

ASSEMBLÉE NATIONALE
23 mai 2024

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

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N ° 2419

présenté par
M. Potier

ARTICLE 9

Après l’alinéa 4, insérer l’alinéa suivant :

« Les actes prévus à l’article L. 1111-12-1 ne peuvent être réalisés dans un établissement de santé, ni hébergés dans un établissement ou service mentionnés à l’article L. 312-1 du code de l’action sociale et des familles ou réalisés à domicile dans un territoire de démocratie sanitaire défini à l’article R. 143-30 du code de la santé publique si cette structure ou ce territoire ne permettent pas un accès effectif à des soins palliatifs tels que définis à l’article L. 1110-10 du même code. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement propose d'ouvrir l'accès à l'aide à mourir uniquement dans les établissements ou les territoires de démocratie sanitaire ne pouvant offrir une réelle alternative de prise en charge pour le malade.

Ce projet de loi est fondé sur un objectif de "libre choix" proposé au patient, afin de lui permettre de recourir à l'aide à mourir. Cependant, il apparaît que l'offre de soins - et singulièrement l'offre de soins palliatifs et d'accompagnement - est déficiente sur le territoire, comme en témoignent les différents rapports rendus par la Cour des Comptes ou la mission d'évaluation de la loi Claeys-Leonetti (mars 2023).

Les mesures proposées dans le titre I du présent projet de loi ne changeront pas la quantité et la qualité de l'offre de soins, si ce n'est l'unique mention faite à la stratégie décennale portée par le Gouvernement. En l'absence d'une loi de programmation, le déploiement de cette stratégie n'est nullement garantie. Outre ce risque, le temps de déploiement de cette stratégie ne rendra pas l'offre effective de soins palliatifs de manière équitable sur tout le territoire avant plusieurs années.

Rappelons qu'au moment des conclusions rendues par la convention citoyenne sur la fin de vie, deux tiers des soignants se sont réunis pour signifier, dans un long document de réflexion, que

provoquer la mort ne pouvait pas être considéré comme un soin. Parmi les partisans d'une légalisation de l'aide à mourir, nombreux sont ceux qui ont eu à traverser les épreuves d'un accompagnement difficile et vu souffrir une personne aimée. Cette parole que nous devons écouter nous invite à en entendre une autre : celle des soignants. Leur regard est façonné par l'expérience du soin aux personnes les plus vulnérables et par les innombrables visages de ceux qu'ils ont accompagnés jusqu'au dernier souffle, mais aussi par les difficultés de leur métier, chaque jour plus perceptibles dans notre société. Ces soignants nous disent que la relation de soin est un bien commun pour toute notre société, ils nous disent que le soin doit être protégé car il est une alliance.