

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 mai 2025

FIN DE VIE - (N° 1364)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 1627

présenté par

M. Bazin, M. Juvin, M. Hetzel, M. Di Filippo, Mme Gruet, M. Breton, M. Gosselin et M. Ray

ARTICLE 5

Sous réserve de son traitement par les services de l'Assemblée nationale et de sa recevabilité

I. – Rédiger ainsi l'alinéa 11 :

« 3° Oriente la personne vers un psychologue ou un psychiatre et attend le retour du spécialiste avant de poursuivre la procédure d'aide à mourir. Seul un avis favorable peut permettre de poursuivre la procédure ; ».

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

« II. – Les actes réalisés par le médecin mentionné au I de l'article L. 1111-12-3 du code de la santé publique ne font l'objet d'aucune rémunération par la sécurité sociale. L'article 18 de la présente loi ne leur est pas applicable. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à renforcer la collégialité de la décision du médecin concernant la demande d'aide à mourir en rendant obligatoire la consultation auprès du psychologue ou psychiatre. Comme a tenu à le rappeler le Pr Jacques Bringer, Président du comité d'éthique de l'Académie nationale de médecine, auditionné devant la commission des Affaires sociales le 2 avril 2025, l'éthique est un « questionnement collectif ».

Il vient également préciser un point manquant du texte, à savoir : que se passe-t-il ensuite si le malade est réorienté ? Dans l'esprit du texte, cet amendement propose que le médecin doive attendre un avis favorable du psychologue / psychiatre avant de poursuivre le déroulé de la mise en œuvre de l'aide à mourir. Le cas contraire, il est mis fin à la procédure d'aide à mourir.

Pour des raisons de recevabilité financière, il est précisé que la transmission du dossier et les actes réalisés par le médecin ne font l'objet d'aucune rémunération par la Sécurité sociale et que les dispositions de l'article 18 de la présente loi ne lui sont pas applicables.