

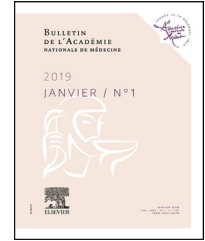


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



RAPPORT ET RECOMMANDATIONS DE L'ANM

Communiqué. Débat sur l'aide à mourir : distinguer euthanasie et suicide assisté[☆]

Debate on assisted dying: Distinguishing between euthanasia and assisted suicide

Académie nationale de médecine

16, rue Bonaparte, 75006 Paris, France

Disponible sur Internet le 10 juin 2025

Au moment où l'Assemblée nationale doit examiner la proposition de loi n° 1100 « relative à la fin de vie », l'Académie nationale de médecine note que dans ce texte l'euthanasie fait partie, sans claire distinction avec le suicide assisté, des deux modalités dénommées « Aide à Mourir ». À la veille de l'ouverture du débat à l'Assemblée nationale, l'Académie nationale de médecine tient à rappeler que dans sa prise de position « Favoriser une fin de vie digne et apaisée : répondre à la souffrance inhumaine et protéger les personnes les plus vulnérables », votée en séance plénière le 27 juin 2023 [1], elle soulignait que « vis-à-vis des soignants, des patients et des familles, l'assistance au suicide et l'euthanasie n'ont pas la même portée et doivent être distinguées l'une de l'autre ».

Il est en effet observé que l'autorisation de l'utilisation et la prescription du produit létal pour une assistance au suicide ne conduisent pas la personne, dans un tiers des cas à en faire usage, montrant ainsi que le suicide assisté respecte jusqu'au terme l'hésitation et l'incertitude du choix ultime de nombre de patients.

L'Académie recommandait dans son avis : « d'écarter l'euthanasie au regard de sa forte portée morale et symbolique, mais aussi du fait que les professionnels et membres des associations de l'accompagnement en fin de vie s'y opposent et redoutent cette pratique ».

Concernant la possibilité du suicide assisté, elle « exigeait notamment d'encadrer les prises de décision concernant l'assistance au suicide par une évaluation préalable réactive et répétée, rigoureuse, collégiale, multiprofessionnelle, suite à la demande de la personne en capacité de discernement et bénéficiant de soins palliatifs » et appelait à « exclure du champ de l'indication d'une assistance au suicide les troubles psychologiques, l'état dépressif, le grand âge avec troubles cognitifs avérés, les maladies et handicaps avec altération de la capacité de jugement. ».

Annexe A. Matériel complémentaire

Le matériel complémentaire accompagnant la version en ligne de cet article est disponible sur <http://www.sciencedirect.com> et [doi:10.1016/j.banm.2025.06.008](https://doi.org/10.1016/j.banm.2025.06.008).

[☆] Communiqué validé par le Conseil d'administration de l'Académie nationale de médecine le 6 mai 2025.

Adresse e-mail : s.duchaffaut@academie-medecine.fr

<https://doi.org/10.1016/j.banm.2025.06.005>

0001-4079/© 2025 l'Académie nationale de médecine. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés, y compris ceux relatifs à la fouille de textes et de données, à l'entraînement de l'intelligence artificielle et aux technologies similaires.

Déclaration de liens d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

la souffrance inhumaine et protéger les personnes les plus vulnérables. Bull Acad Natl Med 2023;207:1025–33, <http://dx.doi.org/10.1016/j.banm.2023.07.014>.

Références

- [1] Bringer J, Bergoignan-Esper C, Elefant E. Avis 23-17. Favoriser une fin de vie digne et apaisée : répondre à