

La proposition de loi relative à l'aide à mourir. 18 février

(En seconde lecture à l'Assemblée Nationale : semaines du 16 février 2026 au 27 février 2026).

L'Académie Nationale de Médecine a fait connaître sa position sur la question de la fin de vie par un avis voté en séance plénière le mardi 27 juin 2023, intitulé « *Favoriser une fin de vie digne et apaisée : Répondre à la souffrance inhumaine et protéger les personnes les plus vulnérables* »¹.

L'Académie s'exprimait dans le cas où le législateur s'engagerait dans une nouvelle loi afin de reconnaître certaines situations exceptionnelles, non couvertes par la législation en place jusque-là. Il en a été ainsi.

Le texte académique visait à concilier le double objectif de protéger les personnes les plus vulnérables et de répondre à certaines souffrances insoutenables non couvertes par les dispositions en vigueur.

L'Académie affirmait que viser à aider à mourir le moins mal possible les personnes atteintes de maladie grave incurable, pour lesquelles le pronostic vital est engagé de manière inexorable à moyen terme, est une tâche difficile mais raisonnable.

Distinguant l'assistance au suicide de l'euthanasie, l'Académie appelait, dans le cas où l'assistance au suicide serait retenue par le législateur, à la mise en place de strictes garanties et notamment, une évaluation collégiale précédant la décision et l'exclusion du champ de l'indication de tous les troubles pouvant altérer le discernement de la personne malade.

Le projet de loi, débattu depuis de nombreux mois au sein de l'Assemblée Nationale, reprend nombre de ces propositions et conditions.

Néanmoins, l'Académie **alerte sur deux points** concernant le texte en son état actuel² :

- L'article 4 de la proposition de loi, tel que voté en première lecture par l'Assemblée Nationale, énonçait les conditions auxquelles une personne, sollicitant une aide à mourir, pouvait y accéder. Parmi ces conditions, figurait une « *souffrance physique ou psychologique constante* » liée à une affection réfractaire aux traitements ou insupportable selon la personne, lorsque celle-ci a choisi de ne pas recevoir ou d'arrêter de recevoir un traitement.

¹ Avis adopté après un large débat par 64% des membres présents (60 pour, 24 voix contre et 10 abstentions).

² Texte n°2453 de la commission des affaires sociales, présenté en deuxième lecture à l'Assemblée Nationale pour débat à partir du lundi 16 février 2026.

Il était ajouté « *Une souffrance psychologique seule ne peut en aucun cas permettre de bénéficier de l'aide à mourir* », ce qui écartait les personnes souffrant de pathologies suicidaires.

A ce jour, cette partie de phrase ne figure plus dans le texte, donnant lieu à une ambiguïté interprétative à haut risque de déviance pour des patients relevant de soins appropriés à leur état psychologique.

- L'article 17 de la proposition prévoit une sanction pénale pour le fait « *d'empêcher de pratiquer ou de s'informer sur l'aide à mourir... soit en perturbant l'accès aux établissements où est pratiquée l'aide à mourir... soit en exerçant des pressions morales ou psychologiques...* ». Le **délit d'entrave**, dans des termes identiques aux dispositions prévues en matière d'interruption volontaire de grossesse, serait ainsi retenu pour l'aide à mourir. De plus cette disposition n'était nullement prévue jusqu'ici pour la sédation profonde et continue. Cette mesure est incomprise par les professionnels impliqués dans la délicate mission de soins et d'accompagnement de la personne malade en fin de vie, et inquiétante pour eux. Avec pour conséquence la mise à mal de l'objectif d'un déploiement de la nouvelle loi dans un climat propice à une adhésion des professionnels de soins sur l'ensemble des territoires.