ASSEMBLÉE NATIONALE

3 juin 2026

DROIT À L'AIDE À MOURIR - (N° 2773)

Tombé

N° AS87

AMENDEMENT

présenté par
M. Hetzel, M. Breton, Mme Sylvie Bonnet, Mme Blin, Mme Gruet, Mme Corneloup, M. Juvin, M. Brigand, M. Bazin, M. Le Fur, M. Gosselin, Mme Dalloz, Mme de Maistre et M. Duparay

---

ARTICLE 6

I. – Substituer aux alinéas 5 à 8 les quatre alinéas suivants :

« 1° Recueille,dans le cadre d'une procédure collégiale, l'avis écrit :

« *a)* D'un médecin étranger à l'équipe en charge du patient. S'il doit être compétent dans le domaine de l'affection en cause, il n'est pas obligatoirement un spécialiste ou un expert de la question. Ce médecin procède à l'examen médical de la personne ;

« *b)* De l'équipe soignante telle que définie à l'article L 1110-12 ;

« *c)* D'un psychiatre en cas de doute sur l'expression libre et éclairée de la personne ; »

II. – En conséquence, compléter cet article par l'alinéa suivant :

« II. – L'article 18 de la présente loi n'est pas applicable aux professionnels mentionnés au présent article. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à créer les conditions d'une procédure qui est délibérément ignorée par la rédaction de cet article. Comme le rappelle la HAS dont les avis sont essentiels pour les bonnes pratiques médicales comme l'a montré son avis sur le pronostic vital :

« Le processus de délibération collective en fin de vie est constitué de trois grandes étapes : -individuelle : chaque acteur construit son argumentation sur la base des informations collectées concernant le patient et sa maladie ; -collective : les acteurs échangent et débattent entre eux ce qui permet des regards croisés et complémentaires ; – conclusive : c'est la prise de décision

Le médecin qui prend en charge le patient : – choisit le médecin consultant : il ne doit pas y avoir de lien hiérarchique entre le médecin prenant en charge le patient et le consultant ; – précise les modalités préalablement aux échanges et à la discussion : il fixe les modalités pratiques de la réunion (lieu, nombre de participants, de rencontres prévues, etc.), détermine le cadre temporel, désigne les participants et précise leur rôle et leurs obligations (rapporteur, « secrétaire de séance », coordinateur/modérateur, etc.) ; -

La procédure collégiale nécessite une réunion. Plusieurs réunions peuvent être nécessaires si cela ne retarde pas la mise en œuvre des moyens adaptés pour soulager le patient. Elle doit se dérouler selon les règles éthiques de la délibération »

Aucune de ces conditions n'est valablement remplie dans le texte proposé. On ne peut donc parler de procédure collégiale.