

ASSEMBLÉE NATIONALE
9 mai 2025

FIN DE VIE - (N° 1364)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

N° 2503

AMENDEMENT

présenté par

M. Juvin, M. Bazin, Mme Blin, M. Le Fur, M. Breton, M. Brigand, M. Forissier,
Mme Sylvie Bonnet, M. Hetzel, M. Marleix, Mme de Maistre, M. Di Filippo, M. Ray, Mme Gruet
et M. Lefèvre

ARTICLE 5

Après l’alinéa 7, insérer l’alinéa suivant :

« Le médecin s’assure des capacités pleines entières de discernement de la personne tout au long de la procédure de l’aide à mourir. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Selon le ministère de la Santé, dans un document publié en 2024 et intitulé « FIN DE VIE - Mots et formulations de l’anticipation définis juridiquement ou d’usage coutumier par les professionnels des soins palliatifs », le suicide assisté « est communément entendu comme le fait de prodiguer à une personne capable de discernement qui en fait la demande, l’environnement et les moyens nécessaires pour qu’elle mette fin à sa vie. La personne qui le demande s’auto-administre la substance létale (CNSPFV – Commission d’expertise). L’euthanasie est quant à elle défini comme le fait, pour un tiers, de donner délibérément la mort à une personne capable de discernement qui en fait la demande et qui est atteinte d’une maladie grave et incurable lui causant des souffrances insupportables. La substance létale est administrée à la personne qui le demande par un tiers (CNSPFV – Commission d’expertise).

Fort de ces deux définitions, il convient de clarifier les conditions d’exercice du suicide assisté et de l’euthanasie en faisant en sorte qu’ils ne touchent que des personnes consentantes et capables de discernement.