

Le 15 janvier 2026

MVAC - Boîte N° 46
LE CHOIX-Citoyens pour une mort choisie
22 rue Deparcieux, 75014 PARIS
www.choisirmafindevie.org

Madame la Sénatrice, monsieur le Sénateur

Depuis plus de vingt-cinq ans, **tous les sondages d'opinion** confirment, à une très large majorité (80 %) la volonté des Français de pouvoir bénéficier d'une loi sur l'Aide active à mourir

En 2023, la **convention Citoyenne** que l'on ne peut accuser de partialité a confirmé ce souhait : **75 %** des citoyens participants ont voté pour l'Aide active à mourir après plusieurs mois de réflexion.

A deux reprises, les députés ont entendu la demande des Français.

Le **8 avril 2021**, à une très large majorité (240 voix pour, 48 contre), le parlement a voté l'article premier du projet du député Olivier Falorni qui proposait la légalisation de l'Aide Médicale à Mourir. **Le 24 mai 2025**, après un large débat, une loi sur l'Aide Active à Mourir a été votée en première lecture à plus de 60% des présents d'une Assemblée Nationale pratiquement au complet. (350 voix pour, 199 contre).

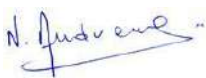
Depuis rien ! L'analyse du texte de loi devait être entreprise **par le Sénat le 9 octobre**. Elle a été régulièrement reportée sans raison majeure. L'analyse du budget ne peut servir d'excuse, l'Assemblée Nationale ne l'ayant pas encore voté. **Le blocage silencieux d'un texte de loi est-il conforme au fonctionnement démocratique de notre République ?** Peut-on se prétendre représentant(e) du peuple et refuser de l'entendre quand il s'exprime. Cette attitude ne peut que creuser un peu plus ce fossé ressenti par les citoyens vis-à-vis de leurs élus.

Nous espérons que nombre de sénateurs et sénatrices se mobiliseront à partir du 20 janvier pour que la France suive enfin l'exemple de la majorité de ses voisins qui ont légiféré, certains depuis plus de 25 ans, sans les prétendues dérives que leur loi aurait engendrées. Les dérives, elles sont chez nous, dans le silence de la clandestinité. Vous trouverez au verso de cette lettre, les points qui nous semblent essentiels pour répondre aux demandes des malades.

Appliquons à la **Fin de vie** notre devise : la liberté pour chacun de choisir ce qui est le mieux pour sa propre fin de vie ; l'égalité de soins quel que soit le choix ; l'esprit de fraternité pour rendre cette étape de la vie la plus humaine possible.

Veuillez accepter, Madame la Sénatrice, Monsieur le Sénateur, nos meilleurs vœux pour 2026 ; puissions-nous œuvrer ensemble, pour qu'elle soit celle du nécessaire renouveau démocratique attendu par tous les Français.

Nathalie Andrews (Coprésidente)



Annie Wallet (Coprésidente)



Docteur Denis Labayle (Président d'honneur)



Nos recommandations

Concernant la loi sur les soins palliatifs et d'accompagnement, nous apportons notre soutien à un plan national de développement des soins palliatifs, mais les **Soins palliatifs ne répondent pas à toutes les situations**. Corinne Van Oost médecin belge, auteur du livre « médecin catholique je pratique l'euthanasie » indique que 5% des malades présentent des souffrances réfractaires aux traitements palliatifs . Nous constatons d'ailleurs que nombre de malades que nous accompagnons en Belgique et en Suisse viennent de départements déjà pourvus en unité de soins palliatifs .

Enfin, les conditions imposées par la Haute autorité de santé concernant l'application de **la Sédation profonde et continue**, sont hautement contestables tant dans leurs indications extrêmement restrictives, que dans leurs modalités d'application, la rendant difficilement réalisable en ville (*Voir le livre que nous vous avons adressé : la loi Claeys-Leonetti, ses erreurs et ses insuffisances*).

Concernant la loi sur l'Aide active à mourir, le texte voté récemment par les parlementaires offre indiscutablement une nouvelle liberté pour les malades atteints d'affection graves et incurables, leur permettant de mieux choisir leur fin de vie. Néanmoins nous regrettons que le parlement n'ait pas retenu la proposition de la Commission parlementaire offrant une **liberté de choix entre l'Aide médicale à mourir et le suicide assisté**.

Parmi les amendements que nous avons proposés, nous insistons sur les suivants :

- 1) Maintenir comme **critères de sélection les seuls critères objectifs** (maladie grave et incurable), et non des critères subjectifs basés sur une évaluation illusoire de l'espérance de vie,
- 2) Donner à la **personne de confiance un statut juridique** et rendre les directives anticipées opposables, non seulement pour l'arrêt de traitements , mais aussi pour l'expression de la demande de l'aide à mourir.
- 3) Supprimer **la limite de validité de trois mois** de l'autorisation accordée au malade au risque de l'amener à précipiter sa décision. Ce délai n'est exigé dans aucune loi existante dans les autres pays.
- 4) Remplacer à l'article 5-4 « **médecins en activité** » par « **médecins inscrits au conseil de l'ordre** », afin de permettre aux **médecins retraités bénévoles** d'aider leurs collègues souvent surchargés et d'accorder plus de temps aux malades en demande.
- 5) Ajouter deux articles : l'un précisant que le décret d'application serait **promulgué dans les six mois suivant le vote** de la loi (comme ce fut le cas de la loi sur l'IVG), l'autre annonçant la formation d'une commission pluridisciplinaire vérifiant la conformité de ce décret avec l'esprit de la loi.

Par ailleurs, nous pensons que les critères de sélection proposés dans le texte parlementaire sont déjà très restrictifs, et qu'il **serait préjudiciable à l'application de la loi que le Sénat en ajoute de nouveaux qui en limite l'accès aux malades**.

