

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 mai 2025

FIN DE VIE - (N° 1364)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N ° 1709

présenté par

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

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 19, insérer l'article suivant:**

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

Les articles 2 à 19 de la présente entrent en vigueur lorsque sont effectivement appliquées l'ensemble des dispositions prévues par :

- 1° La loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie ;
- 2° La loi n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie ;
- 3° La loi n° du relative à l'accompagnement et aux soins palliatifs ;
- 4° La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- 5° La loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Grâce aux lois du 22 avril 2005, dite « loi Leonetti », et du 2 février 2016, dite loi « ClaeysLeonetti », les soins palliatifs sont consacrés comme une priorité de santé publique. La garantie de leur accès sur l'ensemble du territoire est inscrite dans la loi, qui prévoit aussi une formation spécifique obligatoire pour les professionnels de santé.

Or, en dépit des progrès opérés ces dernières années, l'offre de soins palliatifs demeure très hétérogène sur le territoire et reste insuffisante, ainsi que l'ont constaté successivement l'Académie nationale de médecine dans son avis rendu le 27 juin 2023 et la Cour des comptes dans son rapport remis en juillet 2023 à la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale, entre autres.

Malgré les recommandations formulées par ces différents rapports, malgré la mise en œuvre de plusieurs plans nationaux consacrés à développer les soins palliatifs, 50 % des personnes malades n'y ont toujours pas accès à ce jour.

Dans son avis 139 de 2022, le CCNE indiquait que toute évolution législative ne pourrait être discutée qu'à la condition sine qua non qu'un certain nombre de prérequis soient d'ores et déjà effectifs, dont « la connaissance, l'application et l'évaluation des nombreux dispositifs législatifs existants ».

Force est de constater que la situation actuelle n'y ressemble pas et le Conseil d'État relève, dans son avis sur le projet de loi du 10 avril 2024 relatif à l'accompagnement des malades et de la fin de vie, que « des dispositions législatives, voire réglementaires, sont insuffisantes, à elles seules, pour combler le retard constaté, ce d'autant que les dispositions du projet de loi créent une importante obligation de moyens, en particulier humains, à la charge des professions médicales, médico-sociale et sociales. ».

Rendre l'accès aux soins palliatifs effectif pour tous et sur l'ensemble du territoire français est un prérequis indispensable pour garantir à chacun un choix libre et éclairé face à l'euthanasie et au suicide assisté, en toute égalité. Car autrement, certains se verraient contraints de choisir la mort programmée par défaut, ce qui est éthiquement inacceptable et contraire à la philosophie proposée dans le présent texte.

Enfin, légalisation du suicide assisté / euthanasie serait susceptible de menacer le développement des soins palliatifs. Une analyse empirique du développement des soins palliatifs (Arias-Casais et al., 2020, Trends analysis of specialized palliative care services in 51 countries of the WHO European region in the last 14 years) montre ainsi que les soins palliatifs ont stagné ou assez faiblement progressé en 15 ans dans certains des pays où le suicide assisté / l'euthanasie ont été autorisés. Il ne s'agit pas d'une corrélation fortuite. Comme l'avait souligné Annabel DESGRÉES DU LOÛ lors de son audition par la mission d'évaluation de la loi dite « Claeys-Leonetti » (2023) : « faire avancer vraiment l'accompagnement de la fin de vie, pour tout le monde et donc faire avancer de manière majeure nos soins palliatifs, va prendre énormément de temps, d'argent, de volonté... etc. (...) Si on fait ça en parallèle, il sera plus facile de laisser les personnes choisir de mourir vite ». Par ailleurs, elle poursuivait en s'interrogeant sur la nature de choix : « Mais quelle est la liberté derrière ce choix ? Pour qu'il y ait autonomie et liberté il faut que les différents termes du choix soient possibles. Si un terme est davantage possible que l'autre, voire que l'autre terme n'est pas possible du tout, ce n'est plus un choix ».

Ainsi, cet amendement conditionne l'entrée en vigueur des dispositions des articles 2 à 19 à la garantie de l'accès effectif aux soins palliatifs pour chaque Français sur l'ensemble du territoire, considérant qu'un accès effectif correspond à un ratio de 100 % de Français avec un accès garanti aux soins palliatifs en cas de nécessité.

Elle la conditionne également à l'application effective de la loi de 2005 sur les personnes handicapées ainsi que de la loi dite "Bien-Vieillir" de 2004.