ASSEMBLÉE NATIONALE

23 mai 2024

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

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 2596

présenté par

M. Marion, M. Raphaël Gérard, Mme Chandler, Mme Decodts, Mme Brugnera, Mme Rilhac,
M. Giraud, M. Dussopt, M. Brosse, M. Rousset, Mme Errante, M. Valence, Mme Petel,
Mme Vignon, Mme Colboc, Mme Tanzilli, M. Le Gendre, Mme Iborra et M. Buchou

ARTICLE 6

Compléter l'alinéa 9 par les mots :

« , quel que soit le mode d'expression, y compris par l'intermédiaire des directives anticipées mentionnées à l'article L. 1111-11 du code de la santé publique ou de sa personne de confiance désignée dans les conditions prévues à l'article L. 1111-6 du même code ; ces derniers cas ne donnent pas lieu à l'application de l'article 19 de la loi n° du relative à l'accompagnement des malades et de la fin de vie ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article 6 de ce projet de loi fixe les conditions d'accès à l'aide à mourir parmi lesquelles figure l'aptitude à manifester sa volonté de façon libre et éclairée.

Or, certains patients rédigent leurs directives anticipées pour exprimer leur volonté quant aux conditions de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou du refus de traitement ou d'acte médicaux, au cas où ils se trouveraient un jour hors d'état d'exprimer leur volonté. Alors que l'article L. 1111-11 du code de la santé publique prévoit que les directives anticipées s'imposent au médecin, ce projet de loi ne prévoit pas d'appliquer la volonté d'être aidé à mourir d'un patient qui aurait rempli ses directives en ce sens et ne serait plus en capacité d'exprimer sa volonté.

De surcroît, de nombreux patients, atteints notamment de maladies neurodégénératives, pourraient être impactés car ces maladies s'accompagnent souvent d'une altération du discernement. Il semble

injuste d'exclure de l'application de ce projet de loi des patients atteints, comme les autres, d'une affection grave et incurable en phase avancée ou terminale.

En outre, l'article L. 1111-6 du code de la santé publique dispose que la personne de confiance sera consultée au cas où le patient serait hors d'état d'exprimer sa volonté. Ecarter la possibilité pour la personne de confiance d'exprimer la volonté du patient dans le cadre d'une demande d'aide à mourir va à l'encontre de la raison d'être de la personne de confiance et nuit à l'importance et à la pertinence de ce dispositif.

Enfin, il semble incohérent de ne pas proposer une procédure permettant l'application de l'aide à mourir à un patient hors d'état d'exprimer sa volonté lorsque de telles procédures existent aux articles L. 1110-5-1 et L. 1110-5-2 du code de la santé publique dans le cadre du refus de l'obstination déraisonnable et de la sédation profonde et continue.

Pour toutes ces raisons, cet amendement propose d'élargir l'accès à l'aide à mourir aux personnes n'étant pas en capacité d'exprimer leur volonté de façon libre et éclairée à la condition qu'elles aient rempli leurs directives anticipées ou désigné une personne de confiance.

Pour permettre sa recevabilité financière, cet amendement prévoit d'exclure de la prise en charge par l'Assurance Maladie de l'aide à mourir les patients exprimant leur volonté par l'intermédiaire de leurs directives anticipées ou de leur personne de confiance. L'auteur de l'amendement espère que cette charge financière pourra être levée afin de garantir à tous les patients la même couverture des frais afférents à leur demande d'aide à mourir.

Cet amendement a été retravaillé à partir des propositions de l'Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité.