

ASSEMBLÉE NATIONALE

12 février 2026

DROIT À L'AIDE À MOURIR - (N° 2453)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

N° 1454

AMENDEMENT

présenté par
Mme Panonacle, Mme Piron et Mme Le Feu

ARTICLE 2

À l'alinéa 6, supprimer les mots :

« , lorsqu'elle n'est physiquement pas en mesure de le faire, »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à permettre à la personne malade de choisir la modalité de l'aide à mourir qui la sécurise le plus. La proposition de loi votée en première lecture établit en effet une forme de discrimination fondée sur la « capacité physique » de la personne malade à procéder ou non à l'administration.

Outre le fait que devoir juger de la capacité physique d'une personne malade en fin de vie à s'auto-administrer la substance létale risque de créer des tensions dans la pratique, cette définition ne prend pas en compte les situations où la personne malade ne serait pas en mesure de procéder à l'auto-administration pour des raisons autres que physiques, par exemple en raison d'une angoisse importante, ou ne souhaiterait pas le faire pour des raisons personnelles (par exemple le souhait de ne pas laisser cette dernière image à ses proches), ou encore parce qu'elle se sentirait plus sécurisée par un accompagnement soignant, par peur de mal réaliser ce qui relève d'un geste médical et technique ou par crainte de complications. Cette définition ne laisse pas non plus la possibilité aux soignants qui le souhaiteraient et y trouveraient du sens d'accompagner la personne en administrant le produit, en accord avec elle. Ce choix doit relever d'une décision partagée entre la personne malade et le soignant qui l'accompagne.

Par ailleurs, il est important de noter que dans les pays où le choix est laissé aux personnes malades de s'auto-administrer la substance ou d'être assistées par un tiers, la quasi-totalité choisit d'être assistée. De plus, considérer l'assistance par un tiers comme une exception entretient une hiérarchie de jugement moral envers la personne malade comme envers le soignant qui accomplit l'acte.

Nous rappelons enfin qu'il est essentiel que l'administration soit assistée ou réalisée par un professionnel de santé volontaire. Comme pour tout autre accompagnement de fin de vie, les personnes malades et leurs proches attendent des soignants qu'ils les sécurisent physiquement et psychologiquement. Aucune législation ne prévoit la possibilité qu'un tiers non soignant, possiblement un proche, puisse assister la personne malade. Nous n'avons aucun recul sur l'impact d'un tel geste sur les proches ni sur les relations familiales. Il convient au contraire de permettre aux proches de se concentrer pleinement sur la présence et l'accompagnement des derniers instants. Enfin, le risque de complications existe, d'autant plus chez des personnes affaiblies par leur pathologie (fausse route, convulsions, vomissements, reprise de conscience...). Une telle modalité ne garantit ni la qualité ni la sécurité de l'acte, pour la personne malade comme pour ses proches, qui pourraient vivre un deuil traumatique.

Cet amendement a été travaillé avec l'ARSLA et France Assos Santé.