

ASSEMBLÉE NATIONALE

5 juin 2026

DROIT À L'AIDE À MOURIR - (N° 2773)

Rejeté

N° AS703

AMENDEMENT

présenté par

M. Bazin, Mme Sylvie Bonnet, M. Hetzel, M. Juvin, M. End et Mme Gruet

ARTICLE 4

I. – Rédiger ainsi les alinéas 8 et 9 :

« 4° Présenter une souffrance physique constante et durable liée à cette affection, qui est réfractaire aux traitements et insupportable d'après le diagnostic écrit et détaillé d'un algologue. Les critères permettant d'évaluer le caractère insupportable d'une souffrance sont précisés par un décret en Conseil d'État pris après avis de la Haute Autorité de santé et du Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé ;

« 5° Toute personne souffrant d'une pathologie psychiatrique sévère appartenant à une liste déterminée par un décret pris après avis de la Haute Autorité de santé, ne peut être considérée comme apte à manifester sa volonté de façon libre et éclairée qu'après la production d'un avis médical attestant de sa capacité de discernement. »

II. – En conséquence, compléter cet article par les deux alinéas suivants :

« II. – Les actes réalisés par l'algologue en application du 4° de l'article L. 1111-12-2 du code de la santé publique ne font l'objet d'aucune rémunération par la sécurité sociale. L'article 18 de la présente loi ne leur est pas applicable.

« III. – L'article 18 de la présente loi n'est pas applicable à l'avis médical prévu au 5° de l'article L. 1111-12-2 du code de la santé publique. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Pour garantir que le consentement d'une personne soit libre et éclairé, il est indispensable qu'aucune contrainte ne pèse sur elle. Aussi, serait-il insupportable que la personne se résigne à l'aide à mourir faute d'un accès aux traitements ou à des soins palliatifs en raison de déserts médicaux. Dans une étude de 2018 intitulée « Révision de la loi bioéthique : quelles options pour demain ? », le Conseil d'État avait considéré que « l'expression d'une demande d'aide anticipée à

mourir ne devrait jamais naître d'un accès insuffisant à des soins palliatifs. L'accès à des soins palliatifs de qualité constitue ainsi une condition indispensable à l'expression d'une volonté libre et éclairée du patient dans les derniers moments de la vie et, plus largement, un préalable nécessaire à toute réflexion éthique aboutie sur la question de la fin de vie. ». **Le Conseil d'État mettait en garde contre le risque que le suicide assisté et l'euthanasie ne s'imposent aux patients par défaut d'accès aux soins nécessaires.**

Dans le même souci de protection du consentement, le présent amendement exclut des conditions d'accès à l'aide à mourir les personnes privées de liberté, étant entendu que leur situation peut ne pas garantir l'exercice de leur volonté de manière libre et éclairée. Il convient de rappeler que la privation de liberté renvoie à différents types d'établissements tels que les établissements pénitentiaires, les établissements de santé mentale, les établissements de santé dans le cadre de soins sous contraintes, les centres de rétention administrative ou encore les centres éducatifs fermés. Le nombre de personnes alors concernées dépasserait le seul nombre des personnes incarcérées dans des établissements pénitentiaires.

En outre, la notion de souffrance « insupportable » peut apparaître floue. Aussi, cet amendement propose que les critères permettant d'évaluer le caractère « insupportable » d'une souffrance soient précisés par un décret en Conseil d'État pris après avis de la Haute autorité de Santé et du Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé.

Enfin, pour s'assurer de la capacité de discernement de la personne, l'amendement encadre strictement la situation des personnes souffrant de pathologies psychiatriques sévères, dont l'aptitude à manifester leur volonté doit faire l'objet d'un avis médical.