

*Le Président,*

N/Réf. : ADMD/JD/PhL/2024-025

V/Réf. :

Objet : *Projet de loi relatif à l'accompagnement des malades  
et de la fin de vie  
« En phase avancée ou terminale »*

Paris, le 21 mai 2024

Madame la Députée,  
Monsieur le Député,

Le projet de loi relatif à l'accompagnement des malades et de la fin de vie, dans sa version adoptée par le Conseil des ministres le 10 avril dernier, prévoyait, comme l'une des cinq conditions cumulatives pour bénéficier de l'aide à mourir d' « **Être atteinte d'une affection grave et incurable engageant son pronostic vital à court ou moyen terme** ; ».

J'avais indiqué alors que le pronostic vital engagé à court ou moyen terme était une rédaction qui, sous couvert de prudence, excluait de fait toutes les personnes atteintes de pathologies à évolution lente (c'est le cas de toutes les maladies neurodégénératives) qui endurent des souffrances soit réfractaires soit insupportables alors même que leur pronostic vital n'est pas engagé dans les mois suivants. Par ailleurs, beaucoup de médecins, même opposés à l'aide à mourir, s'accordent à dire que nul ne peut prévoir le décès à moyen terme du patient. Enfin, les associations de patients jugent qu'une telle écriture renvoie cette notion à l'appréciation du corps médical - une appréciation statistique en fonction des probabilités de survie à six ou douze mois - alors qu'il s'agit d'évaluer la demande d'aide à mourir au regard de la résilience du patient aux assauts de la maladie.

Le jeudi 16 mai, la commission spéciale a voté un amendement qui, à l'alinéa 7 de l'article 6 du projet de loi, prévoit que la personne qui demande l'aide à mourir doit « **Être atteinte d'une affection grave et incurable en phase avancée ou terminale** ; ».

Cette rédaction permet de prendre en compte les situations les plus difficiles, même si le pronostic vital n'est pas engagé à brève échéance. Elle permet également de prendre en compte les situations provoquées par des maladies comme par des accidents laissant de lourdes séquelles.

C'est une telle rédaction qui aurait permis de répondre à la demande de Vincent Humbert, à celle de Chantal Sébire, à celle d'Anne Bert, à celle de Paulette Guinchard-Kunstler, à celle de Katherine Icardi et à celle de tant d'autres, jugés « *en trop bonne santé, encore* » pour être aidés à ne plus souffrir ; et qui ont trouvé ailleurs, autrement, le moyen de mettre un terme à leurs souffrances devenues insupportables.

.../..

A compter du 27 mai prochain, et pour deux semaines, vous aurez à examiner ce projet de loi attendu par l'immense majorité des Français. Ces Français qui souhaitent que la fin de vie se fasse à leur rythme, en respectant leur choix, leur conscience. Non pas parce qu'ils veulent mourir, mais parce qu'ils ne peuvent plus survivre ainsi.

Alors, président de l'Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité, je compte sur vous pour maintenir la rédaction de l'alinéa 7 de l'article 6 du projet de loi relatif à l'accompagnement des malades et de la fin de vie, à savoir :

3° Être atteinte d'une affection grave et incurable  
en phase avancée ou terminale ;

Je suis à votre entière disposition pour évoquer ce sujet avec vous et vous prie de croire à l'assurance de ma sincère considération.



Jonathan Denis