



# Droit à l'aide à mourir : où va-t-on ?

Alexis Burnod

Médecin urgentiste et soins palliatifs

Institut Curie, paris

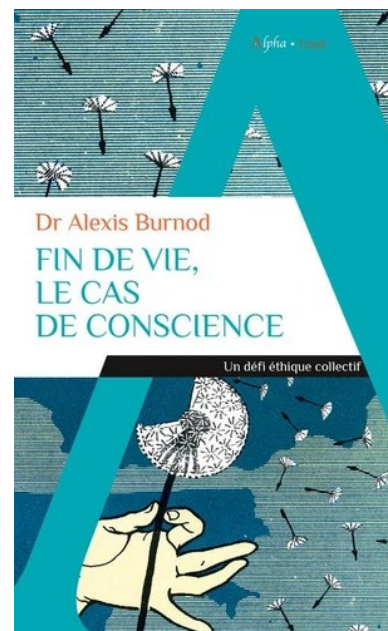
# Objectifs pédagogiques

---

- Comprendre l'esprit législatif en France depuis 1999
- Un constat du mal mourir : 2 projets sociétaux
  
- Le modèle des soins palliatifs
- La mort médicalement assistée
  
- Législation étrangère
- Projet français

# Conflits d'intérêt

---





## Un travail dans un cadre législatif

**1999** : Droit de recevoir des soins palliatifs

**2002** : Droit de refuser un traitement, consentement éclairé

**2005** : Loi Léonetti. Interdiction de l'acharnement thérapeutique. Double effet / antalgie. Personne de confiance. Directives anticipées. LATA / procédure collégiale.

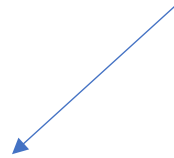
**2016** : Loi Claeys – Léonetti : Valorisation des Directives anticipées

Possible Sédation profonde et continue jusqu'au décès / pronostic à court terme

## Il y a 45 ans

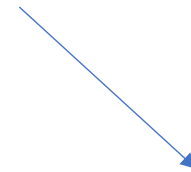


Progrès médicaux, acharnement thérapeutique  
et abandon en fin de vie



### **ADMD**

Permettre euthanasie et suicide assisté  
Mourir dans la dignité  
Autonomie



### **Développement des soins palliatifs**

Améliorer l'offre de soin, soulager la douleur  
Accompagner la fin de vie jusqu'à son terme naturel  
Solidarité, soin



Fondée en 1980 – suite déclaration de Tokyo de 1976

60 associations « right to die » de 30 pays sont membres – 80 associations dans le monde

**MISSION** : Les gens devraient pouvoir **choisir le moment et la manière de mourir**

Selon leur propres choix concernant la mort

Dans un environnement sûr et paisible, soutenu par la loi

**ACTION** : diffuse du matériel pédagogique sur l'autodétermination, conférence, entrer aide entre associations

Aide à créer des sociétés pour le droit de mourir dans les pays où de telles sociétés n'existent pas encore

Soutient les demandes d'activités de publicité, y compris de désobéissance civile

Aide au développement de nouvelles lois à partir d'affaires judiciaires

# Mort provoquée

---

- **Suicide assisté** : mise à disposition d'une substance létale
  - Suisse
  - USA
  - Autriche
  - Allemagne
- **Euthanasie** : injection intraveineuse par un médecin d'une substance létale
  - Belgique
  - Pays Bas
  - Canada

Euthanasie interdite

# Déroulé en France



Auto saisie : Avis 139 -2021



185 citoyens tirés au sort  
9 sessions de travail, 27 jours de débat



Le cadre actuel d'accompagnement de la fin de vie est-il adapté aux différentes situations rencontrées ?

