

ASSEMBLÉE NATIONALE4 avril 2025

FIN DE VIE - (N° 1100)

Non soutenu

AMENDEMENT

N ° AS625

présenté par
Mme Darrieussecq et M. Isaac-Sibille

ARTICLE 5

Après le mot :

« médecin »,

rédiger ainsi la fin de l'alinéa 8 :

« volontaire mentionné au I du présent article et inscrit sur la liste mentionnée au III de l'article L. 1111-12-12 : ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Il est fait référence à l'article 14 qui institue une clause de conscience pour les professionnels de santé ainsi qu'une possibilité de volontariat. Cet amendement vise à substituer la démarche du volontariat à celle de la clause de conscience, dans un souci de simplification. L'invocation de la clause de conscience conduit le médecin qui voudra la faire jouer à chercher un confrère qui pourra accéder à cette demande, ce qui induit un facteur de complication pour lui et le patient.

Le volontariat répond d'abord à la nécessité de ne pas entrer en contradiction avec les valeurs de soin. L'aide à mourir n'étant pas un acte médical et remettant en cause l'interdit de tuer pour les médecins posé par l'article R 4127-38 du code de la santé publique, il doit nécessairement obéir à une démarche volontaire de la part des médecins.

Par ailleurs, le volontariat doit permettre d'éviter la division du monde médicale. Dans un contexte en tension pour le système de santé, où une grande partie du monde soignant s'oppose à l'idée de donner intentionnellement la mort (selon un sondage Opinion Way de 2022, 85 % des acteurs de soins palliatifs ne sont pas favorables), il est nécessaire de prôner une démarche volontaire. Le besoin de cohérence du fonctionnement des équipes médicales, dans les contextes de fin de vie, exige d'éviter des divisions entre services et équipes.

Enfin, plusieurs précédents étrangers dépassent la seule clause de conscience et prévoient le volontariat. C'est le cas dans plusieurs États américains qui ont légalisé l'aide à mourir : en Californie, au Colorado, à Hawaï, dans le Maine, le Vermont et dans l'État de Washington.