

ASSEMBLÉE NATIONALE
21 mai 2024

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

Commission	
Gouvernement	

Tombé

AMENDEMENT

N ° 643

présenté par

M. Juvin, M. Bazin, Mme Bonnet, M. Hetzel, Mme Genevard, Mme Anthoine, Mme Bazin-Malgras, Mme Blin, Mme Bonnivard, M. Bony, M. Cordier, Mme Corneloup, Mme D'Intorni, Mme Dalloz, M. Di Filippo, M. Dubois, M. Forissier, M. Gosselin, M. Ray, Mme Serre, Mme Valentin, M. Vermorel-Marques, Mme Gruet, M. Habert-Dassault et Mme Duby-Muller

ARTICLE 3

Compléter la première phrase de l’alinéa 2 par les mots :

« élaboré collégialement en équipe pluridisciplinaire ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Dans le traitement de certaines affections graves comme le cancer, le choix des traitements repose sur la décision collégiale d’une équipe pluridisciplinaire de médecins. L’échange entre des médecins issus de différentes spécialités permet de mieux prendre en charge le patient pour traiter son cancer.

Même si la formalisation du plan personnalisé d’accompagnement reposerait toujours sur un unique médecin dans le cas de « l’aide à mourir », il est proposé d’introduire une discussion collégiale en équipe pluridisciplinaire pour limiter le risque d’erreurs d’appréciation. Il serait incompréhensible que la collégialité soit requise pour le choix des traitements proposés pour lutter contre le cancer, mais qu’elle ne s’applique pas pour un acte aussi important que « l’aide à mourir ».

C’est l’objet du présent amendement.