# Déroulé en France

- **CCNE** : Avis 139 (2021) – voie éthique possible après déploiement de l'offre palliative. 8 avis de réserve / 45
- **Convention citoyenne** : La législation est elle adaptée à toutes les situations ?  
75 % accord pour mort provoquée si déploiement SP
- **Proposition de loi Falorni** : soumise aux navettes parlementaires
  - 1<sup>er</sup> AN : POUR 53 %
  - 1<sup>er</sup> Sénat : REFUS
  - 2<sup>e</sup> AN : POUR 52 %

# Proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir

---

N° 440

**SÉNAT**

SESSION ORDINAIRE DE 2025-2026

---

Enregistré à la Présidence du Sénat le 25 février 2026

## **PROPOSITION DE LOI**

ADOPTÉE PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE EN DEUXIÈME LECTURE

*relative au **droit à l'aide à mourir**,*

## Proposition de loi relative à l'aide à mourir

- > 18 ans
- Français ou en France de manière stable et régulière
- Atteint d'une affection grave & incurable engage le pronostic vital
- Souffrance physique ou psychique réfractaire ou insupportable
- Apte à manifester sa volonté de façon libre et éclairée

Mode auto administration ou euthanasie si impossible physiquement

Encadrement médical ou infirmier – Avis 2 e médecin et auxiliaire

Commission de contrôle à postériori – obligation des directeurs

Délit d'entrave 30 000 € et 2 ans de prison / délit incitation 15 000 €

## Vote à l'assemblée – droit à l'aide à mourir

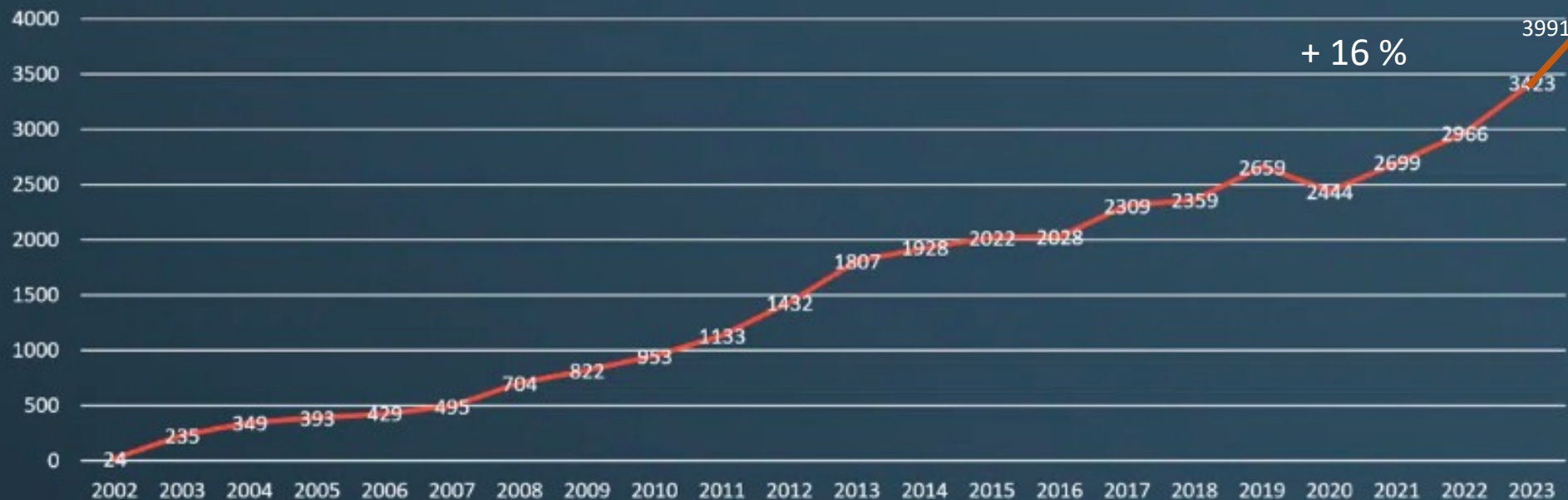
25 février 2026

**POUR** : 52 % des députés



## Nombre d'euthanasies déclarées par an en Belgique

3,6 % décès



**2002** : dépénalise l'euthanasie active.

**2014** : Extension aux enfants sans limite d'âge

**2017** : un comité se penche sur le cas des fatigués de vivre

**2020** : euthanasie sur directive anticipées

**2023** : La commission de contrôle a relevé une seule irrégularité sur les 30 000 dossiers reçus

**2024**

Cancer 54 %

Polypathologies d'âge 26 %

Domicile 50 %

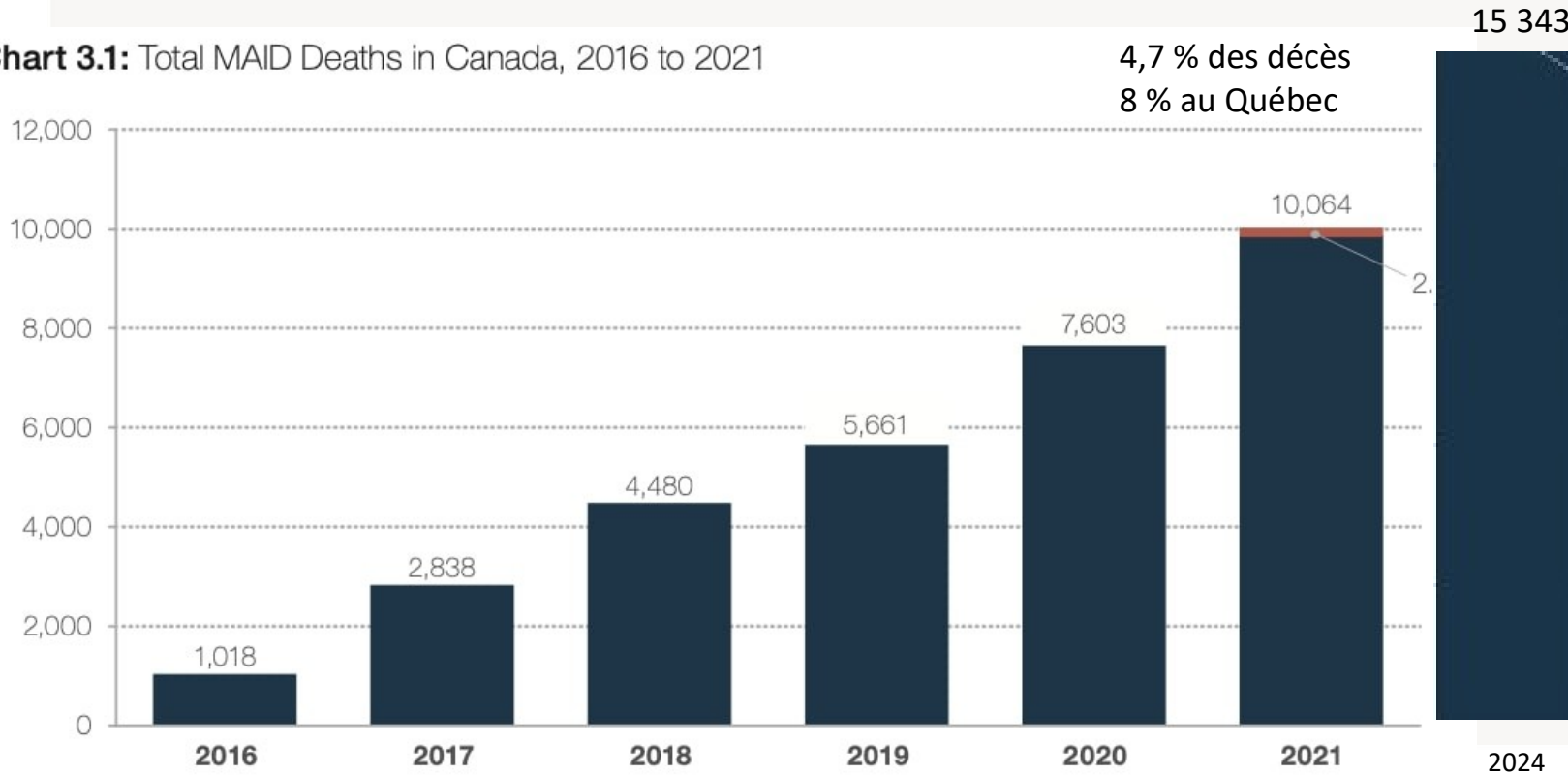
106 français



# Euthanasies au Canada



**Chart 3.1:** Total MAID Deaths in Canada, 2016 to 2021



4,7 % des décès  
8 % au Québec

Dépénalisation 2016

Mai 2022 : Extension p handicapés  
17 Mars 2024 : Extension mal psychiatriques  
(repoussé à 2027)

