

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 mai 2025

FIN DE VIE - (N° 1364)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N ° 2226

présenté par
Mme Lingemann

ARTICLE 6

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

I. – À la fin de l'alinéa 4, substituer aux mots :

« dans le cadre d'une procédure collégiale pluriprofessionnelle, le médecin »

les mots :

« il est constitué un collège pluriprofessionnel composé au moins ».

II. – En conséquence, rédiger ainsi l'alinéa 5 :

« 1° Du médecin, mentionné à l'article L. 1111-12-3, qui reçoit la demande d'aide à mourir ; ».

III. – En conséquence, rédiger ainsi l'alinéa 6 :

« 2° D'un médecin, spécialiste de la pathologie concernée ; ».

IV. – En conséquence, substituer à l'alinéa 7 les quatre alinéas suivants :

« Le médecin traitant de la personne, s'il n'est pas celui qui a reçu la demande d'aide à mourir, est invité à faire partie de ce collège.

« L'infirmier ou un autre professionnel de santé qui intervient auprès de la personne peut également être invité faire partie du collège.

« Le collège pluriprofessionnel se concerte en présentiel. En cas d'impossibilité, la concertation peut avoir lieu sur dossier.

« Les médecins du collège pluriprofessionnel peuvent recueillir l'avis d'autres professionnels ».

II. – En conséquence, supprimer l’alinéa 8.

III. – En conséquence, supprimer l’alinéa 11.

EXPOSÉ SOMMAIRE

1. Sur la collégialité

Le texte ainsi rédigé ne garantit pas une véritable évaluation collégiale, il ne s’agit que d’un recueil d’avis consultatifs, laissant le médecin évaluer seul l’éligibilité de la situation de la personne à l’aide à mourir.

Le Comité consultatif national d’éthique, dans la recommandation 17 issue de son avis 139, rappelle que « La demande d’aide active à mourir devrait être exprimée par une personne disposant d’une autonomie de décision au moment de la demande, de façon libre, éclairée et

réitérée, analysée dans le cadre d’une procédure collégiale ».

La construction de la collégialité telle que prévue par le projet de loi paraît perfectible sans revenir sur la centralité du médecin dans la réponse à apporter au patient mais en nécessaire association avec plusieurs professionnels de santé.

La décision d’éligibilité devrait être issue d’une collégialité d’évaluation et non seulement procédurale. Le médecin ne peut être seul dans un processus de décision ou de refus à l’éligibilité à une aide à mourir, ces deux situations extrêmement complexes et sensibles le plaçant en plus, dans le cas du refus, dans une situation de tension avec son patient et le recours possible devant le tribunal administratif.

2. Concernant les modalités d’organisation des discussions des membres du collège pluriprofessionnel

Compte tenu de la gravité de la demande, son examen par le collège pluriprofessionnel doit, par principe, être réalisé en présentiel. Ce n’est qu’en cas d’impossibilité d’organiser une telle réunion en présentiel, tenant par exemple aux délais contraints, qu’une concertation à distance pourrait être prévue.