

# ASSEMBLÉE NATIONALE

11 avril 2025

---

FIN DE VIE - (N° 1100)

Retiré

## AMENDEMENT

N° AS1152

présenté par  
M. Valletoux

-----

### ARTICLE 6

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

« le médecin »

les mots :

« un collège pluriprofessionnel est constitué, composé au moins ».

II. – En conséquence, substituer aux alinéas 5 à 8 les cinq alinéas suivants :

« 1° Du médecin mentionné à l’article L. 1111-12-3 qui reçoit la demande d’aide à mourir ;

« 2° D’un médecin spécialiste de la pathologie concernée.

« Le médecin traitant de la personne, s’il n’est pas celui qui a reçu la demande d’aide à mourir, est invité à faire partie de ce collège. L’infirmier ou un autre professionnel de santé qui intervient auprès de la personne peut également être invité faire partie du collège.

« Les membres du collège pluriprofessionnel se réunissent physiquement pour se concerter. En cas d’impossibilité, la concertation peut avoir lieu sur dossier.

« Les médecins du collège pluriprofessionnel peuvent recueillir l’avis d’autres professionnels. »

III. – En conséquence, à l’alinéa 9, après la deuxième occurrence du mot :

« personne, »,

insérer les mots :

« le collège pluriprofessionnel ».

IV. – En conséquence, compléter cet article par l’alinéa suivant :

« II. – Les actes des professionnels mentionnés au II de l’article L. 1111-12-4 du code de la santé publique ne peuvent être remboursés par la sécurité sociale. L’article 18 de la présente loi ne leur est pas applicable. »

### EXPOSÉ SOMMAIRE

S’agissant de la collégialité, le présent texte ainsi rédigé ne garantit pas une véritable évaluation collégiale, il ne s’agit que d’un recueil d’avis consultatifs, laissant le médecin évaluer seul l’éligibilité de la situation de la personne à l’aide à mourir.

Le Comité consultatif national d’éthique, dans la recommandation 17 issue de son avis 139, rappelle que « La demande d’aide active à mourir devrait être exprimée par une personne disposant d’une autonomie de décision au moment de la demande, de façon libre, éclairée et réitérée, analysée dans le cadre d’une procédure collégiale ».

La construction de la collégialité telle que prévue par la proposition de loi paraît perfectible sans revenir sur le rôle central du médecin dans la réponse à apporter au patient mais en nécessaire association avec plusieurs professionnels de santé.

La décision d’éligibilité devrait être issue d’une collégialité d’évaluation et non seulement procédurale. Le médecin ne peut être seul dans un processus de décision ou de refus à l’éligibilité à une aide à mourir.

Concernant les modalités d’organisation des discussions des membres du collège pluriprofessionnel, son examen par le collège pluriprofessionnel doit, par principe, être réalisé en présentiel, compte tenu de la gravité de la demande.

Ce n’est qu’en cas d’impossibilité d’organiser une telle réunion en présentiel, tenant par exemple aux délais contraints, qu’une concertation à distance pourrait être prévue.

L’amendement a été travaillé avec le Conseil national de l’Ordre national des médecins (Cnom).

La dernière disposition de cet amendement vise à garantir sa recevabilité financière.