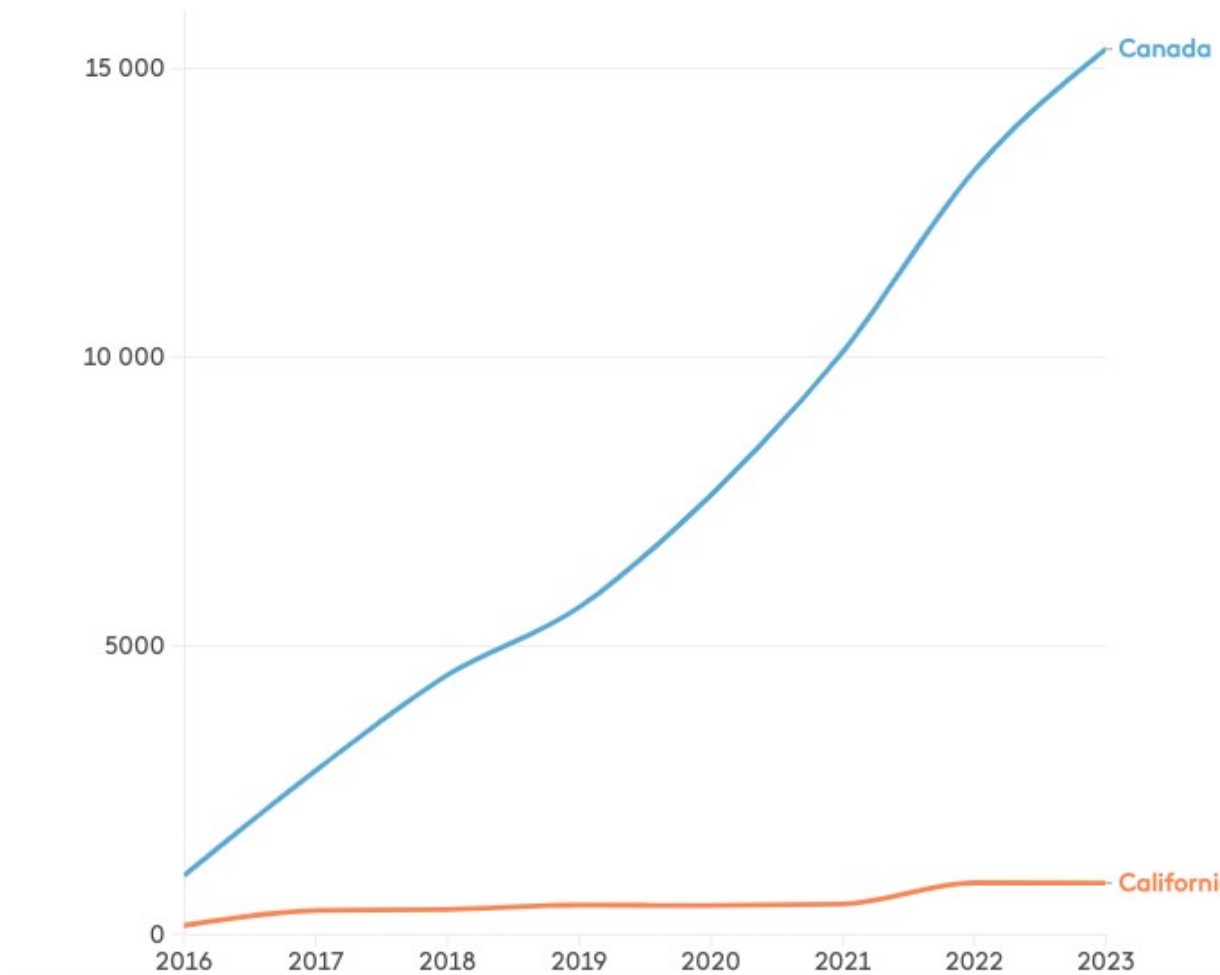
Cancer 69 %, (poumon, colon, pancreas)  
Cv 13 %, comorbidité 10 %

