

ASSEMBLÉE NATIONALE

30 mai 2024

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

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

SOUS-AMENDEMENT

N° 3456

présenté par
Mme Laernoës

à l'amendement n° 2494 du Gouvernement

ARTICLE 6

I. – À la fin de l'alinéa 4, substituer aux mots :

« ou moyen »

les mots :

« , moyen ou long ».

II. – En conséquence, compléter cet amendement par les deux alinéas suivants :

« II. – Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« « II. – Le 3° ne donne 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

Ce sous-amendement vise à élargir à l'ensemble des patients atteints d'une affection grave et incurable, engageant son pronostic vital à court, moyen ou long terme, la possibilité de bénéficier du dispositif de l'aide active à mourir.

En effet, les seules notions de « court ou moyen terme » posent un véritable problème dans la mesure où elles excluent des pathologies fatales à plus long terme que de quelques mois. De plus, elles ne sont pas définies par la science et ne font pas l'unanimité dans le milieu médical, tant elles restent floues et ne constituent qu'une représentation statistique d'un diagnostic médical.

Des statistiques qui ne sont en aucun cas une réalité certaine et absolue pour la personne concernée. Il est d'ailleurs observé de façon constante que les équipes médicales ne s'engagent jamais sur une date de décès ou sur une durée de « reste à vivre ». Aussi, quelle que soit l'unité de mesure retenue (court ou moyen terme, un nombre de mois...), cela ne correspondra jamais à la réalité pour la personne.

En outre, ces notions de temporalité pourraient rendre le dispositif d'aide à mourir inapplicable. Pour la juriste Martine Lombard, professeure émérite de droit public à l'université Paris II-Panthéon-Assas, « cette notion de pronostic vital engagé à court terme a déjà rendu la loi Claeys-Leonetti très restreinte. Si on conserve ces notions dans le texte de loi, on risque d'être face au même processus ».

D'autres professionnels alertent également sur le fait que ces notions floues de « court ou moyen terme » donneraient trop de pouvoir au corps médical, qui pourrait fonder un refus d'aide à mourir sur cet argument, au détriment des droits du patient.

Enfin, aucun pays européen limitrophe n'a introduit ces notions de « terme », se focalisant sur la souffrance réfractaire. Par cet amendement, nous proposons donc une approche identique, qui évitera le paradoxe d'une loi excluant de fait les demandeurs les plus emblématiques, ceux souffrant de maladies incurables qui n'ont pas un pronostic engagé à court ou moyen terme.

Pour des questions de recevabilité financière, le présent sous-amendement est contraint d'exclure la charge relative aux actes pris en charge par l'Assurance Maladie. Néanmoins, nous réaffirmons notre position en faveur d'une prise en charge intégrale des actes relatifs à l'aide à mourir, quelles qu'en soient les conditions. Nous invitons donc le Gouvernement à lever ce gage au cours de la navette parlementaire si ce sous-amendement est adopté.