et de contrôle de l’aide à mourir, placée auprès du ministre chargé de la santé.

Dès lors que la Commission estime, suite à un contrôle, que des faits commis à l’occasion de la mise en œuvre de l’aide active à mourir, sont susceptibles de constituer un manquement aux règles déontologiques ou professionnelles, elle peut saisir la chambre disciplinaire de l’ordre compétent.

Pour renforcer ses attributions, il est proposé que dès que lors que la Commission relèverait des anomalies dans l’appréciation des demandes d’aide à mourir réalisées par les médecins, cette dernière pourrait prononcer des mesures préventives pour assurer l’effectivité de ce nouveau droit.

Comme prévu par le présent article, les notions d'anomalie et de mesures préventives seraient ainsi définies par décret en Conseil d'État.

A titre d'exemple, un médecin présentant un taux de non instruction de demandes d'aide à mourir supérieur à 50 % (soit plus d'une demande sur deux) pourraient faire l'objet d'un contrôle et être exclu temporairement du registre des médecins volontaires.

Tel est l'objet du présent amendement.