

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 mai 2025

FIN DE VIE - (N° 1364)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 1637

présenté par

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

ARTICLE 6

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

I. – Après l'alinéa 3, insérer l'alinéa suivant :

« Lorsqu'il a des doutes sur le caractère libre et éclairé de la demande d'aide à mourir du patient, le médecin saisit un psychiatre. Son avis écrit lie la décision du médecin. »

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

« II. – L'évaluation et les actes effectués par le psychiatre mentionnés au I de l'article L. 1111-12-4 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

Il apparaît important de saisir un psychiatre pour s'assurer, en cas de doutes du médecin, du caractère libre et éclairé de l'expression de la volonté du patient comme cela se fait en Autriche, en Oregon et dans les États de l'Australie. Cette saisine est une sécurité au regard de la fluctuation de la volonté du patient mais aussi eu égard à la difficulté pour un médecin de discerner seul en la matière.

Lors des auditions devant la commission des Affaires sociales, de nombreux experts ont fait part de l'importance de la consultation par un psychiatre :

- Sarah Dauchy, Présidente du Centre national des soins palliatifs et de la fin de vie : "Nous ne savons pas encore distinguer avec certitude quels désirs et demandes resteront stables, reflétant une volonté réfléchie et éclairée, de ceux qui seront plus fluctuants et ambivalents. [...] À l'échelle individuelle, il est capital que le patient ait accès à des soins psychiques et puisse discuter avec un

psychologue ou un psychiatre. Cela permettra d'une part d'être conscient des pressions familiales et sociétales, et d'autre part de poser un diagnostic."

- Pr Jacques Bringer, président du comité d'éthique de l'Académie nationale de médecine : "De nombreuses personnes atteintes d'une maladie chronique en phase terminale souffrent d'un état dépressif masqué, et sont susceptibles de formuler des demandes influencées par cette dépression non diagnostiquée.[...] Concernant la procédure, nous estimons qu'il est crucial que le médecin propose systématiquement à la personne une orientation vers un psychologue clinicien ou un psychiatre, étant donné la prévalence des dépressions masquées dans les maladies incurables."

L'absence de prise en charge financière est liée à des questions de recevabilité.