

ASSEMBLÉE NATIONALE

23 mai 2024

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

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 2692

présenté par
M. Potier

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 16, insérer l'article suivant:**

Les actes prévus à l'article L. 1111-12-1 du code de la santé publique 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.

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 dans 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.