

ASSEMBLÉE NATIONALE3 février 2026

DROIT À L'AIDE À MOURIR - (N° 2401)

Adopté

N° AS707

AMENDEMENT

présenté par

M. Delautrette, rapporteur, M. Falorni, rapporteur Mme Abadie-Amiel, rapporteure
Mme Leboucher, rapporteure et Mme Liso, rapporteure

ARTICLE 11

I. – À la dernière phrase de l'alinéa 2, après le mot :

« actes »

insérer le mot :

« sont ».

II. – En conséquence, à la même phrase du même alinéa, substituer aux mots :

« reçoivent un code spécifique dans le cadre de la classification des actes médicaux, afin de garantir »

les mots :

« d'une manière garantissant ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement propose de supprimer la précision selon laquelle les actes enregistrés dans le système d'information devront recevoir une cotation spécifique au sein de la classification des actes médicaux, la référence à la nomenclature des actes réalisés par les professionnels de santé trouvant plus naturellement sa place au II de l'article 18.

Le système d'information institué par l'article 11 vise à garantir la traçabilité d'un ensemble d'actes réalisés dans le cadre de la procédure d'aide à mourir, afin notamment de permettre à la commission créée par l'article 15 de s'assurer du respect des règles encadrant cette procédure. Lors de la première lecture, un amendement adopté par la commission a prévu que les actes réalisés dans le

cadre de la procédure d'aide à mourir fassent l'objet d'un codage spécifique dans le cadre de la classification des actes médicaux. L'objectif était d'assurer un suivi de cette procédure, alors que la mission d'évaluation de la loi dite "Claeys-Leonetti" menée en 2023 avait mis en évidence un défaut de traçabilité du recours à la sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès, faute de codage adéquat de celle-ci dans le programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI).

Toutefois, plusieurs éléments plaident pour qu'il ne soit pas fait référence à la nomenclature des actes médicaux à l'article 11:

- en premier lieu, les "actes" qui ont vocation à être enregistrés dans le système d'information, dont la liste figure dans l'étude d'impact du projet de loi de 2024, correspondent davantage à un ensemble d'informations et de documents relatifs à la procédure d'aide à mourir qu'à des actes techniques accomplis par des professionnels de santé ;
- par ailleurs, la référence à la classification des actes médicaux ne semble pas adaptée dans la mesure où elle impose le recours à une nomenclature - la CCAM - propre aux actes réalisés par des médecins alors même que d'autres professionnels de santé sont susceptibles d'intervenir dans la procédure, en particulier des infirmiers.

Il paraît plus pertinent de mentionner la cotation des actes au II de l'article 18, qui prévoit qu'un arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, pris dans un délai de trois mois, fixe les tarifs des honoraires ou des rémunérations forfaitaires des professionnels de santé pour les missions réalisées dans le cadre de la mise en oeuvre d'une aide à mourir.