

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 mai 2025

FIN DE VIE - (N° 1364)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N ° 2338

présenté par

Mme Mansouri, Mme Roy, M. Baubry, M. Bovet, M. Monnier, Mme Sicard, M. Chenu,
Mme Martinez, M. Mauvieux, Mme Barèges, M. Fayssat, M. Lenoir, Mme Ricourt Vaginay et
M. Michoux

ARTICLE 6

Sous réserve de son traitement par les services de l'Assemblée nationale et de sa recevabilité

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article 6, tel qu'énoncé, introduit une procédure d'euthanasie sous le terme d'« aide à mourir », détaillant les conditions dans lesquelles le médecin prend la décision d'administrer la substance létale. Or, outre le fait que l'euthanasie et le suicide assisté, compromettent gravement les droits à la dignité, et à la vie, le texte présente de grandes failles morales en comparaison aux autres pays.

En premier lieu, la procédure prévue présente également des défaillances procédurales notables. Le délai de 48 heures imposé pour réitérer la demande d'aide à mourir est manifestement insuffisant au regard des standards internationaux, tels que les délais de 30 jours en Belgique, 90 jours au Canada ou encore trois mois en Autriche. Un délai aussi bref ne permet pas de s'assurer de la stabilité de la volonté du patient, de l'évolution de son état médical ni de la prise en compte de son environnement familial. Cette précipitation est incompatible avec l'exigence de prudence qu'impose une décision aussi grave et irréversible.

De surcroît, l'obligation faite au médecin de consulter la personne chargée d'une mesure de protection juridique est inadaptée : les bénéficiaires de l'aide à mourir doivent être des majeurs pleinement capables, sans représentation légale, et aptes à exprimer eux-mêmes un consentement libre et éclairé. Cette mention est donc inutile et source d'ambiguïtés.

Par ailleurs, l'article 6 évoque l'aide à mourir sans en permettre l'accès aux personnes dont le discernement est altéré. Pourtant, il reste problématique de mentionner une telle aide sans garantir un cadre solide d'évaluation de la capacité de discernement, ni d'instaurer un examen

psychologique obligatoire. Laisser au seul médecin l'appréciation de la nécessité d'un tel examen expose le processus à des risques de décisions non pleinement éclairées.

Enfin, le fait de rendre purement consultatif et non obligatoire la possibilité pour le médecin de recueillir l'avis des proches et surtout d'autres professionnels de santé, ne fait que davantage isoler sa décision pour décider de la mort d'une personne.

Au regard de ces éléments, la suppression de l'article apparaît opportune.