

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 mai 2025

FIN DE VIE - (N° 1364)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N ° 2392

présenté par

M. Lenormand, M. Bataille, M. Bruneau, M. Castellani, M. Castiglione, M. Colombani,
M. de Courson, Mme de Pélichy, M. Favennec-Bécot, Mme Froger, M. Habib, M. Huwart,
M. Mathiasin, M. Mazaury, M. Molac, M. Naegelen, M. Panifous, Mme Sanquer, M. Serva,
M. Taupiac, M. Viry, M. Warsmann et Mme Youssouffa

ARTICLE 6

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

I. – À la première phrase de l'alinéa 12, après le mot :

« médecin »

insérer les mots :

« ou les médecins »

II. – En conséquence, à la même première phrase du même alinéa 12, substituer au mot :

« prononce »

le mot :

« prononcent ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement de cohérence a pour objet de permettre aux médecins locaux et hexagonaux, qui lors d'une téléconsultation, mise en place pour un patient dans les Outre-mer, ont reçu la demande de l'aide à mourir, de se prononcer également d'une manière collégiale.

En effet, il arrive que ces réunions aient lieu à distance, en particulier lorsque les spécificités territoriales empêchent de faire autrement. D'autant plus qu'en Outre-mer toutes les spécialités ne sont pas représentées.

Par ailleurs, les médecins dans ces territoires connaissent souvent personnellement les patients et leurs familles, aussi le sujet de "l'aide à mourir" n'est pas évident à aborder.

Aussi il est indispensable de leur permettre de se faire accompagner par un praticien/spécialiste de l'Hexagone dès le dépôt de cette demande. Cette collégialité pourrait poursuivre l'accompagnement tout au long du parcours de ce patient, jusqu'à la décision.

Par cet amendement le législateur demande de prendre en compte les spécificités ultramarines dans la médecine.