

ASSEMBLÉE NATIONALE

6 mai 2025

FIN DE VIE - (N° 1364)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 169

présenté par

M. Le Fur, Mme Dalloz, Mme de Maistre, M. Di Filippo, M. Jean-Pierre Vigier, M. Portier et
Mme Corneloup

ARTICLE 15

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

Après l'alinéa 4, insérer l'alinéa suivant :

« 1° A Le contrôle a priori de la demande d'aide à mourir qui lui est notifiée par le médecin en application du III de l'article L. 1111-12-4 du code de la santé publique. Elle se prononce dans un délai maximal de quinze jours suivant la réception de la demande. En cas de réserve ou d'opposition, une nouvelle demande devra être faite. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

La présente proposition de loi instaure un système de contrôle de l'aide à mourir a posteriori.

Or, si des erreurs d'appréciation ou des manquements graves aux conditions strictement définies par la loi venaient à être mis à jour, ceux-ci ne pourraient en aucun cas être réparés.

Par conséquent, il est primordial que la commission de contrôle et d'évaluation créée par l'article 15 de la proposition de loi puisse apprécier a priori la conformité aux dispositions légales de la demande d'aide à mourir qui lui est notifiée par le médecin.

Elle se prononcera dans un délai maximal de quinze jours suivant la réception de la demande. Et en cas de réserve ou d'opposition, une nouvelle demande devra être faite.

Seul un tel dispositif est de nature à prévenir les dérives que les systèmes de contrôle mis en place dans certains pays – comme aux Pays-Bas par exemple – n'ont pas pu empêcher.

Les autorités néerlandaises viennent d'appeler les médecins à la plus grande prudence après la publication du rapport des euthanasies pratiquées en 2024. Dans un communiqué, publié en mars 2025, les commissions régionales de contrôle de l'euthanasie ont pointé particulièrement six cas où le médecin n'a pas respecté les exigences ou procédures prévues par la loi. Elles mettaient en garde tout spécialement si la demande d'euthanasie découle en grande partie de souffrances découlant d'une maladie mentale, rappelant que le médecin doit toujours faire appel à une expertise psychiatrique pour ces patients.

La grande prudence dont doit faire preuve un médecin si la demande d'euthanasie découle (en grande partie) de souffrances résultant de troubles psychiques est relevée pour 219 cas.