

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 mai 2025

FIN DE VIE - (N° 1364)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N ° 1057

présenté par

M. Ménagé, M. Bernhardt, M. Bentz, Mme Pollet, Mme Lorho, M. Dussausaye, Mme Laporte, M. de Lépinau, M. Villedieu, M. Gery, M. Frappé, Mme Martinez, Mme Rimbert, Mme Blanc, M. Tonussi, M. David Magnier, Mme Levavasseur et M. Limongi

ARTICLE 6

I. – Après l’alinéa 6, insérer l’alinéa suivant :

« *a bis*) D’un psychiatre qui remplit les conditions du premier alinéa du même I, qui n’intervient pas auprès de la personne et avec lequel il n’existe aucun lien de nature hiérarchique vis-à-vis des autres médecins consultés. Ce psychiatre a également accès au dossier médical de la personne et il examine celle-ci, sauf s’il ne l’estime pas nécessaire, avant de rendre son avis ; ».

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

« II. – L’article 18 de la présente loi n’est pas applicable au *a bis* du 1° du II de l’article L. 1111-12-4 du code de la santé publique. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à intégrer, dans le champ des consultations obligatoires par le médecin saisi d’une demande de suicide assisté ou d’euthanasie, celle d’un psychiatre afin d’évaluer l’état du patient qui la sollicite.

Cette consultation s’inscrit en complémentarité de celle d’un spécialiste de la pathologie et vise à éclairer au mieux le médecin dans sa prise de décision, à défaut que celle-ci soit collégiale. Elle permet également de s’assurer du caractère libre et éclairé du consentement de la personne demandant le bénéfice de l’aide à mourir.

Pour des raisons tenant uniquement à la recevabilité financière, il est précisé que les dispositions de cet amendement ne donnent pas lieu à l’application de l’article 18 de la présente loi.