

ASSEMBLÉE NATIONALE

6 mai 2025

FIN DE VIE - (N° 1364)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 274

présenté par

Mme Corneloup, M. Descoeur, M. Breton et M. Ray

ARTICLE 6

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

Substituer aux alinéas 4 à 12 les six alinéas suivants :

« II. – Pour procéder à l'appréciation des conditions mentionnées aux 3° à 5° de l'article L. 1111-12-2, le médecin mentionné à l'article L. 1111-12-3 engage une procédure collégiale, sous la forme d'une concertation pluridisciplinaire, pouvant être réalisée à distance, avec :

« 1° Un médecin qui remplit les conditions du premier alinéa du I de l'article L. 1111-12-3, qui n'intervient pas auprès de la personne et qui n'a de lien hiérarchique avec le médecin cité au 1°, spécialiste de la pathologie de la personne, qui a accès à son dossier médical et l'examine avant de rendre son avis ;

« 2° D'autres professionnels impliqués, compétents et disponibles, notamment des psychologues, infirmiers, auxiliaires médicaux ou aides-soignants, qui interviennent auprès de la personne, et, si celle-ci est hébergée dans un établissement mentionné à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, le médecin qui assure son suivi ou un professionnel de l'établissement ou du service qui l'accompagne.

« Si la personne ayant formé la demande le souhaite, et sous réserve de leur accord, la personne de confiance ou, à défaut, l'un des proches peut participer à la procédure collégiale.

« Lorsque la personne fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne, le médecin référent informe la personne chargée de la mesure de protection et recueille les observations qu'elle formule le cas échéant.

« III. – La procédure collégiale se tient dans un délai maximal de quinze jours suivant la demande. Le médecin mentionné à l'article 7 notifie la décision motivée à la personne. Il en informe, le cas échéant, la personne en charge d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

La décision d'accéder ou non à l'aide active à mourir (appréciation des conditions prévues à l'article 4 du présent projet de loi) ne doit pas être prise par un seul médecin après un simple avis consultatif d'autres soignants qui n'ont pas forcément examiné le demandeur (ce qui est actuellement prévu à l'article 6).

Au contraire, la décision doit être prise à la suite d'une véritable discussion collégiale, avec des spécialistes de la pathologie ou de la situation de handicap de la personne et, selon la volonté des personnes concernées, en présence de la personne de confiance ou d'un proche.

Cet amendement prévoit donc d'établir une réelle procédure collégiale, avec une vision transversale sur la situation de la personne, dans le cadre de l'accès à l'aide à mourir.