

ASSEMBLÉE NATIONALE

17 juin 2026

DROIT À L'AIDE À MOURIR - (N° 2915)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

N° 635

AMENDEMENT

présenté par

Mme de Maistre, M. Bazin, M. Hetzel, Mme Gruet, Mme Corneloup, M. Le Fur, M. Thiériot,
M. Sitzenstuhl, Mme Maud Petit et M. Breton

ARTICLE 5

Rédiger ainsi l'alinéa 7 :

« La personne qui fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne ne peut accéder à l'aide à mourir. Le médecin demande à la personne si elle fait l'objet d'une telle mesure. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'euthanasie va devenir le seul acte médical définitif, un acte dit de soin dont on ne revient pas. Cette singularité commande, pour les personnes dont la vulnérabilité a déjà été constatée par un juge, une exigence de protection que l'encadrement procédural ne peut, à lui seul, satisfaire.

Une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne n'est jamais prononcée à la légère. Elle est ordonnée par le juge des contentieux de la protection, au vu d'un certificat médical circonstancié rédigé par un médecin inscrit sur la liste établie par le procureur de la République en application de l'article 431 du code civil, et sur le constat d'une altération des facultés personnelles. Elle traduit donc une vulnérabilité non pas supposée, mais judiciairement établie. Lorsque l'acte en cause est irréversible et qu'il porte sur la vie même, cette vulnérabilité appelle le principe de précaution le plus élevé.

Le texte entoure certes l'accès des personnes protégées de plusieurs garanties : information de la personne chargée de la mesure et recueil de ses observations, faculté de consulter un médecin inscrit sur la liste mentionnée à l'article 431 du code civil, recours propre du protecteur devant le juge

administratif. Ces précautions, pour réelles qu'elles soient, demeurent procédurales. Elles organisent l'accompagnement de la décision ; elles ne neutralisent ni le risque de pression d'un entourage, ni celui d'une altération du discernement que la procédure ne décèlerait pas. Face à un acte définitif, encadrer n'est pas protéger.

L'expérience étrangère confirme que la vigilance n'est pas théorique. Selon le sixième rapport annuel de Santé Canada, portant sur l'année 2024, 5 295 bénéficiaires de l'aide médicale à mourir, soit 32,9 % des personnes ayant répondu à la question, ont déclaré présenter un handicap, cette proportion atteignant 61,5 % parmi les bénéficiaires dont la mort naturelle n'était pas raisonnablement prévisible. Sans être directement transposables au dispositif français, ces chiffres montrent que l'aide à mourir peut concerner, dans des proportions considérables, des personnes en situation de grande vulnérabilité — celles précisément que la mesure de protection a vocation à entourer.

Protéger les plus vulnérables n'est pas restreindre un droit : c'est la condition pour qu'il demeure un acte de liberté, et non l'effet d'une faiblesse.