Médecin généraliste 68 %  
Médecin soins palliatif 8 %  
(soins de fin de vie )

30 médecins assurent 40 % Euthanasies

Comparaison Canada et  
Californie

Ouverture 2016  
38 millions d'habitants



Euthanasie

X 16

Suicide assisté

Source: [California Department of Public Health](#), [Health Canada](#)

franceinfo:

# Avis médicaux sur l'euthanasie

- **CNOM** : contre l'euthanasie
- **Académie de médecine** : s'oppose à l'euthanasie
- **Académie de chirurgie** : non à l'euthanasie
- **23 Fédérations de soins** : l'euthanasie n'est pas un soin
- **Président d'honneur du CCNE** : Pr Didier Sicard

Le Conseil national de l'Ordre réitère donc sa position selon laquelle la décision d'euthanasie ou de suicide assisté sont des actes qui ne concernent ni les médecins, ni les soignants.

**l'Opinion** Fin de vie : « Il est encore temps de dire non »

## Février 2026 : 23 fédérations Donner la mort n'est pas un soin Ecarter le monde du soin de la mort provoquée



**2SPP** : Société Française de Soins Palliatifs Pédiatriques

**AFSOS** : Association Francophone des Soins Oncologiques de Support

**ANFIPA** : Association Nationale Française des Infirmier.e.s en Pratique Avancée

**CLAROMED** : Association pour la Clarification du Rôle du Médecin dans le contexte des fins de vie.

**CNPG** : Conseil National Professionnel de Gériatrie

**CNPI** : Conseil National Professionnel Infirmier

**FNEHAD** : Fédération Nationale des Établissements d'Hospitalisation à Domicile

**MCOOR** : Association Nationale des Médecins Coordinateurs en EHPAD et du Secteur médico-social

**SFAP** : Société Française d'Accompagnement et de Soins Palliatifs

**SFC** : Société Française du Cancer

**SFGG** : Société Française de Gériatrie et Gériatrie

**SNPI** : Syndicat National des Professionnels Infirmiers

Groupe de Soins Palliatifs **UNICANCER** (Fédération des centres de lutte contre le cancer)

**M3P** : Association pour la reconnaissance et la défense des Psychologues cliniciens et des Psychologues Psychothérapeutes

**SMP** : Société Médico-Psychologique

**SMCG-CSMF** : Syndicat des Médecins Coordinateurs, EHPAD et autres structures, généralistes ou gériatre

**SNGC** : Syndicat national de Gériatrie Clinique

**FFIDEC** : Fédération Française des Infirmières Diplômées d'État Coordinatrice

**FFAMCO EHPAD** : Fédération Française des Associations de Médecins Coordinateurs en EHPAD

**ANEMF** : Association nationale des Étudiants en Médecine de France

**UD2MS** : Union des directeurs médicaux et directeurs de soins d'EHPAD

**France Traumatisme Crânien**



**SOUFFRANCES RÉFRACTAIRES**

**MALADIES DÉGÉNÉRATIVES**

**MALADIES PSYCHIQUES**

**HANDICAPS FONCTIONNELS**

**PRÉCARITÉ**

**VIEILLESSE**

**SOLITUDE**

**FATIGUE DE VIVRE ...**

Personnes âgées

# Points forts

---

- La PPL droit aide à mourir en cours de navette parlementaire
- La PPL propose l'ouverture d'un suicide assisté ou euthanasie sous certaines conditions
- Clause de conscience possible pour les médecins, obligation d'adressage
- Délit d'entrave en cas d'incitation à renoncer
- Délit d'incitation à la mort provoquée
- En 2025 : 20 départements sans unité de soins palliatifs